

UFRRJ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO E
ESTRATÉGIA EM NEGÓCIOS

DISSERTAÇÃO

Visão Baseada em Recursos: Estratégia Competitiva de um Laboratório
Nacional no Mercado Farmacêutico Brasileiro

ROGÉRIO PINTO TORRES

2010



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO E ESTRATÉGIA EM NEGÓCIOS**

**VISÃO BASEADA EM RECURSOS: ESTRATÉGIA COMPETITIVA DE
UM LABORATÓRIO NACIONAL NO MERCADO FARMACÊUTICO
BRASILEIRO**

ROGÉRIO PINTO TORRES

Sob a Orientação do Professor
Marco Antônio Ferreira de Souza

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Administração: Modalidade Profissionalizante da UFFRJ, como requisito parcial à obtenção do título de **Mestre em Ciências**, Área de Concentração: Gestão e Estratégia em Negócios.

**Seropédica, RJ
Março de 2010**

**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO E ESTRATÉGIA EM NEGÓCIOS**

ROGÉRIO PINTO TORRES

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de **Mestre em Ciências**,
no Curso de Pós-Graduação em Gestão e Estratégia em Negócios.

DISSERTAÇÃO APROVADA EM: 30/03/2010.

Banca Examinadora:

Marco Antônio Souza
Presidente e Orientador
UFRRJ

Silvestre Prado de Souza Neto
Membro Interno
UFRRJ

Cristiano Fonseca Monteiro
Membro Externo
UFF

DEDICATÓRIA

A Deus, por conceder-me a oportunidade de fazer parte de um grupo que tem o privilégio de realizar um curso de mestrado.

À Simone, companheira, amiga, meu porto seguro, cujo apoio e compreensão foram essenciais para ter conseguido chegar ao final do trabalho.

À minha filha Caroline e minha sobrinha Rebeca, fontes de alegria e inspiração. Cada sorriso me fazia mais forte para enfrentar as dificuldades encontradas.

A minha mãe, pelo amor incondicional, dedicação extrema, por abdicar muitas vezes de seus sonhos por amor aos filhos.

Ao meu pai, pelo exemplo de conduta moral e ética, por olhar a vida com tamanha simplicidade, de forma a achar que tudo está sempre bom.

Ao meu irmão Adriano e aos meus grandes amigos, que sempre compreenderam minha freqüente ausência.

AGRADECIMENTOS

Meu muito obrigado,

À vida, por ter me dado uma linda família e grandes amigos, que fazem qualquer obstáculo ser transpassado.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Marco Antônio Ferreira de Souza, pela compreensão e paciência em me orientar e por ajudar um profissional advindo das ciências exatas a pensar sob a ótica das ciências humanas.

Ao Isaías, Rodrigo e Ludmila, sempre prestativos e atentos as nossas necessidades.

A todos os professores, pelo ensinamento dado.

Aos colegas de mestrado, pela felicidade em conhecê-los e pela grande contribuição em sala de aula.

Aos meus colegas de trabalho, pela grande ajuda e incentivo. Aos gerentes e diretores do Laboratório Ache, que prontamente se dispuseram em me ajudar, concedendo-me, com boa vontade, parte de seu limitado tempo.

RESUMO

TORRES, Rogério Pinto. **Visão Baseada em Recursos: Estratégia Competitiva de um Laboratório Nacional no Mercado Farmacêutico Brasileiro: Seropédica, RJ.** 2010. 127p Dissertação (Mestrado em Administração, Gestão e Estratégia em Negócios) Instituto de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, 2010.

O presente trabalho mostra a movimentação estratégica de um laboratório farmacêutico nacional, em função das mudanças em seu ambiente de negócios, que tem orientado suas ações para um posicionamento em recursos, frente a tendência natural de posicionamento no mercado. O objetivo é apresentar um estudo empírico por meio de estudo de caso a partir do construto teórico da Visão Baseada em Recursos (RBV) que, os últimos anos, tem se apresentado como alternativa a tradicional Visão Baseada no Mercado ou a visão da vantagem competitiva. Procedeu-se uma análise dos recursos internos e das estratégias, que permitiram a organização estudada continuar ocupando a terceira posição em faturamento bruto, dentro do mercado farmacêutico brasileiro. A visão da empresa foi obtida a partir de entrevistas semi-estruturadas com diretores e gerentes e os resultados do estudo foram analisados à luz do referencial teórico da Visão Baseada em Recursos e das informações sobre o mercado farmacêutico no Brasil. Como resultado, verifica-se a convergência da literatura de RBV, em que a identificação e uso das capacidades e dos recursos únicos da organização têm relevante impacto no desempenho e competitividade da mesma no mercado de medicamentos.

Palavras-Chave: Visão Baseada em Recursos, Posicionamento Estratégico, Indústria Farmacêutica.

ABSTRACT

TORRES, Rogério Pinto. **Resource Based View: The Competitive Strategy of a national laboratory in Brazilian pharmaceutical market: Seropédica, RJ.** 2010. 127p Dissertation (Master Science in Administration, Management and Business Strategy) Instituto de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, 2010.

The present work shows the strategic activities of a national pharmaceutical laboratory, due to the changes in its business environment, which has guided their actions towards positioning in resources in face of the natural trend of market position. The aim is to present an empirical study by means of a case study starting from the theoretical construction of Resource Based View (RBV) which, in the last years, has presented itself as an alternative to the traditional Market Based Vision or the vision of competitive advantage. There has been an analysis of internal resources and of the strategies which allowed for the organization being studied to remain in the third place in gross revenue within the Brazilian pharmaceutical market. The company vision was obtained from semi-structured interviews with directors and managers and the results of the study were analyzed in light of the theoretical references of the Resource Based Vision and of the information about the pharmaceutical market in Brazil. As a result, can observe the convergence of RBV literature, in which the identification and use of abilities and unique resources of the organization have relevant impact in the performance and ability of the company to compete in the medicament market.

Key words: Resources-Based Vision, Strategic Positioning, Pharmaceutical Industry.

LISTA DE FIGURAS E QUADROS

FIGURA 1 – Esquema da Estratégia como Padrão de Decisões Inter-relacionadas.....	18
FIGURA 2 – Esquema do Desenvolvimento da Estratégia Econômica.....	19
FIGURA 3 – Contexto onde a Estratégia Competitiva é Formulada.....	23
FIGURA 4 - Elementos de Estrutura da Indústria.....	31
FIGURA 5 - Modelo da Cadeia de Valor Segundo Porter.....	33
FIGURA 6 – Cadeia Farmacêutica: Níveis de Capacitação.....	42
QUADRO 1 – Evolução da Legislação e da Indústria Farmacêutica Brasileira.....	53
FIGURA 7 – Cadeia Produtiva de Fitoterápicos.....	73
QUADRO 2 – Perfil dos Entrevistados e Duração das Entrevistas.....	80
FIGURA 8 - Linha do Tempo.....	85
FIGURA 9 – Organograma do Laboratório Ache.....	86

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – Market-Share das Dez Maiores Empresas Farmacêuticas do Mercado Mundial em 2008.....	46
GRÁFICO 2 – Taxa de Crescimento Médio Anual das Diversas Regiões.....	49
GRÁFICO 3 - Contribuição para o Crescimento Global – US\$.....	51
GRÁFICO 4 - Participação nas Vendas do Mercado Farmacêutico Mundial – Previsão 2009.....	51
GRÁFICO 5 – Exportações e Importações de Medicamentos no Brasil.....	56
GRÁFICO 6 - Composição das Vendas e do Crescimento do Mercado Latino Americano em 2008 (US\$).....	57
GRÁFICO 7 – Participação dos Segmentos em Relação às Vendas no Mercado Varejo.....	58
GRÁFICO 8 – Participação das Empresas dentro do Mercado Farmacêutico Brasileiro – MAT Abr 09.....	60
GRÁFICO 9 - Relação do Consumo de Medicamentos das Classes A,B,C,D – Brasil 2003.....	63
GRÁFICO 10 - Perspectiva de Consumo de Medicamentos pelos Brasileiros em 2009.....	64
GRÁFICO 11 - Número de Registro de Medicamentos Genéricos: Valores Acumulados.....	65
GRÁFICO 12 - Evolução da Participação dos Genéricos no Mercado Farmacêutico Brasileiro de 2005 A 2009.....	68
GRÁFICO 13 - Ranking das Empresas no Mercado Brasileiro de Genéricos.....	69
GRÁFICO 14 - Distribuição Geográfica das Espécies Vegetais com Registro.....	72
GRÁFICO 15 – Portifólio Ache e Segmentos de Atuação.....	87
GRÁFICO 16 – Evolução em Demanda do Segmento Prescrição.....	91
GRÁFICO 17 – Evolução em Demanda do Segmento Genéricos.....	92
GRÁFICO 18 – Principais Indicadores Econômicos.....	93
GRÁFICO 19 - Crescimento Unitário nas Vendas de Genéricos.....	113

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Casos de Fusões e Aquisições na Indústria Farmacêutica Mundial e Brasileira – 2004 a 2009.....	47
TABELA 2 - Distribuição Continental das Vendas do Mercado Farmacêutico Mundial – 2008.....	48
TABELA 3 - Principais Mercados da Indústria Farmacêutica – 2008.....	48
TABELA 4 - Venda do Mercado Farmacêutico Global – 2001 a 2008.....	49
TABELA 5 - Ranking das Dez Maiores Indústrias Farmacêuticas no Mundo – 2008.....	50
TABELA 6 - Participação dos Farmaemergentes no Mercado Farmacêutico Mundial.....	50
TABELA 7 - Mercado Farmacêutico – Brasil - Vendas Nominais de 1997 a 2009.....	58
TABELA 8 - Ranking de Corporações - Top 10.....	59
TABELA 9 - Venda das Principais Classes Terapêuticas em US\$.....	61
TABELA 10 – Taxa de Crescimento dos Segmentos do Mercado Farmacêutico Brasil..	69
TABELA 11 – Quantidade de Espécies de Plantas Distribuídas no Mundo.....	71
TABELA 12 - Espécies Vegetais com Maior Número de Derivados Registrados como Fitoterápicos Simples.....	73
TABELA 13 - Espécies Vegetais Nativas mais Registradas como Fitoterápicos Simples e Respectiva Indicação Terapêutica.....	73
TABELA 14 - Exemplos de Interação Universidade-Empresa na Área de Fitoterápicos no Brasil.....	75
TABELA 15 – Linha de Fitomedicamentos do Ache Disponíveis no Mercado.....	88
TABELA 16 – Pesquisa de Fitomedicamentos em Andamento.....	89
TABELA 17 – Resultados Financeiros em 2008.....	91
TABELA 18 – Principais Indicadores Econômicos.....	93
TABELA 19 – Ranking de Laboratórios - Vendas (PAÍS) – BRASIL.....	111
TABELA 20 - Performance de Receituário (PAÍS) – BRASIL.....	115

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 Problema de Estudo	16
2 OBJETIVOS	17
2.1 Objetivo Geral	17
2.2 Objetivos específicos	17
3 REFERENCIAL TEÓRICO	18
3.1 O Pensamento Estratégico	18
3.2 Conceito de Estratégia	18
3.2.1 Definição de estratégia	21
3.3 As Escolas de Pensamento em Estratégia	25
3.3.1 As Diferentes Escolas	26
3.4 O Posicionamento Estratégico e a Visão Baseada em Recursos	30
3.4.1 Posicionamento estratégico	30
3.4.1.1 Estratégias genéricas e as cinco forças	32
3.4.1.2 Cadeia de valor	33
3.4.1.3 Críticas a escola do posicionamento	35
3.4.2 Visão Baseada em Recursos	35
3.4.2.1 Capacitações	38
3.4.2.2. Críticas a RBV	39
4 A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA	40
4.1 O Desenvolvimento de Medicamentos	40
4.1.1 Características básicas	41
4.1.2 Estágio evolutivo	42
4.2 Mercado Farmacêutico Mundial	43
4.2.1 Panorama atual	44
4.2.2 Mercado farmacêutico emergente	50
4.3 Mercado Farmacêutico Brasileiro	52
4.3.1 Evolução da legislação brasileira	52
4.3.2 Comportamento da indústria brasileira	55
4.3.3 Panorama atual	57
4.3.4 Características do consumo no mercado farmacêutico brasileiro	61
4.4 Mercado de Medicamentos Genéricos	64
4.4.1 Mercado mundial de genéricos	66
4.4.2 Mercado brasileiro de genéricos	66
4.5 Biodiversidade como Fonte de Medicamentos e o Mercado de Fitoterápicos	70
4.5.1 O Mercado de fitomedicamentos	70
4.5.2 Fitomedicamentos no Brasil	71
4.5.3 Pesquisas e desenvolvimento de medicamentos a partir de plantas no Brasil	75
5 METODOLOGIA	77
5.1 Revisão Bibliográfica	77
5.2 Definição do Papel da Teoria	77
5.3 Estudo de Caso	78
5.4 Unidade de Análise	79
5.5 Objeto de Estudo	79
5.6 Caracterização do Laboratório	79
5.7 Entrevistas	79
5.8 Coleta de Dados	80
5.9 Tratamento dos Dados	81

5.10 Limitações e Validade do Método	82
6. ESTUDO DE CASO ACHE	84
6.1 Breve Histórico	84
6.2 Governança Corporativa	85
6.3 Atuação no Mercado	86
6.4 Linha de MIP e Genéricos	87
6.5 P&D e Inovação	87
6.6 Internacionalização	89
6.7 Resultados de Demanda	90
6.7.1 Medicamentos de prescrição	91
6.7.2 Genéricos	92
6.8 Investimentos	92
6.9 Indicadores Econômicos	92
7 RESULTADOS E DISCUSSÕES	94
7.1 A Indústria Farmacêutica Brasileira sob a perspectiva da VBM	94
7.1.1 O Modelo das cinco forças competitivas de porter	95
7.1.2 Estratégias genéricas	96
7.2 Considerações ao Modelo de Porter e a Perspectiva da RBV sobre Mercado e Competitividade	97
7.3 Análise das Entrevistas	99
7.3.1 Resumo dos tópicos essenciais observados nas entrevistas	99
7.4 Análise cruzada das entrevistas	104
7.5 O Mercado Farmacêutico Brasileiro e as Movimentações Estratégicas do Laboratório Ache	104
7.6 Perspectivas dos entrevistados	104
8 SÍNTESE E CONCLUSÕES	109
8.1 O Ambiente Competitivo e as Estratégias Adotadas	109
8.1.1 Segmento prescrição	109
8.1.2 Segmento de genéricos	112
8.1.3 Segmento de fitomedicamentos	114
8.2 Considerações Finais	115
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	117
ANEXOS	123
A – Terminologia	123
B – Roteiro da Entrevista	125
C – Análise Cruzada das Entrevistas	126

1 INTRODUÇÃO

Freqüentemente novas estratégias são formadas nas organizações em função das prioridades a serem assumidas na busca por objetivos determinados. Suas estratégias são formadas ao longo de processos complexos a procura de um plano de ação que permita desenvolver e ajustar suas vantagens competitivas. São influenciadas não somente pelas dinâmicas políticas, culturais e cognitivas, vividas pelos seus membros, mas, principalmente, pela relação com seus agentes externos e seu ambiente de operação, ou seja, a busca pelo reconhecimento de quem a empresa é e de quais recursos ela dispõe (HENDERSON, 1998). A definição de estratégias consistentes deixou de ser um luxo, passando a ser uma necessidade, de forma a enfrentar ambientes cada vez mais competitivos, onde análises mais sofisticadas fazem-se obrigatórias para se transformar, com maior rapidez, o planejamento em ação (Montgomery e Porter, 1998).

Portanto, o planejamento estratégico torna-se uma atividade sistêmica em que todos os administradores são encorajados a pensar, estrategicamente, e a focalizar tanto questões externas em longo prazo quanto questões táticas e operacionais em curto prazo.

Mintzberg et al (2000) destacam em seu trabalho o artigo de Birger Wernerfelt (1982) sobre a Teoria Baseada em Recursos, onde este afirma que a estratégia para uma grande empresa envolve o alcance de um equilíbrio entre a exploração dos recursos existentes e o desenvolvimento de novos recursos. A Teoria da Visão Baseada em Recursos (do inglês Resource-Based View ou RBV), proposta por Wernerfelt, busca entender os fundamentos de um posicionamento competitivo superior e sua capacidade de se sustentar ao longo do tempo, nos recursos que a empresa dispõe. Olha o ambiente mais internamente e procura proteger seus recursos criando barreiras para novos entrantes. As competências organizacionais são consideradas recursos, assim como as habilidades coletivas da organização e a sua cultura.

Para Porter (1986) a essência da formulação de uma estratégia competitiva é relacionar uma organização ao meio ambiente em que está inserida. Desta forma, tem seus estudos focados na análise da estrutura da empresa e como o mercado influencia no seu desempenho. Cabe a organização se posicionar de forma a utilizar as regras do mercado a seu favor, atingindo assim desempenho superior. Basicamente são essas as premissas da Visão Baseada no Mercado, que tem Michael Porter como seu principal protagonista.

De acordo com Porter (1980), em ambientes estáveis como os que existiam no passado, uma estratégia competitiva simplesmente envolvia definir uma posição competitiva e depois defendê-la. Pelo fato de ser cada vez mais necessário um tempo menor para uma tecnologia ou produto substituir outro, os empresários de hoje tendem a acreditar que não existe mais uma vantagem competitiva permanente (PORTER, 2000). Isso significa que as corporações precisam ter a capacidade de mudar de uma estratégia, anteriormente definida, para outra, desenvolvendo assim uma flexibilidade estratégica. As corporações estão tendo de se tornar menos burocráticas e mais flexíveis para serem competitivas em ambientes dinâmicos.

A indústria farmacêutica se destaca como uma das mais inovadoras dentre os setores produtivos, com empresas multinacionais de grande porte incorporando aos seus produtos os principais avanços de ponta ocorridos nas ciências biomédicas, biológicas e químicas. Os resultados econômico-financeiros dessas empresas estão entre os mais rentáveis em escala global. A defesa desta posição ocorre de forma agressiva, por meio da criação ou manutenção de barreiras de entrada, principalmente pela utilização extensiva dos direitos de monopólio durante o período de patente, por processo de reestruturação empresarial e por aumento do rigor nas exigências sanitárias determinadas pelos órgãos regulatórios nacionais ou

supranacionais (CAPANEMA E PALMEIRA FILHO, 2007). Magalhães et al (2003) reforçam que a concorrência entre os grandes laboratórios multinacionais passou a intensificar-se na década de 1990. Vários fatores pressionaram a indústria farmacêutica, dentre os quais se destacam os custos elevados de pesquisa, desenvolvimento e inovação (P,D&I) de novos medicamentos, o crescimento dos medicamentos genéricos nos principais mercados mundiais e a ampliação dos mecanismos públicos e privados de regulação da indústria farmacêutica com o objetivo de reduzir os seus custos com a aquisição de medicamentos.

A estrutura do mercado farmacêutico mundial pode ser definida como oligopólio, uma vez que o setor tem seu comportamento influenciado fortemente por multinacionais de grande porte. A concentração deste mercado deu-se, principalmente, por processos de fusões e aquisições de interesse dos principais grupos do setor. Este processo se justifica pelos elevados custos de pesquisa e desenvolvimento de novos fármacos (FERREIRA, 2004).

A indústria farmacêutica mundial é composta por mais de 10 mil empresas. As empresas líderes do setor são multinacionais de grande porte que atuam de forma globalizada. A maioria sediada nos Estados Unidos da América e na União Européia (basicamente na Alemanha, França e Suíça).

Segundo o relatório do IMS Health Incorporated (companhia internacional que fornece à indústria farmacêutica mundial informações globais sobre vendas, presente em mais de 100 países no mundo), para a virada da década de 2000, o planejamento estratégico das grandes multinacionais farmacêuticas será marcado por uma mudança nos alvos de investimentos. Os atuais países desenvolvidos, que se beneficiam de investimentos para o desenvolvimento de novas tecnologias, modernização de instalações, pesquisas clínicas e lançamento de novas especialidades, darão lugar a países emergentes (denominados “farmaemergentes” pela IMS Health), particularmente BRICs (Brasil, Rússia, Índia e China), não necessariamente nesta ordem, observando também países como México, Malásia, Indonésia, Turquia, Taiwan e Coréia do Sul, entre outros (IMS, 2009)

O mercado farmacêutico brasileiro apresenta-se como um dos maiores e mais atrativos do mundo, estando há muito tempo dominado pelas grandes indústrias transnacionais. Tendo em vista o processo de desenvolvimento em que o Brasil se encontra, com o crescimento do PIB e a tentativa de melhor distribuição da renda, há perspectivas de significativos aumentos neste mercado. O Brasil ocupa uma posição de destaque (10º colocado) no mercado mundial de medicamentos, porém Calixto e Siqueira Jr (2008) consideram a indústria farmacêutica de capital nacional como indústria de transformação. Por indústria de transformação entende-se a modificação do princípio ativo (matéria-prima) em medicamento final. Uma vez que o Brasil não tem desenvolvido sua indústria de farmoquímicos, não sendo produtor de matéria-prima (farmoquímicos e adjuvantes), depende intensamente da importação de outros países, especialmente da Índia, China, Israel e Coréia. O Brasil tem importado destes países a maioria dos insumos farmacêuticos, além de alguns medicamentos acabados, o que gera um aumento crescente no déficit comercial da balança de pagamentos no setor farmacêutico.

Importantes modificações ocorreram no mercado farmacêutico brasileiro, no final da década de 1990, com a entrada em vigor da lei de patentes (1996) e a introdução dos medicamentos genéricos (1999). Estas mudanças acabaram por tornar o mercado mais competitivo, provocando uma concorrência mais acirrada, envolvendo preço e desconto, e obrigando as empresas a diminuírem suas margens. Os consumidores dos produtos de marca passam a ter como opção, além dos similares de baixo preço já existentes no mercado, os medicamentos genéricos substitutos. O mercado farmacêutico brasileiro é monopolizado e/ou oligopolizado, em função da concentração deste por classes terapêuticas, onde as empresas líderes o monopolizam.

No campo de PD&I, observam-se grandes barreiras à pesquisa e desenvolvimento de novos medicamentos, principalmente porque são necessários recursos e qualificações que extrapolam a capacidade financeira e tecnológica das empresas nacionais, fatores estes que reforçam o conceito de indústria de transformação, observado por Calixto e Siqueira Jr (2008).

Em relação ao medicamento genérico, o mercado mundial de genéricos cresce aproximadamente 17% ao ano, de acordo com a PróGenéricos (2009). No Brasil, o programa de medicamentos genéricos foi criado em 1999, três anos após a promulgação da lei de patentes em 1996, momento este em que o país volta a respeitar o direito de patente. O modelo de medicamentos genéricos, baseados no conceito de substituição, passa a estimular os laboratórios a firmar seus negócios com base na imitação, buscando maior eficiência no processo produtivo e na competitividade de custos. A implantação de programas e políticas de medicamentos genéricos tinha por objetivo ampliar o acesso da população aos remédios, romper os monopólios das marcas e reduzir os preços dos medicamentos no mercado farmacêutico (BERMUDEZ, 2000). Segundo o IMS Health (2009), os genéricos respondem por 17% das vendas unitárias no varejo do mercado farmacêutico brasileiro. Com preços em média 35% mais baratos que os medicamentos de marca, o objetivo de uma política de medicamentos genéricos é a competição de preços mediante o aumento da oferta de medicamentos. Apesar do contínuo crescimento desse segmento, tem se acentuado a rivalidade entre os concorrentes, uma vez que não existem possibilidades de diferenciação. A dinâmica da concorrência envolve preço e desconto, obrigando as empresas a diminuir suas margens.

O Ache Laboratórios Farmacêuticos S.A. é uma empresa de capital 100% nacional, com mais de 40 anos de atuação no mercado farmacêutico brasileiro. Sua área de atuação está concentrada nos segmentos Prescrição, Genéricos e Medicamentos Isentos de Prescrição (MIP). Atualmente conta com mais de 3.000 colaboradores e possui duas plantas industriais localizadas no estado de São Paulo, além de uma das maiores forças de vendas do setor farmacêutico do País (cerca de 1.600 representantes). O Ache dispõe de amplo e diversificado portfólio de medicamentos de prescrição e isentos de prescrição (MIP), além de moléculas de produtos genéricos, fabricados sob a marca Biosintética. Atualmente, são comercializadas mais de 200 marcas, em, aproximadamente, 500 apresentações (ACHE, 2008).

O objetivo deste trabalho, em linhas gerais, é estudar, com base nos depoimentos de diretores e gerentes, os motivadores que levaram uma empresa nacional de grande porte a desenvolver seu planejamento estratégico orientado para suas competências e recursos únicos, de forma a melhorar seu desempenho dentro do mercado farmacêutico brasileiro. Será observado o confronto das Teorias da Visão Baseada em Recursos e da Visão Baseada no Mercado, analisando como essas linhas de pensamento podem ser usadas de base para o entendimento e busca de um desempenho superior no mercado em que a organização se insere.

Para este estudo, a organização escolhida foi o Laboratório Ache, indústria farmacêutica com área de atuação concentrada em unidades de negócio de prescrição, genéricos, MIP (ou OTC: over-the-counter) e fitomedicamentos. O método utilizado foi o estudo de caso, a partir de entrevistas semi-estruturadas com diretores e gerentes da empresa. Os métodos de investigação, bem como os critérios de análise e interpretação dos dados, são explicados em detalhe no item 5 (Metodologia).

Por se tratar de um estudo de caso, não se permite realizar qualquer dedução ou generalização para um universo mais amplo. As conclusões servem como auxílio para uma melhor compreensão do processo de gerenciamento estratégico das empresas e da maneira como posicionam suas competências e recursos únicos na elaboração de seu plano estratégico.

1.1 Problema de Estudo

Dentro de um cenário que se desenhava ao final da década de 1990, com a entrada em vigor da lei de patentes e da lei de genéricos, tornava-se necessária a adoção de um comportamento competitivo para dar conta dos desafios.

Nesta situação, qual o padrão de decisões estratégicas a ser tomado? Posicionar a empresa num arranjo mais vantajoso mediante a entrada de produtos substitutos de baixo preço? Isto significaria posicionar a empresa no mercado e determinar suas ações estratégicas? Ou ela desenvolveria uma estratégia que tivesse como principais diferenciais seus recursos e competências?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral.

Apresentar um estudo sobre a movimentação estratégica do Laboratório Ache, em função das mudanças em seu ambiente de negócios e avaliar os fatores de sucesso e desafios de uma empresa nacional na implementação de sua estratégia.

Posto de maneira mais abrangente, procura-se analisar como a “visão de dentro para fora” e a “visão de fora para dentro” concorreram para influenciar as ações estratégicas da empresa.

2.2 Objetivos Específicos.

- Identificar as principais ameaças e oportunidades encontradas pelo Ache na análise situacional;
- Examinar o cenário ambiental do mercado farmacêutico brasileiro, com a entrada em vigor da lei de patentes e da lei de genéricos, e os fatores determinantes que levaram à movimentação estratégica;
- Assinalar as movimentações estratégicas realizadas dentro de cada segmento de atuação para o alcance dos resultados positivos;
- Estabelecer um exame comparativo mostrando o resultado da decisão da empresa em entrar no mercado de fitomedicamentos e de genéricos.
- Apresentar um panorama mais atual dos resultados dos mercados farmacêuticos mundial e brasileiro.

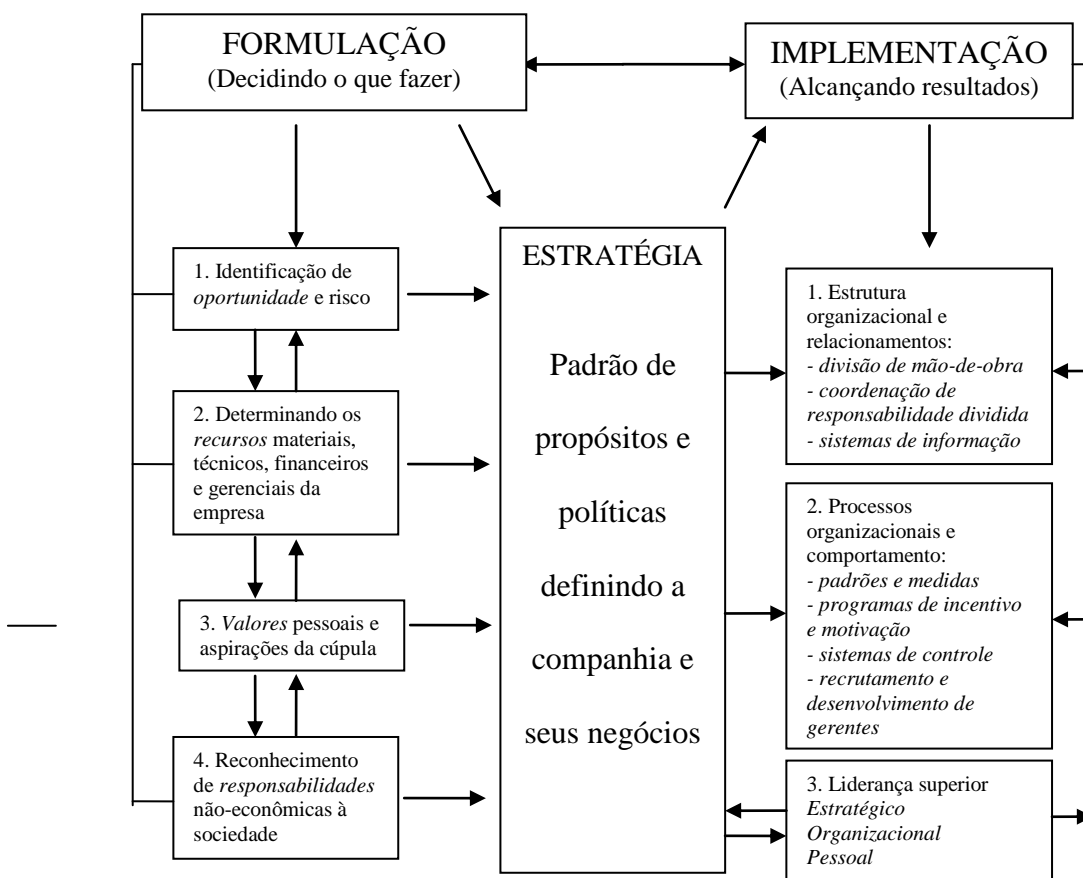
3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 O Pensamento Estratégico

Em um mundo onde a concorrência é intensa, necessário é às organizações irem além de simplesmente preocupar-se com operações. Dar atenção à eficiência operacional é importante e imprescindível, mas não o suficiente. Todas as empresas precisam passar por um processo de desenvolvimento de estratégia, pois qualquer empresa que não desenvolva uma estratégia corre o risco de navegar sem leme ao capricho das marés da concorrência.

3.2 Conceito de Estratégia

Muitas das idéias modernas de estratégia se baseiam no trabalho pioneiro de Kenneth R. Andrews e C. Roland Christensen, no início dos anos de 1960 (MONTGOMERY e PORTER, 1998). Andrews e Christensen apresentaram a estratégia como um padrão de decisões da empresa, que determina os seus objetivos, as diretrizes e metas, o desenvolvimento das principais políticas e planos para alcançar essas metas, a definição das escalas de negócios a se envolver, o tipo de organização econômica e humana que pretende ser e as contribuições econômicas e sociais que pretende proporcionar aos seus acionistas, colaboradores e comunidade. A figura 1 é útil para se entender a análise da estratégia como um padrão de decisões inter-relacionadas.

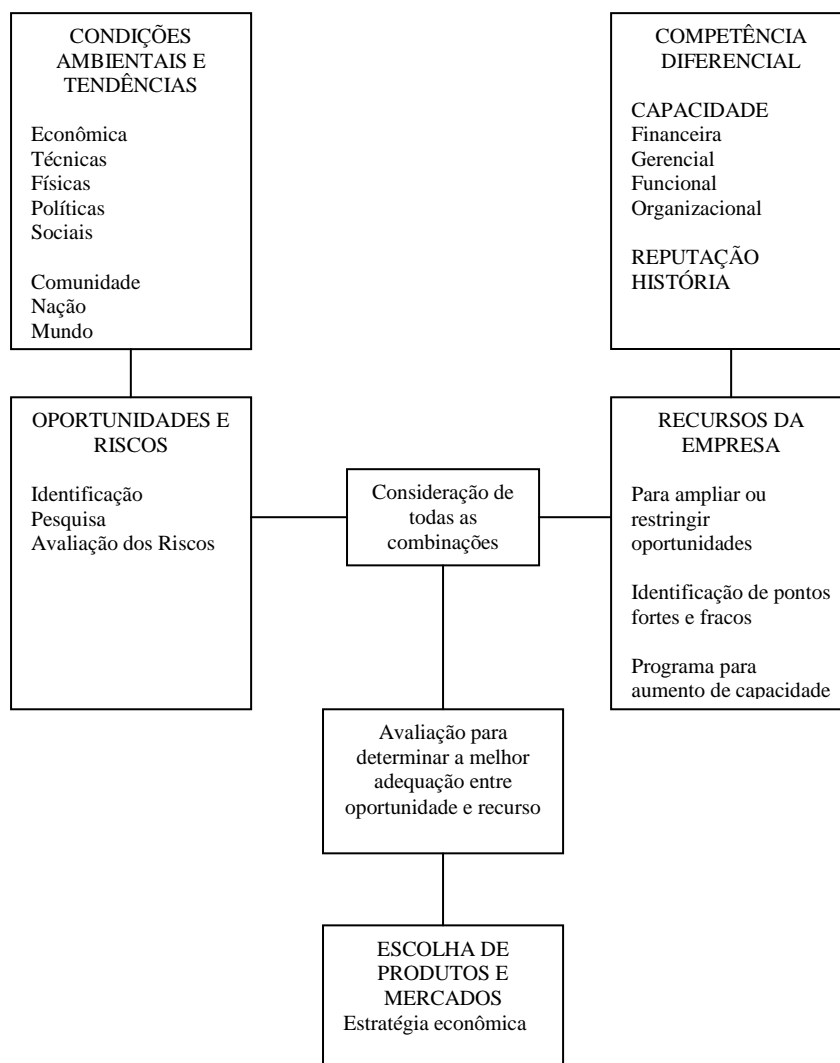


Fonte: Estratégia – O Processo da Estratégia, 3ª edição, p.61

Figura 1 – Esquema da Estratégia como Padrão de Decisões Inter-relacionadas

A decisão estratégica que contribui para este padrão é aquela a qual se apresenta eficiente por um tempo prolongado, que destina uma porção expressiva de recursos para o alcance dos resultados esperados e que envolve a empresa de várias maneiras. Os padrões resultantes dessas decisões definirão o caráter central e a imagem da empresa, a personalidade que tem para seus colaboradores e seu público, assim como a posição que ocupará no ambiente em que se insere e no mercado (ANDREWS, 2001). Ainda segundo Andrews, é a unidade, a coerência e a consistência interna das decisões estratégicas que inserem a empresa em seu ambiente e que determinam sua identidade, seu poder para movimentar, seus pontos fortes e suas chances de sucesso no mercado.

Em uma época em que funções individuais como marketing, finanças e produção orientavam o pensamento gerencial, Andrews e Christensen identificaram uma nova maneira de se pensar a empresa, olhando-a de uma forma holística. Eles viram a estratégia como função unificadora, ligando as áreas funcionais da empresa e relacionando suas atividades com o ambiente externo. Nessa abordagem, a formulação da estratégia envolve a justaposição dos pontos fortes e fracos da empresa e das ameaças e oportunidades apresentadas pelo ambiente, conforme representado na figura 2 (MONTGOMERY e PORTER, 1998).



Fonte: *Estratégia – A Busca da Vantagem Competitiva*, 2ª edição, p.XIII

Figura 2 – Esquema do Desenvolvimento da Estratégia Econômica

Andrews (2001) apresenta argumentos para a compreensão do modelo, dentre os quais destaca que o ambiente de uma empresa é a reunião de diversos fatores, condições e influências externas que afetam sua vida e que determinam seu desempenho. Várias são as influências ambientais relevantes à empresa que agem no seu mercado, podendo ser de natureza econômica, tecnológica, política, social. Ele observa que a formulação da estratégia é feita pensando-se no futuro, de forma que os executivos que pertencem ao processo de elaboração da estratégia precisam estar cientes das transformações no ambiente de suas empresas, as quais poderão afetar o futuro de suas organizações. Dentre os fatores que podem influenciar de forma positiva ou não o desempenho de uma empresa, Andrews relaciona os seguintes:

- Tecnologia – novas descobertas da ciência, impacto do desenvolvimento de novos produtos, melhorias de máquinas e processos, progresso da automação e da tecnologia da informação;
- Ecologia – com o aumento da sensibilidade ao impacto sobre o meio ambiente, torna-se essencial saber como a expansão afeta o ar, a água, o solo, a densidade de tráfego e a qualidade de vida em qualquer área de atuação desejada da empresa;
- Economia – as conseqüências das tendências econômicas mundiais precisam ser frequentemente monitoradas, e com muito mais detalhes, por qualquer indústria ou empresa;
- Indústria – determinadas oportunidades e riscos são encobertas pela familiaridade e passividade com que se olha a posição relativa dos concorrentes estabelecidos;
- Sociedade – os desenvolvimentos sociais que incluem a busca pela igualdade para os grupos minoritários, a exigência de oportunidades e reconhecimento para as mulheres, as mutações nos padrões de trabalho e lazer, família, vizinhança, entre outros, são fatores dentre os quais os estrategistas precisam estar informados;
- Políticas – as várias relações extensas e complexas que envolvem as organizações como: governo e iniciativa privada, trabalhadores e patrões, planejamento nacional e planejamento empresarial.

Para Andrews (2001), a identificação de oportunidades e riscos no ambiente da organização é o ponto de partida para a determinação de uma estratégia para a empresa. Esta discussão está direcionada para a identificação das várias alternativas estratégicas, o reconhecimento das limitações impostas pela capacidade da empresa e a determinação de uma ou mais estratégias econômicas em um nível aceitável de risco. Dentre as várias oportunidades observadas, o primeiro passo para a escolha experimental é determinar se a organização tem a capacidade de levá-la adiante. A capacidade de uma organização é demonstrada pela sua habilidade e realização daquilo que se proponha a fazer, mesmo em oposição às circunstâncias ou a concorrência.

Toda organização possui pontos fortes e pontos fracos. Determinar o que esses pontos representam e como se distinguem um do outro, torna-se importante e necessário. É possível para a companhia conhecer seus pontos fortes centrais e suas limitações. Portanto, para se desenvolver uma estratégia eficiente, esses atributos devem ser identificados e os critérios para julgar o grau de influência na implementação da estratégia devem ser estabelecidos (ANDREWS, 2001).

Após a correta identificação das oportunidades e competências, bem como as estimativas de sua importância no futuro da organização, a maneira de diminuir a escala de alternativas é equipará-las. É esta combinação que estabelece a missão econômica de uma organização e sua posição no ambiente em que opera. Tal combinação tem por objetivo minimizar as fraquezas operacionais e maximizar os pontos fortes (ANDREWS, 2001).

Segundo Montgomery e Porter (1998), este trabalho inicial de Andrews tinha como conceito central a noção de adequação entre as capacidades singulares de uma empresa e as exigências competitivas de um setor, que as distinguia das demais organizações. A gerência tinha por desafio escolher ou criar um contexto ambiental onde os recursos e as competências características da empresa poderiam produzir uma relativa vantagem competitiva. Essa estratégia seria então atualizada mediante um consistente esforço de coordenação das metas, políticas e planos funcionais da empresa.

O trabalho de Andrews e Christensen colocou a noção de estratégia na linha de frente das práticas gerenciais, ocorrendo, a partir daquela época, muitos avanços e refinamentos, tanto na prática quanto na teoria estratégica (MONTGOMERY e PORTER, 1998).

3.2.1 Definição de estratégia

Não existe uma definição única sobre o que realmente é estratégia. Ao mesmo tempo em que objetivos e metas, para alguns autores, são partes integrantes de uma estratégia, para outros existe distinção entre ambos.

Estratégia é sinônimo de escolha. É preciso escolher quais as necessidades, e de quais clientes, a empresa quer satisfazer. Esta é a forma essencialmente diferente de ver um negócio. Uma organização precisa saber responder as necessidades dos clientes, obtendo o máximo de informações sobre ele, ouvindo seus comentários (Porter, 2002).

Este pensamento é compartilhado por Ohmae (2002), que considera a estratégia um plano de ação da empresa, elaborado a partir das necessidades do consumidor, ou seja, desenvolve-se um programa que seja capaz de atender melhor suas necessidades e que, principalmente, seja diferente do programa dos concorrentes.

Quinn (2001) amplia este conceito afirmando que estratégia é um padrão ou plano, que faz a integração das metas, políticas e seqüência de ações de uma organização como um todo. Uma estratégia bem formulada contribui para que os recursos de uma organização sejam ordenados e alocados de uma maneira singular com base em suas competências e deficiências internas, relativas a ações da concorrência, e mudanças no ambiente em que se insere.

Para Handerson (1999), estratégia é a busca deliberada por um plano de ação capaz de desenvolver e ajustar a vantagem competitiva de uma empresa. Essa busca, para qualquer empresa, define-se por um processo iterativo, que se inicia no reconhecimento do que é a empresa e o que tem nesse momento. Seus competidores mais perigosos são aqueles que mais se parecem com a empresa, portanto, as diferenças entre esta e seus competidores formam a base do desenvolvimento da vantagem competitiva.

Mintzberg (1998) observa que a procura da estratégia pelas organizações tem o objetivo de estabelecer uma direção, definir cursos de ação e obter a cooperação de seus membros para alcançar as diretrizes comuns estabelecidas. Segundo Mintzberg (2001), a estratégia requer uma série de definições, onde destaca cinco em particular:

- estratégia é um plano – uma direção, um guia ou curso de ação para o futuro, um caminho a ser seguido, “um olhar para a frente”; por esta definição a estratégia têm duas características essenciais: são preparadas previamente para as ações as quais se aplicam e são desenvolvidas consciente e deliberadamente;
- estratégia é um padrão – ter consistência no comportamento ao longo do tempo, ter um padrão num fluxo de ações, “um olhar para o comportamento passado”;
- estratégia é uma posição – uma maneira de colocar a organização no ambiente; a força de mediação, ou harmonização, entre a organização e o ambiente, isto é, entre os contextos internos e externos; é a localização de determinados produtos em determinados mercados; a estratégia olha para baixo, para o “x” que marca a posição do encontro entre produto e cliente, e para fora, para o mercado;

- estratégia é perspectiva – a maneira fundamental de uma organização fazer as coisas; a estratégia olha para dentro, dentro da organização e das cabeças dos estrategistas, e para cima, para a visão da organização; neste contexto a estratégia é para a organização o que a personalidade é para o indivíduo; a estratégia é uma perspectiva compartilhada pelos membros da organização nas suas ações e intenções, indivíduos unidos pelo pensamento comum e comportamento;
- estratégia é um pretexto – uma manobra específica para enganar, iludir um concorrente.

Ainda segundo Mintzberg (2001), existem vários relacionamentos entre as diversas definições acima, porém nenhuma definição precede as demais. Em algumas situações, essas definições podem até se revezar, entretanto o mais importante é que elas se complementam. Cada definição acrescenta elementos importantes para a compreensão do conceito de estratégia.

- Como plano, a estratégia refere-se em como os líderes procuram dar as orientações à organização, direcionando-as para determinados modos de atuação.
- A estratégia como pretexto direciona para o mundo da concorrência direta, onde a vantagem competitiva é obtida através de ameaças e armadilhas, além de uma série de manobras empregadas para iludir o concorrente (curiosamente o foco da estratégia como pretexto não é a mudança e sim a estabilidade, ou seja, em planos e padrões estabelecidos).
- Como padrão, a estratégia foca a ação, a convergência, a consistência no comportamento de uma organização.
- A estratégia como posição encoraja a visualização das organizações em seu ambiente competitivo, como determinar suas posições bem como se proteger de maneira a enfrentar a concorrência.
- Como perspectiva, a estratégia levanta a questão de que as intenções de um grupo de pessoas difundem-se e são compartilhadas como normas e valores, assim como os padrões de comportamento que se integram profundamente ao grupo.

Em relação à essência da formulação de uma estratégia competitiva, de acordo com Porter (1986), esta se encontra no relacionamento de uma empresa com seu meio ambiente. Apesar da amplitude do meio ambiente em que a empresa atua, o qual abrange tanto forças sociais como econômicas, o aspecto principal desse ambiente é o mercado ou mercados onde a empresa compete. Forças externas à indústria são evidentemente significativas, uma vez que tais forças, em geral, afetam todas as empresas no mercado. O ponto básico encontra-se nas diferentes habilidades das empresas em lidar com as forças externas.

Para Kaplan e Norton (2002) a essência de qualquer estratégia de negócios é a proposição de valor para o cliente, que descreve uma combinação única de produtos e serviços, de relacionamento com os clientes e de imagem corporativa. A estratégia define como uma organização pode vir a se diferenciar dos concorrentes, de forma a atrair, reter e aprofundar relacionamento com os clientes desejados.

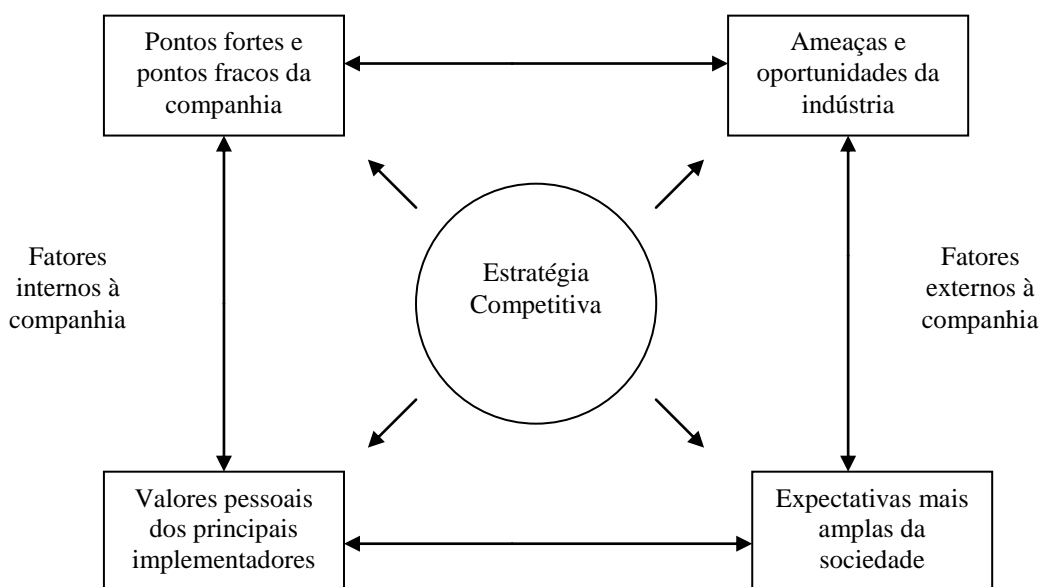
O desenvolvimento de uma estratégia competitiva é, em particular, o desenvolvimento de uma fórmula ampla que determinará a maneira como a empresa irá competir, quais deveriam ser as suas metas e quais as políticas necessárias para o cumprimento dessas metas (PORTER, 1986).

Segundo Montgomery e Porter (1998), as empresas desenvolvem numerosos sistemas para facilitar o processo de formação da estratégia, porém muitas das vezes esses sistemas não são sempre fiéis aos ideais de suas missões. Vários sistemas de planejamento estratégico têm

se concentrado particularmente em detalhes financeiros e operacionais e não no posicionamento competitivo. Com isso, muitos perdem de vista as questões críticas de competitividade, as quais deveriam ser abordadas pelo planejamento. Montgomery e Porter (1998) reforçam que a raiz desse problema reside no fato de que muitos sistemas de planejamento estratégico não facilitam a realização de uma rigorosa análise estratégica, incluindo avaliações do setor industrial e da concorrência, além de uma cuidadosa montagem de objetivos e planejamentos funcionais. Até que se dê atenção adequada a esses elementos, são grandes as possibilidades de tais sistemas fracassarem.

Porter (1986) apresenta um modelo (figura 3) que ilustra o processo de formulação da estratégia competitiva, considerando quatro fatores básicos que determinam os limites daquilo que uma empresa pode vir a realizar com sucesso. Os pontos fortes e pontos fracos da empresa são, em relação à concorrência, suas qualificações e seu perfil de ativos, incluindo recursos financeiros e tecnológicos, marcas, patentes, conhecimento, entre outros. Os valores pessoais de uma organização residem nas motivações e necessidades dos seus principais executivos, bem como dos responsáveis pela implementação da estratégia escolhida. A combinação, entre os pontos fortes e fracos e os valores pessoais, determina os limites internos da estratégia competitiva que uma empresa pode adotar com êxito.

Os limites externos são determinados pela empresa e pelo ambiente mais amplo em que atua. As oportunidades e ameaças da empresa definem seu meio competitivo, com todos os riscos e potenciais ganhos. Fatores como a política governamental, interesses sociais, entre outros, influenciam de forma direta nas expectativas da sociedade e são refletidas diretamente sobre a companhia. Estes quatro dados devem ser considerados antes de uma empresa desenvolver um conjunto realista e exequível de metas e políticas (PORTER, 1986).



Fonte: *Estratégia Competitiva - 10ª edição, p.17*

Figura 3 – Contexto onde a Estratégia Competitiva é Formulada

Para Porter (1986) a estratégia competitiva envolve o posicionamento de um negócio de modo a maximizar as características que o distingue de seus concorrentes, para tanto, a análise detalhada da concorrência torna-se o aspecto central da formulação da estratégia. O objetivo dessa análise é desenvolver um perfil do sucesso da concorrência - como

consequência das suas mudanças estratégicas - da provável resposta da concorrência em função das movimentações estratégicas que outras empresas possam iniciar e da reação que cada empresa possa vir a ter em função da ocorrência de mudanças no mercado e no ambiente.

Porter (1986) enfatiza que há uma necessidade clara de se realizar uma análise sofisticada dos competidores na hora de se formular a estratégia competitiva, porém reconhece que muitas vezes essa análise não é feita explicitamente, ou de forma completa, pela falta de informações. Uma análise aprofundada da concorrência requer uma grande quantidade de dados, muito dos quais não são fáceis de obter sem considerável esforço.

Devido esta dificuldade de se desenvolver uma análise sofisticada da concorrência, é que Eisenhardt e Sull (2002) contrapõe-se a opinião de Porter (1986), defendendo a idéia de que a estratégia deve ser simples. Ou seja, no lugar de utilizar estratégias sofisticadas, como forma de reagir a um mundo complexo, as empresas precisam desenvolver um punhado de regras simples que forneçam as diretrizes na busca pelas melhores oportunidades. Eles reforçam ainda que a idéia de estratégia como regra simples faz sentido para todos os tipos de empresas e mercados em rápida mutação. Nas estratégias convencionais, obtém-se a vantagem competitiva a partir da exploração de recursos ou de posições estáveis, entretanto, nas estratégias como regras simples, a vantagem competitiva é resultado do aproveitamento bem sucedido de vantagens efêmeras.

Hodgetts et al (2002) observam que a formulação da estratégia precisa ser muito mais flexível, dentro das características do mercado atual. As organizações, representadas por seus altos executivos, precisam ter em mente que, além de desejável, a mudança é necessária. As empresas precisam ser capazes de atuar em ambientes em que, independente de lugar, tempo ou qualquer outro fator, as regras do jogo mudam frequentemente.

A formulação estratégica da empresa deve ser baseada em uma compreensão profunda e criativa das mudanças do setor, das competências essenciais e das possíveis necessidades dos novos clientes. A empresa precisa ser direcionada rumo a oportunidades genuínas, ao mesmo tempo em que não se deve colocar um limite arbitrário na distância e na velocidade na qual a empresa segue em direção ao futuro (PRAHALAD e HAMEL, 1997).

Prahalad e Hamel (1997) ressaltam que muitos estrategistas concentram grande atenção na conquista e manutenção da participação no mercado atual não levando em consideração mercados potenciais que ainda não se definiram, onde os segmentos de clientes precisam ser solidificados e onde ainda não se conhecem suas preferências. Por isso defende a idéia de competição pelo futuro, a qual se caracteriza por uma competição pela participação nas oportunidades, e não pela participação no mercado, no seu posicionamento atual. Trata-se de uma competição pela maior participação nas oportunidades futuras disponíveis à empresa, dentro de uma ampla gama de chances. Eles observam ainda que as empresas que consideram a estratégia um exercício de posicionamento são empresas seguidoras e não contestadoras e geradoras de regras. Sendo assim, torna-se impossível que essas entidades venham a se transformarem em responsáveis pela definição do setor. Em suma, a estratégia tem tanto a ver com a competição pela futura estrutura do setor quanto com a competição dentro da atual estrutura deste setor. Diferente da visão de estratégia como posicionamento de empresas e produtos isolados dentro de um ambiente competitivo atual, a concepção da estratégia de competir pelo futuro luta pela participação ativa da empresa na configuração dos setores que estão nascendo, ou seja, sendo formados, ou pela estruturação fundamental dos setores existentes.

Referindo-se ao desenvolvimento da estratégia orientada para o cliente, Ohmae (1998) afirma que é importante levar em consideração a competição, porém não se deve colocá-la em primeiro lugar ao se adotar uma estratégia. Várias são as etapas que se deve priorizar primeiramente: dar total atenção às necessidades dos clientes; desenvolver uma análise

completa dos graus de liberdade reais da empresa em responder a essas necessidades; repensar fundamentalmente quais são os atributos dos produtos, como são e o que eles fazem, bem como organizar melhor o sistema de negócios que os projete, os fabrique e os venda.

Tal como a competição, a vantagem competitiva é um alvo em constante movimento. Para qualquer empresa, em qualquer setor de atuação, a chave está em não se prender a uma idéia fixa e única do que seja sua fonte de vantagem. Os concorrentes que mais se destacam, aqueles mais bem sucedidos, sabem como estar sempre em movimento e se manter à frente (STALK, 1998).

Com relação a inovação, Porter (1998) afirma que as empresas têm alcançado a vantagem competitiva através de ações inovadoras. A inovação é abordada em seu sentido mais amplo, incluindo novas tecnologias ou novas formas de fazer as coisas. Na inovação, as empresas alcançam uma nova base para competição ou uma nova forma de melhorar o seu potencial de competição usando velhos meios. A inovação manifesta-se em um novo projeto de produto, em novos métodos de produção, em novas abordagens do marketing e em novos processos de condução do treinamento. Ele acrescenta ainda que muitas das inovações são comuns e incrementais, dependendo mais da acumulação de *insights* e avanços do que de uma grande inovação tecnológica. Isso envolve frequentemente idéias que não são novas, idéias essas que sempre existiram, mas nunca foram seguidas com convicção.

3.3 As Escolas do Pensamento Estratégico

Nos dias de hoje, definir uma estratégia bem fundamentada deixa de ser um luxo para ser uma necessidade. Para enfrentar ambientes cada vez mais hostis e competitivos, torna-se necessário uma rápida e sofisticada leitura e análise do cenário atual, bem como uma maior rapidez na transformação do planejamento em ação.

O processo de formação da estratégia vem evoluindo constantemente, facilitado, principalmente, por numerosos sistemas desenvolvidos nas empresas. Porém tais planos nem sempre são fiéis aos ideais de suas missões, pois muitos desses sistemas se concentram em determinados detalhes, tais como financeiros e operacionais, e se esquecem de outros, como o posicionamento dentro do mercado de atuação. Esta evolução vem ocorrendo com grande velocidade desde os trabalhos pioneiros da década de 1960, onde a estratégia era vista pura e simplesmente como uma idéia unificadora, que ligava as áreas funcionais de uma organização e relacionava suas atividades com o ambiente externo (PORTER, 1998). Como consequência natural desta evolução, diferentes idéias e pontos de vista surgiram. Na medida em que novos trabalhos vão sendo produzidos, seus autores acabam por alinharem-se às idéias de outros, ou divergirem a ponto de abrir novos caminhos.

Desta forma, nasceram, na Administração, as diferentes escolas sobre o pensamento estratégico. Mintzberg et al (2000) procuraram reunir numa obra única as diferentes contribuições teóricas ao campo da estratégia. O livro *Safári de Estratégia*, de 2000, apresenta uma proposta de taxonomia das escolas do pensamento estratégico, como segue:

- Escola do Design
- Escola de Planejamento
- Escola de posicionamento
- Escola Empreendedora
- Escola Cognitiva
- Escola de Aprendizado
- Escola de Poder
- Escola cultural

- Escola Ambiental
- Escola de Configuração

Nos subitem a seguir descrevem-se brevemente as escolas. No subitem 3.2 analisa-se com mais profundidade as contribuições referentes a Visão Baseada em Recursos e a Visão Baseada no Mercado, centrais para esse trabalho.

3.3.1 As diferentes escolas

A Escola do Design foi a primeira a surgir e ser reconhecida após a publicação dos livros *Leadership in Administration*, de Philip Selznick, em 1957, e *Strategy and Structure*, de Alfred D. Chandler, em 1962. Posteriormente, o livro-texto básico do curso de Administração da Universidade de Harvard, *Business Policy: Text and Cases*, em 1965, escrito por Learbed, Christensen, Andrews e Guth, torna-se o mais popular da área.

Mintzberg et al (2000) descrevem o modelo básico dessa escola semelhante a forma proposta por Andrews. Nesta escola não se dá lugar a intuição; a estratégia resulta, necessariamente, de um processo deliberado e racional de pensamento consciente. As linhas gerais da estratégia – que devem ser tão simples e claras quanto possíveis – são desenhadas pelo arquiteto, neste caso, o executivo principal, que é o estrategista. A elaboração vem separada da execução: o arquiteto define a estratégia e a implementação fica a cargo das instâncias inferiores da organização. Para que a implementação seja adequada, precisam ser mantidos sistemas eficientes de planejamento, orçamento e controle. Desta forma, modificações posteriores são mais limitadas. A estratégia vem pronta e é implantada de cima para baixo. Esta escola oferece pouco espaço para visões incrementalistas ou estratégias emergentes, de forma que, aprendizado e aperfeiçoamento durante o processo, não se aplicam nesta linha de pensamento.

Cada organização desenvolve sua própria estratégia, especificamente para sua realidade individual. A partir dessa premissa, a ênfase da escola do Design recai sobre o processo de formulação, não se preocupando assim em prescrever conteúdos de estratégia. O modo de pensar a estratégia proposto por esta escola, desenvolvendo a análise levando-se em conta os pontos fortes e fracos da organização e as oportunidades e ameaças do ambiente, acabou se tornando a base de praticamente todos os modelos subsequentes e ainda hoje é usado. A partir do exame cuidadoso desses pontos, a estratégia pode ser formulada com segurança.

O marco inicial da Escola do Planejamento tem sido apontado a partir da publicação, em 1965, do livro *Corporate Strategy*, de Igor Ansoff, o qual se desenvolveu paralelamente a Escola do Design e acabou se tornando a tendência dominante nos anos 70. Para Mintzberg et al (2000), já não possui mais a mesma importância atualmente.

A diferença básica em relação à Escola do Design é a introdução da figura do planejador – ou assessor de staff. Em muitos casos, no processo de formulação da estratégia, este assessor especializado acaba por se tornar a peça mais importante, pois a ele cabe a tarefa de elaborar as análises e propor os planos de ação. O presidente da empresa – não mais o arquiteto da estratégia como um todo – apenas aprova o plano.

Na visão de Ansoff, o planejamento é uma técnica que pode ser sistematizada e decomposta em diversas etapas. No processo de planejamento estratégico, a estratégia formulada é resultado de uma seqüência lógica, onde cada passo necessariamente leva a outro, tal como representado em um fluxograma. A organização primeiramente identifica seus objetivos e, em seguida, analisa a adequação dos seus produtos ao mercado em que atua,

determinando assim suas capacidades de forma que seus objetivos sejam atingidos. Consideram-se também os chamados impulsos alternativos de crescimento e promove-se uma avaliação do potencial desses impulsos em relação aos objetivos e em relação às capacidades da empresa em tirar vantagem desse potencial.

O planejamento pode ser pensado em quatro hierarquias paralelas, compreendendo objetivos, estratégias, programas e orçamento. O processo, em tese, é simples: os objetivos dirigem a formulação de estratégias, as quais, por sua vez, evocam programas cujos resultados influenciam os orçamentos para fins de controle.

Dentro das premissas desta escola, as estratégias planejadas tendem a ser rígidas e contrárias a adaptações, além de se defrontarem com a dificuldade de se realizar previsões mais cuidadosas sobre as tendências futuras em mercados cada vez mais instáveis. Tal como a escola do design, na prática habitual, há uma separação entre o planejamento e sua implementação. Como ressalta o próprio Ansoff, a figura do planejador é algo estranho à rotina da empresa, uma vez que o planejamento adiciona uma nova carga de trabalho ao executivo, muitas vezes conflitante com seu dia-a-dia.

A Escola do Posicionamento teve início, em 1980, quando Michael Porter publicou o livro *Competitive Strategy*, obra que acabou se tornando referência na área da administração estratégica. Embora a maior parte das premissas das escolas do design e planejamento fosse aceita por essa escola, ela acabou por acrescentar conteúdo, dando maior ênfase a importância das próprias estratégias e não apenas ao processo pelo qual ela é formulada, e substância, ao abrir o lado prescritivo da área às investigações substanciais. Passa a ser dada atenção especial às estratégias competitivas, sendo estas específicas e disponíveis para as organizações em determinadas situações, onde tendem a apresentar os resultados desejados (MINTZBERG ET AL, 2000).

A escola do Posicionamento não trouxe inovações radicais em relação às escolas anteriores, mas acrescentou conteúdo as proposições teóricas das anteriores: enfatizou a importância da própria estratégia, e não apenas o processo de formulação, e focalizou o conteúdo das estratégias, estimulando o estudo e a prescrição das mesmas.

A visão da Escola Empreendedora é totalmente diversa da escola do design. Enquanto nesta o executivo principal da empresa é tido como um arquiteto que prepara a estratégia por meio de um processo lógico e sistematizado, desprezando a intuição, naquela o pensamento é exatamente o contrário, uma vez que o executivo torna-se um verdadeiro líder. Este líder centraliza as decisões utilizando sua intuição e experiência, o que determina que o conceito mais central desta escola seja a “visão”, já que a estratégia é criada e expressa conforme a visão do líder.

Mesmo sendo as características do empreendedor subjetivas, e não sendo, portanto, razoável falar em técnicas e modelos definidos para alguém se tornar um empreendedor, ainda assim algumas das características principais do empreendedorismo podem ser enumeradas de forma sucinta, de acordo com as premissas da escola empreendedora: a estratégia existe na mente do líder como uma visão do futuro da organização, uma espécie de senso de direção em longo prazo; o processo de formação da estratégia não é predominantemente consciente e se apóia na experiência e na intuição do líder; o líder promove a visão de forma decidida, mantendo controle pessoal da implementação, de forma a garantir a reformulação de aspectos específicos, caso necessário; a visão estratégica é maleável, tal como a própria organização: uma estrutura simples e sensível às intenções do líder, que atua com grande liberdade de manobra; a estratégia empreendedora tende a assumir a forma de nicho, buscando uma posição no mercado em que se encontre protegida contra as forças de concorrência direta.

Para Mintzberg et al (2000), esta escola é considerada de natureza descritiva, enquanto as três anteriores são de fundo prescritivo. A diferença, como as próprias definições indicam, é que, enquanto as escolas do Design, do Planejamento e do Posicionamento se dedicam a estudar e prescrever as técnicas para elaboração da estratégia, as escolas descritivas procuram entender e descrever os processos de formação da estratégia. As próximas escolas a serem analisadas na seqüência, após a do Empreendedorismo, são de natureza descritiva, excetuando-se a escola da Configuração que, por suas características específicas, é considerada uma categoria a parte.

A Escola Cognitiva apresenta-se como o resultado da aplicação de técnicas da psicologia cognitiva ao campo da Administração. Na visão de Mintzberg et al (2000), esta linha de pensamento é considerada importante mais por seu potencial em elucidar aspectos relevantes do processo de elaboração estratégica do que por suas contribuições propriamente ditas.

Os pesquisadores desta escola observam a formação da estratégia como um processo cognitivo que se desenvolve na mente do estrategista. Deste modo, as estratégias surgem na forma de conceitos e esquemas – diferentes espécies de “visão de mundo” – que determinam a maneira pela qual as pessoas agem com informações vindas do ambiente. As capacidades e limitações da visão das próprias pessoas é que determinam o que querem ou podem enxergar.

Para os defensores da ala “subjetiva” desta escola, a estratégia é uma espécie de interpretação do mundo, uma vez que o mundo existe somente na medida em que é percebido. Por outro lado, para a ala chamada “objetiva”, a realidade é apenas codificada pelos meios cognitivos de que alguém dispõe, passando por diferentes tipos de filtros e distorções ao longo do processo.

A Escola de Aprendizado teve sua origem na publicação de Charles Lindblom (1959), *A Ciência de Alcançar o Objetivo de Qualquer Maneira*, onde sugere que a formulação de políticas organizacionais não é um processo claro, ordenado e controlado, mas um processo confuso e desencontrado, em que as pessoas envolvidas com as políticas percebem o mundo como algo demasiadamente complicado para ser compreendido.

A estratégia viria então do aprendizado ao longo do tempo, através dos erros e acertos inerentes ao processo, com as boas idéias incorporadas à prática. Nota-se aqui a falta de um plano central definido (MINTZBERG ET AL, 2000).

Foi após a publicação do livro de Brian Quinn (1980), *Strategies for change: logical incrementalism*, que houve a decolagem da hoje chamada Escola de Aprendizado. A partir das idéias de Lindblom, rotuladas de incrementalismo desarticulado, onde as políticas eram geradas como um processo “social”, “terapêutico” e “fragmentado”, no qual as decisões são tomadas às margens, mais para resolver problemas do que para explorar oportunidades. Neste livro Quinn retoma tais idéias e as desenvolve em direção ao que ficou conhecido como incrementalismo lógico. Baseado na noção de que as organizações aprendem ao longo do tempo e, a partir daí, nascem as estratégias, Quinn buscou entender em profundidade como isso acontece, para que fosse possível exercer alguma influência sobre o processo e conduzi-lo – ou ao menos facilitá-lo – na medida do possível.

A Escola do Poder, também conhecida como escola Política, caracteriza a formação da estratégia como um processo aberto de influência, dando ênfase ao uso do poder e da política para negociar estratégias a determinados interesses. Dedicar-se à análise das relações de poder em dois campos: o poder “micro” trata do ambiente interno da organização, dos processos de negociação interna que envolvem a elaboração da estratégia; o poder “macro” diz respeito a

relação com o ambiente externo, onde são estudadas as relações entre empresas e governos e os métodos e manobras para obtenção de garantias.

Destacam-se, o que Mintzberg et al (2000) chamam de manobras políticas, as ações que fogem das relações econômicas puras e simples. Cita como exemplo a formação de cartéis e a pressão junto ao governo para a aprovação de determinada lei protecionista de interesse da indústria.

Para Mintzberg et al (2000), na Escola Cultural, a cultura é a imagem invertida do poder, se colocado diante do espelho. Enquanto poder toma a organização e a fragmenta, a cultura junta os indivíduos promovendo a unificação dentro da organização. Cultura organizacional pode também ser observada na sua capacidade de distinguir o “modo de fazer” e as relações dentro de determinada empresa. Ao mesmo tempo é algo mais profundo, dificilmente sendo alcançado por meio de normas e regulamentos. É algo que permeia as concepções dos profissionais em todos os níveis.

Um exemplo marcante de cultura organizacional é a maneira japonesa de administrar as organizações. Empresas estrangeiras estudaram e tentaram copiar o modelo japonês com o intuito de incrementar sua produtividade, porém esbarraram nas diferenças culturais.

Em relação a Escola Ambiental, enquanto nas outras escolas o ambiente era visto apenas como mais um fator a ser observado, merecendo maior ou menor atenção conforme o caso, nesta escola o ambiente exerce tamanha influência sobre a organização, que chega a ditar seus rumos.

Tendo Hannan e Freeman como seus principais estudiosos, esta escola se inspira na ecologia, buscando conceitos como seleção natural para a definição do ambiente como uma das três forças centrais no processo de geração de estratégia, ao lado de liderança e organização.

Como premissa desta escola destaca-se o ambiente como o agente central no processo de geração de estratégia. Desta forma, a organização deve responder a essas forças, ou será “eliminada”. O papel da liderança torna-se bastante passivo, tendo esta por principais atribuições ler e interpretar o ambiente de forma a garantir uma adaptação adequada pela organização. Esse processo leva as organizações a posicionarem-se no mercado em que atuam, agrupando-se em nichos distintos do tipo ecológicos, permanecendo até que os recursos se tornem escassos ou as condições demasiadamente hostis.

Em relação a Escola da Configuração, segundo Mintzberg et al (2000), as origens de todo campo da administração estratégica, assim como desta escola, podem vir a estar no trabalho pioneiro de Alfred D. Chandler no livro *Strategy and structure: chapters in the history of the industrial enterprise*, de 1962, tratando em grande parte de estratégias e estruturas desenvolvidas em grandes corporações. Porém, a partir do interesse crescente pela abordagem da configuração, estudos foram desenvolvidos durante a década de 1970 na McGill University, os quais contribuíram para aprofundar e difundir os conceitos que acabaram por definir esta escola.

Considerando as premissas da escola da configuração observa-se que: uma organização, na maioria das vezes, pode ser descrita em termos de algum tipo de configuração estável de suas características. Ao adotar uma determinada forma de estrutura, adequada a um tipo de contexto num certo período distinguível de tempo, assume um comportamento que dará origem a um conjunto de estratégias; esses períodos de estabilidade são eventualmente interrompidos por algum processo de transformação; os estados sucessivos de configuração e períodos de transformação podem se ordenar, ao longo do tempo, de acordo com um padrão,

tornando possível falar em ciclos de vida de organizações; a chave para a administração estratégica é, portanto, sustentar a estabilidade ou, no mínimo, gerenciar mudanças estratégicas adaptáveis a maior parte do tempo. Faz-se necessário, contudo, reconhecer periodicamente a necessidade de transformação e ser capaz de gerenciar esses processos de ruptura sem destruir a organização.

É visto na escola da Configuração um esforço de agregação e integração entre os princípios observados em todas as outras escolas. Ao invés da eleição de um único grupo de fatores como definidor das estratégias, são reconhecidos diferentes períodos na existência de uma organização em que predominam as características de determinada escola.

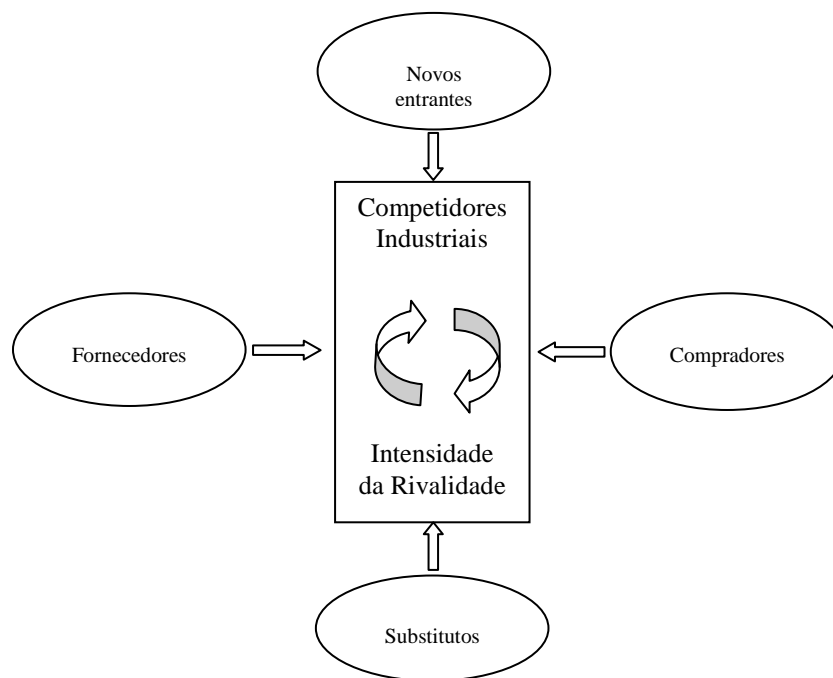
3.4 O Posicionamento Estratégico e a Visão Baseada em Recursos

Neste subitem, será dado um destaque maior para a teoria porteriana, no que tange a geração de valor e estratégias genéricas, desenvolvida em Estratégia Competitiva (PORTER, 1980) e Vantagem Competitiva (PORTER, 1991) e também para os pressupostos norteadores da RBV (Resources Based View), que buscam explicar a vantagem competitiva e o desempenho superior das organizações, bem como as estratégias empregadas para alcançá-las, por meio da utilização dos seus recursos e capacidades (PENROSE, 1959; BARNEY, 1991; WERNERFELT, 1984).

3.4.1 Posicionamento estratégico

A escola do posicionamento estratégico tem como principal protagonista Michael Porter. Para Porter (2002) o primordial no processo de formulação da estratégia é a análise dos mercados e sua competitividade e o entendimento da posição relativa que cada empresa ocupa em seu segmento produtivo. Segundo Mintzberg et al (2000), a escola do posicionamento tem como premissas básicas que as estratégias são posições genéricas, especificamente comuns e identificáveis no mercado competitivo e, portanto, o processo de construção da estratégia é de seleção dessas posições genéricas com base em análises e interpretações deste mercado; os analistas, os quais passam a desempenhar um papel importante no processo, passam seus cálculos aos gerentes que controlam as opções, resultando assim em estratégias totalmente desenvolvidas e prontas para serem implementadas.

Os principais focos de análise no posicionamento estratégico são clientes, fornecedores, concorrentes, novos entrantes e substitutos, os quais Porter (1986) chama de cinco forças competitivas, conforme modelo da figura 4. A estratégia da empresa deve ser resultante da identificação de ameaças e oportunidades envolvidas por esses elementos. Nesse sentido, é considerada uma abordagem “de fora para dentro” (FLEURY E FLEURY, 2003).



Fonte: Porter (1980)

Figura 4 - Elementos de Estrutura da Indústria

Considerando essa abordagem, Porter (1986) observa que uma organização tem seu desempenho dependente das características do ambiente do mercado onde se insere e no qual compete. Esta então é a perspectiva da Visão Baseada no Mercado e, dessa forma, a estratégia da firma é determinada pela estrutura da organização e seu posicionamento no mercado.

Porter (1998) afirma que as escolhas de posicionamento determinam não somente quais atividades a empresa exercerá, e como essas atividades serão configuradas, mas também como essas atividades se relacionarão entre si.

Conforme citado por Mintzberg et al (2000), várias foram as ferramentas desenvolvidas por Porter na intenção de relacionar o desempenho da empresa e o meio ambiente, dentre as quais: os modelos das “Estratégias Genéricas, Cinco Forças e Cadeia de Valor”. Esses modelos têm sido utilizados dentro da Visão Baseada no Mercado para a análise do comportamento de uma empresa no seu ambiente interno e externo.

Para Porter (1986) a essência da formulação de uma estratégia competitiva é relacionar uma organização ao meio ambiente em que está inserida. Desta forma, tem seus estudos focados na análise da estrutura da empresa e como o mercado influencia no seu desempenho. Cabe a organização se posicionar de forma a utilizar as regras do mercado a seu favor, atingindo assim desempenho superior.

Forças externas às organizações são extremamente significativas, uma vez que afetam todas as empresas no mercado, portanto o ponto básico encontra-se nas diferentes habilidades das empresas em lidar com essas forças (PORTER, 1986). Para isso, sugere três estratégias genéricas (liderança por custo total, diferenciação e foco), que podem ser usadas isoladamente ou de forma combinada, para competir de acordo com as características da indústria e, assim, construir vantagem competitiva perante seus concorrentes.

3.4.1.1 Estratégias genéricas e as cinco forças

Porter (1991) destaca a importância da escolha de uma estratégia bem definida, pois, dentro do conceito de estratégias genéricas, a vantagem competitiva está no coração de qualquer uma delas e, para obtê-la, é necessário que a empresa escolha uma delas, uma vez que cada estratégia genérica possui um método essencialmente diferente para se criar e sustentar uma vantagem competitiva. Porter (1986) procura fazer uma abordagem das estratégias genéricas traçando um paralelo com as cinco forças competitivas:

Liderança em custo – buscando criar uma barreira efetiva aos novos entrantes e colocar a empresa numa posição mais vantajosa em relação aos produtos substitutos, a liderança em custo enfatiza a produção padronizada pelo menor custo possível por unidade, abaixo dos concorrentes, para atender o público com demanda sensível a preço.

Diferenciação - refere-se à produção que visa atender uma demanda que é pouco sensível a preço, não que o custo seja ignorado, porém não é o foco principal. O objetivo é oferecer produtos que, pelas suas características, sejam considerados únicos pelos clientes, distinguindo-se dos oferecidos pelos concorrentes. Dessa forma, a empresa pode cobrar preços diferenciados, compatíveis com os custos adicionais despendidos pela empresa para diferenciar seu produto. Portanto, poderá obter uma margem de lucro maior que seus concorrentes com conseqüente vantagem dentro do ambiente competitivo.

Foco – o objetivo é atender as necessidades e desejos de um grupo particular que ocupa uma pequena parte da demanda de todo mercado (segmentação). A estratégia da empresa deve ser voltada para um público estreito o suficiente que possibilite a empresa atendê-los melhor e de maneira mais eficaz e eficiente que seus concorrentes, os quais objetivam atender a todo mercado.

Assim como a estratégia genérica de liderança em custos, a estratégia de diferenciação tem todo mercado como objetivo, enquanto que o objetivo da estratégia de foco é atender apenas uma parte do negócio.

Porter (1986) argumenta que as três estratégias diferem-se em outras dimensões que não somente as funcionais citadas anteriormente: "... sua colocação em prática com sucesso exige diferentes recursos e habilidades. As estratégias genéricas também implicam arranjos organizacionais diferentes, procedimentos de controle e sistemas criativos" (Porter, 1986: 54). O autor defende ainda a necessidade do compromisso contínuo com uma das estratégias como alvo principal na busca pelo atingimento do sucesso.

Em seu trabalho, Porter (1986) faz uma forte crítica às empresas que classifica de meio termo, ou seja, empresas que fracassaram na busca por uma das três estratégias, estando assim em situação estratégica extremamente pobre. O autor argumenta que a baixa rentabilidade é quase garantida às empresas no meio termo. Porter ainda aborda a falta de consistência interna da empresa meio termo: "... A empresa no meio termo provavelmente também sofre de uma cultura empresarial indefinida e de um conjunto conflitante de arranjos organizacionais e sistemas de motivação" (Porter, 1986: 55). Uma empresa que atua no meio-termo apresenta resultados inferiores às organizações que desenvolvem uma das três estratégias genéricas, devido às inconsistências entre os três posicionamentos (PORTER, 1986).

Porter (1991) reforça a importância de se escolher uma estratégia genérica bem definida, uma vez que, dentro do conceito de estratégias genéricas, a vantagem competitiva está no coração de qualquer uma delas. Para obtê-la torna-se necessário que a empresa faça essa escolha por uma, pois cada estratégia genérica possui um método essencialmente diferente para se criar e sustentar uma vantagem competitiva.

Para Ghemawat (1999), duas razões foram fundamentais para conseguir chamar a atenção dos estrategistas. A primeira - na época as estratégias abordavam a relação de conflito

entre custo e diferenciação, pois uma empresa precisava incidir em custos mais altos para fornecer produtos ou serviços pelos quais os clientes estavam dispostos a pagar mais. A segunda - as estratégias genéricas tornaram-se atraentes à medida que as capacitações, a estrutura organizacional, as regras de premiação e a cultura de liderança eram, à primeira vista, contrárias entre liderança em custos e diferenciação.

3.4.1.2 Cadeia de valor

A estratégia não é apenas a perseguição pelas melhores práticas, ela envolve muito mais que isso. Exige também a construção de uma cadeia de valor sob medida e ações necessárias à produção e ao fornecimento de um produto ou serviço, de forma a capacitar a empresa a oferecer valor sem igual (PORTER, 2002). O conceito de cadeia de valor foi desenvolvido por Porter em 1991, em seu livro *Vantagem Competitiva*. Dentro deste conceito, uma empresa pode ser dividida em duas atividades: primárias e de suporte. As atividades primárias são aquelas que respondem pela produção física, venda e transferência ao comprador, dentre as quais podemos citar as atividades de produção e marketing. As atividades de suporte são as que dão apoio às atividades primárias, tais como TI e RH. A empresa alcançará a margem de lucro de acordo com o gerenciamento da cadeia de valor – “Criar valor para os compradores que exceda o custo é a meta de qualquer estratégia genérica” (Porter, 1991: 34). Neste contexto, a organização deve desenvolver seu posicionamento a partir da escolha de uma única estratégia genérica. Esta escolha - entre diferenciação de produto, ou a liderança em custos ou o foco - permite posicionar a firma para obter vantagem competitiva. Para Porter (1986), a vantagem competitiva deve ser alcançada através do bom posicionamento da empresa e da boa articulação interna de sua cadeia de valor. A figura 5 apresenta o modelo da cadeia de valor.



Fonte: Porter (1986)

Figura 5 - Modelo da Cadeia de Valor Segundo Porter

Conforme observado no modelo de Porter, existem cinco categorias de atividades primárias, relacionadas à concorrência, em qualquer indústria:

1. Logística de fora para dentro: são as atividades ligadas ao recebimento, armazenamento e distribuição da matéria-prima do produto.
2. Operações: são as atividades ligadas ao procedimento de transformar os insumos em produto final.
3. Logística de dentro para fora: são as atividades ligadas à obtenção, armazenamento e distribuição física dos produtos para os consumidores.

4. Marketing e Vendas: são as atividades ligadas à aquisição dos produtos pelos consumidores ou atividades que estimulem o consumo, tais como: promoção, propaganda, força de vendas, fixação de preços e outros.

5. Serviços: são as atividades ligadas ao fornecimento de serviços com o objetivo de agregar mais valor ao produto.

Dependendo do segmento de atuação da indústria e da sua estratégia, cada categoria de atividade apresentada poderá ser ainda dividida em diversas outras atividades distintas.

Segundo ainda o modelo de Porter, as atividades de apoio compreendem quatro categorias genéricas, que são:

1. Suprimento: é a atividade de compra de insumos usados na cadeia de valor da empresa.
2. Desenvolvimento de tecnologia: a tecnologia utilizada em cada atividade da cadeia de valor da empresa em suas diferentes etapas.
3. Gerência de recursos humanos: são as atividades de recrutamento e seleção, treinamento e desenvolvimento, avaliação de desempenho, plano de cargos e salários, entre outras.
4. Infra-estrutura da empresa: aplica-se à toda cadeia. São as atividades que incluem gerência geral, planejamento, contabilidade, jurídico, finanças, regulatório e controle de qualidade.

Porter (2002) descreve seis princípios fundamentais que precisam ser seguidos pela empresa, para que possa desenvolver e manter um posicionamento estratégico diferencial:

Primeiro: a empresa deve começar com o “objetivo certo” - superioridade no longo prazo e retorno sobre o investimento. Na medida em que fundamentam a estratégia, os negócios geram real valor econômico. Esse valor econômico é criado quando o preço que os clientes estão dispostos a pagar por um produto ou serviço é superior aos custos de produção. Quando se define como foco os lucros obtidos a partir apenas do volume de vendas ou de liderança em fatias de mercado, supondo que o lucro será consequência imediata, o resultado é uma má estratégia.

Segundo: a estratégia da empresa deve criar um conjunto de benefícios diferentes dos oferecidos pelo concorrente, deve possibilitar o cumprimento de uma proposição de valor. Dessa forma a estratégia define uma forma de competição que oferece valor singular em determinado conjunto de usos ou para determinados conjunto de clientes.

Terceiro: a estratégia precisa ser refletida numa cadeia de valor específica. Para haver vantagem competitiva sustentável, a empresa precisa desenvolver atividades diferentes dos rivais ou executar de forma diferente as mesmas atividades dos rivais, adaptando-se a sua proposição de valor singular. Se a empresa somente focar-se no desenvolvimento das melhores práticas, acabará desempenhando suas atividades da mesma maneira que os concorrentes, dificultando assim a conquista da vantagem competitiva.

Quarto: as estratégias poderosas envolvem trade-offs. As empresas precisam abdicar de algumas características de produtos, serviços ou atividades, para que possam ser inigualáveis em outras. Esses trade-offs nos produtos e na cadeia de valor são os fatores que realmente tornam a empresa genuinamente única e singular. Quando a melhoria dos produtos não requer trade-offs, elas geralmente se convertem em melhores práticas, que podem ser facilmente imitadas pelos concorrentes. Tentar ao mesmo tempo ser tudo para todos os clientes é quase certeza de que a empresa não desenvolverá qualquer tipo de vantagem competitiva.

Quinto: a estratégia define o modo como se adéquam os elementos das atividades das empresas. É necessária a interdependência das escolhas ao longo de toda cadeia de valor, assim como todas as atividades da empresa precisam ser reforçadoras. Além de fortalecer as vantagens competitivas, essa abordagem também dificulta a imitação da estratégia. Os concorrentes até podem ter facilidade para copiar uma atividade isolada ou característica

específica do produto, porém terão grande dificuldade em reproduzir todo um conjunto de sistemas que tornam única a forma de competição.

Sexto: a estratégia requer continuidade de direção. A empresa precisa definir uma proposição de valor e sustentá-la em longo prazo, mesmo que isso signifique renunciar determinadas oportunidades. Se não houver na empresa uma continuidade de direção, torna-se difícil o desenvolvimento de habilidades e ativos singulares, assim como a construção de uma forte reputação com os clientes. A melhoria contínua é uma necessidade, mas deve nortear-se sempre pela direção estratégica.

À medida que as dificuldades em sustentar vantagens operacionais tornam-se mais evidentes o posicionamento estratégico torna-se cada vez mais importante. É preciso manter uma posição estratégica clara, pois é daí que vem a vantagem competitiva (PORTER, 2002).

3.4.1.3 Críticas a escola do posicionamento

De acordo com Mintzberg et al (2000), na teoria porteriana há a separação entre pensamento e ação - a formulação estratégica é feita no topo da organização, através da análise formal, e a implementação é feita embaixo, através da ação. Seu foco é estreito, orienta-se somente para o econômico e quantificável, sem dar importância ao social e político, ou mesmo ao econômico não quantificável. Para eles, o contexto relacionado à teoria porteriana é o das tradicionais empresas de grande porte que atuam em mercados maduros e estáveis onde há o maior poder do mercado, a concorrência é menor e menos eficaz e é mais alto o potencial de manipulação política. Destacam ainda que o processo estratégico porteriano é pouco interativo, sua mensagem é para não ir ao mercado em busca do aprendizado, mas sim ficar em casa calculando. Algumas empresas fazem a análise competitiva, outras saem e criam seus mercados e nichos.

Grant (1991) salienta que, dada a volatilidade do mercado externo – mudanças frequentes nas preferências dos consumidores, evolução tecnológica, entre outras – as organizações não têm outra opção senão olhar também para suas capacidades internas em busca de uma direção estável. Ele ainda completa que se as organizações tivessem que se basear somente em condições externas para determinar suas estratégias, mudariam perpetuamente de definição e direção.

3.4.2 Visão Baseada em Recursos

Com o passar do tempo, têm crescido as críticas à análise do posicionamento. A maior delas vai de encontro a sua natureza estática. Uma abordagem alternativa está sendo construída a partir da “visão da empresa baseada em recursos” ou RBV (*Resources Based View of the Firm*) (FLEURY E FLEURY, 2003).

A RBV procura explicar a superioridade no desempenho das organizações, e as estratégias que permitem alcançá-la, mediante utilização dos seus recursos e capacidades essenciais (BARNEY, 1991).

A distinção da RBV frente à tradicional discussão de posicionamento inspirada na Economia Industrial (Porter, 1980; 1991; 1996), é justamente por voltar seu foco de análise para dentro da firma, de forma a investigar as forças e as deficiências de seu “posicionamento em recursos” (BURLAMAQUI e PROENÇA, 2003).

Contrapondo-se à visão de Porter, Wernerfelt (1984) e Barney (1991) passaram a focar a empresa e seus recursos como principal fonte de vantagem competitiva, dando origem a RBV. A popularidade desta visão voltou a colocar em foco o estudo voltado para dentro da organização. Wernerfelt foi o primeiro na área de estratégia a desenvolver a idéia de Penrose (1959). A RBV começou a ter significado e, conseqüentemente, passou a ser reconhecida

quando o artigo escrito por Wernerfelt em 1984, *A Resource-Based View of the Firm*, foi premiado (MINTZBERG, 2000).

De acordo com Burlamaqui e Proença (2003), as raízes da RBV tiveram origem na obra de Penrose (1959), em sua discussão sobre a natureza e sentido do processo de crescimento da empresa estando seus recursos diretamente ligados a sua lucratividade:

“Essencialmente, a RBV postula que as empresas, com estruturas organizacionais e sistemas de coordenação de atividades superiores, são lucrativas não por terem uma posição produto-mercado melhor ou por estarem em um setor mais favorável, mas sim porque se apropriam de rendimentos extraordinários oriundos da escassez no mercado de recursos específicos da firma.” (BURLAMAQUI e PROENÇA, 2003: 7).

Penrose, na busca pela razão das estratégias bem-sucedidas não serem rapidamente imitadas e, então, anuladas em sua eficácia, assume que são as diferenças em recursos que estão no centro do problema estratégico. Recursos singulares são, portanto, “a essência da vantagem competitiva sustentável” (BURLAMAQUI e PROENÇA, 2003).

Como era de se esperar, houve a reação dos defensores do Posicionamento Estratégico: ...“Em empresas competitivas pode ser enganoso explicar o sucesso a partir da identificação de seus específicos pontos fortes, competências essenciais ou recursos críticos” (PORTER, 1996: 61). Porém, segundo Fleury e Fleury (2003), o mesmo autor busca orientar as empresas com conselho que parece derivar da RBV, onde pede serenidade na tomada de decisões, quando da busca desenfreada por crescimento: “Uma alternativa é buscar extensões da estratégia que alavanquem o sistema de atividades existentes de maneira a criar serviços ou especificações que os rivais considerem ser impossível combater em bases individuais” (PORTER, 1996: 78).

A RBV coloca os recursos estratégicos possuídos pela empresa como os principais determinantes da diferença entre o desempenho de firmas do mesmo setor. Recursos são todos os ativos, atributos, processos organizacionais, conhecimento, informação, competências etc., controlados pela firma, que possibilitem, a esta, criar e implementar estratégias que aumentem sua eficiência e eficácia. Esses recursos estão classificados em três categorias distintas: capital físico, capital humano e capital organizacional (BARNEY, 1991).

Uma das premissas básicas da RBV é que a diferença fundamental no modo de operar das empresas está no fato de que cada uma delas possui um conjunto de recursos – seus ativos, competências e capacitações específicas. Essa análise considera que toda empresa possui um portfólio de recursos, dentre os quais: marca, imagem, conhecimento, recursos físicos, culturais, financeiros, administrativos, humanos. É esse portfólio que permite a empresa criar vantagens competitivas (FLEURY E FLEURY, 2003).

Fleury e Fleury (2003) ainda reforçam que, para os defensores dessa abordagem (Prahalad e Hamel, 1990; Krogh e Ross, 1995), as estratégias são definidas a partir da plena compreensão das possibilidades estratégicas que possam ser sustentadas por esses recursos, o que pode ser referida como uma visão “de dentro para fora”.

Para Binder (2002) a abordagem central da Visão Baseada em Recursos evidencia que a fonte da vantagem competitiva concentra-se de forma primária nos recursos e competências desenvolvidos e controlados pelas empresas e, apenas de forma secundária, na estrutura das indústrias nas quais elas se posicionam.

A empresa é um “pacote” de recursos tangíveis e intangíveis e o que torna esse pacote um sistema único é uma rede de interpretações comuns que mantêm, renovam e moldam esses recursos (MINTZBERG, 2000). Apóia esse pensamento a opinião de Proença (2003), na qual cada empresa é única por possuir um grupo singular de recursos (suas capacitações,

competências, ativos tangíveis e intangíveis) e essa é a diferença fundamental entre as diversas organizações.

Definindo-se recursos tangíveis e intangíveis, temos que: recursos tangíveis são os ativos visíveis da empresa, onde podemos incluir instalações, propriedades, estoques de matérias-primas, produtos acabados entre outros. Considerando-se algumas exceções, como localização geográfica de um ponto comercial, minas, jazidas, entre outras vantagens, os recursos tangíveis, por poderem ser comprados ou vendidos, pouco somam para a vantagem competitiva. Recursos intangíveis são os estoques de ativos intangíveis da firma, onde incluímos marca, imagem, patentes, conhecimento tecnológico, cultura, experiência acumulada entre outros. Esses ativos desempenham um papel importante na manutenção do seu posicionamento competitivo e na valorização da empresa.

Para Burlamaqui e Proença (2003), os ativos intangíveis muitas vezes possuem a vantagem de não se deteriorarem ou se desgastarem pelo tempo, pelo contrário, o uso inteligente desses recursos pode fazê-los mais fortes e mais efetivos.

Na RBV, a vantagem competitiva se constrói pela capacidade das organizações em estabelecer não somente uma posição no mercado, mas também uma posição adequada em recursos, sendo essa última, a essência da vantagem competitiva sustentável, desde que consiga desenvolver ao longo do tempo uma vantagem inimitável ou de difícil imitação (CARDOSO et al, 2001).

As empresas, dentro de um mercado, podem ser heterogêneas em relação aos recursos estratégicos de que dispõem. Cada organização possui e controla seus recursos de forma que a faz diferente em diversos aspectos no seu desempenho. Pode-se avaliar essa diferenciação partindo da construção de um modelo teórico com base nos pressupostos de Barney (1991):

a) heterogeneidade – entende-se pela posse de um grupo de recursos diferentes, “heterogêneos”, que dificultem aos concorrentes obtê-los, ao contrário dos recursos homogêneos, os quais são facilmente imitáveis e comercializáveis.

b) imobilidade dos recursos - os recursos que a empresa possui não devem ser facilmente móveis, pois se assim o forem, todos poderão ter acesso, não configurando um recurso único.

Segundo Barney (1991), mesmo os recursos possuindo características de heterogeneidade e da imobilidade, ainda assim não é suficiente para se levar a uma vantagem competitiva sustentável. Como nem todos os recursos da firma têm condições para manter tal vantagem competitiva, Barney (1991) sugere que os recursos devam atender a outros critérios e condições. Mintzberg et al (2000) reforçam que, para uma empresa saber quais recursos são estratégicos, ou seja, que oferecem os maiores benefícios sustentados frente à concorrência, deve-se seguir a esses critérios que Barney (1991) estipulou e sugeriu, a saber:

- um recurso precisa ser *valioso* para ser estratégico – ocorre quando o recurso possibilita a empresa explorar oportunidades e/ou neutralizar ameaças do ambiente externo;
- um recurso é tanto estratégico quanto *raro* possa ser – quando o recurso é restrito à própria empresa ou a um pequeno conjunto de empresas competidoras atuais ou potenciais;
- um recurso não deve ser somente *valioso* e *raro*, mais também *difícil de imitar* – neste caso o recurso apresenta condições históricas únicas, ou ligações com outros recursos (ambigüidade causal), ou baseia-se num fenômeno socialmente complexo;
 - 1) condições históricas únicas – eventos anteriores na história da organização podem exercer influência nas suas repostas e ações atuais, uma vez que existem efeitos considerados dependentes da trajetória;

- 2) ambigüidade causal - as relações de causa e efeito entre os recursos controlados por uma firma e a vantagem competitiva sustentável que possui não são entendidos apenas de maneira imperfeita;
 - 3) fenômeno socialmente complexo – resultado, por exemplo, de um complexo fenômeno social como a cultura organizacional.
- um recurso pode ser *raro* e *inimitável*, mas não será estratégico se puder ser *substituído* por um concorrente – ocorre quando o recurso não pode ser substituído por um similar ou por outro que capacite os competidores a criar e implementar estratégias semelhantes.

Para um recurso ser difícil de imitar, a resistência é determinada por “mecanismos de isolamento”, tais como ativos específicos, experiência e aprendizado acumulados, ambigüidade causal para desempenho excepcional da firma, entre outros (RUMELT, 1984). Já a resistência à substituição está associada ao comportamento da empresa à sua capacidade de renovação de seu posicionamento competitivo (BURLAMAQUI e PROENÇA, 2003)

Binder (2002) acrescenta que, na perspectiva da teoria dos recursos, encontram-se entre os fatores, que dificultam a imitação dos concorrentes, os naturais (geografia, raridade de materiais), mecanismos legais e institucionais (marcas, imagem, patentes, direitos de propriedade, reservas de mercado) além de fatores econômicos e organizacionais.

Mintzberg et al (2000) ainda observam que, a partir da afirmação de Conner e Prahalad (1996), o conhecimento e a inovação passaram também a ser entendidos como recursos estratégicos essenciais para a competitividade das organizações.

3.4.2.1 Capacitações

Voltando a análise para um dos aspectos mais relevantes dentro da Administração Estratégica, no que se refere às habilidades coletivas de uma organização, pode-se fazer uma distinção entre recursos e capacidades. Grant (1991) discorre a respeito desta distinção afirmando que “recursos são os inputs no processo de produção – unidade básica de análise” (Grant, 1991: 118). Os recursos individuais da firma incluem itens como marcas, patentes, finanças, habilidades de empregados, equipamentos de capital, porém, individualmente, poucos recursos são produtivos, uma vez que a atividade produtiva exige a cooperação e coordenação dos diversos recursos. Uma “capacidade” é a habilidade de um grupo de recursos em executar uma tarefa ou atividade. Grant (1991) ainda acrescenta que: “Enquanto recursos são a fonte das capacidades de uma firma, capacidades são a fonte principal de sua vantagem competitiva” (Grant, 1991: 119).

Tem sido dado destaque importante às capacitações no âmbito da RBV, uma vez que as capacitações são recursos particularmente relevantes. A capacidade de uma empresa é o resultado do uso conjunto de grupos de recursos e, para a maioria de firmas, as capacidades mais importantes são possivelmente aquelas que surgem da integração de capacidades funcionais individuais. Isso resulta nas competências essenciais, ou seja, aquelas que realmente permitem à empresa realizar inovações radicais, interferindo ativamente nos mercados em que atua e sendo capaz de se expandir para conquistar novos mercados (PRAHALAD e HAMEL, 1990).

As capacitações são essenciais na constituição da empresa e de seu sucesso competitivo e expressam um saber-fazer coletivo. Por serem recursos, podem ser consideradas objeto da RBV em termos conceituais. São um tipo de recurso especial, um ativo intangível de natureza coletiva, associado à forma de ativação de diferentes grupos de ativos disponíveis na empresa (PROENÇA, 2003).

Baseando-se nos trabalhos de Wernerfelt (1984), Barney (1991) e Prahalad e Hamel (1990), Peteraf (1993) propõe um modelo firmado em recursos para explicar que a lucratividade da empresa não pode ser atribuída somente às diferentes condições do mercado. O modelo apresenta as condições-chave para sustentação da vantagem competitiva: heterogeneidade, mobilidade imperfeita, limites de competição *ex ante* e limites para competição *ex post*.

- Heterogeneidade – assegura a posição de superioridade ou inferioridade de recursos, conseqüentemente, de ganhos;
- Imobilidade imperfeita - os recursos não devem ser comercializáveis, caso sejam, que tenham mais valor dentro da empresa atual do que teria em outra, ou seja, os ganhos devem ser sustentados dentro da organização;
- limites de competição *ex ante* - o desempenho econômico da organização depende tanto dos ganhos gerados quanto do custo de se implementar esta estratégia. Para tanto, esses limites devem ser avaliados para que os ganhos não sejam suplantados pelos custos de implantação;
- limites para competição *ex post* - tais como a imperfeição na imitação e substituição, de modo que os ganhos sejam sustentados; são os “mecanismos de isolamento”.

Na RBV nem todos os recursos e capacidades têm oferta elástica, até pela necessidade de muitos deles precisarem de um longo período de tempo para serem desenvolvidos. Essa inelasticidade de oferta implica que firmas possuidoras de recursos valiosos podem obter vantagem competitiva sustentável (PETERAF, 1993). Uma vantagem competitiva sustentável pode ser obtida se a firma eficientemente desenvolve recursos-chave em seus mercados-alvo.

Portanto, ações como identificar, desenvolver e trabalhar recursos-chave são necessárias a gerência da organização na busca por maximizar os ganhos, uma vez que a RBV enfatiza a escolha estratégica mediante a valorização dessas importantes ações.

3.4.2.2 Críticas a RBV

Para Mintzberg et al (2000), a teoria baseada em recursos pode exacerbar a tendência de se igualar vantagem estratégica a singularidade organizacional, uma vez que ela pode vir a proporcionar aos executivos uma linguagem pronta para justificar o *status quo*. A incompreensão de qualquer prática organizacional pode ser justificada com base na imitabilidade.

O valor competitivo de um recurso pode ser aumentado ou diminuído por várias mudanças no ambiente externo (comportamento do concorrente, novas tecnologias, exigências do consumidor) que um foco interno em recursos poderá negligenciar (PORTER, 1991).

4 A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

Para que haja melhor compreensão de determinadas expressões utilizadas frequentemente nas exposições sobre o mercado farmacêutico, o anexo A apresenta o significado de alguns termos técnicos observados no trabalho.

4.1 O Desenvolvimento de Medicamentos

Desde as mais antigas civilizações, a busca pelo tratamento de inúmeras doenças que acometem a humanidade tem sido uma constante preocupação da população e da comunidade científica. Essa informação pode ser comprovada facilmente a partir dos inúmeros registros encontrados nas civilizações mais primitivas que habitaram a terra. Até então, os recursos utilizados pelos povos mais antigos eram basicamente encontrados na natureza, especialmente nas plantas, animais e minerais. A utilização

de plantas medicinais, inicialmente pelos Egípcios e que depois foi se alastrando para outras regiões do mundo, com certeza foi a principal contribuição para o desenvolvimento da terapêutica moderna. Há registros do uso de muitas plantas medicinais, como a papoula (*Papaver somniferum*), maconha (*Cannabis sativa*), babosa (*Aloe vera*), dentre outras, já há milhares de anos antes de Cristo. Porém, o início da procura pelos princípios ativos, presentes nas plantas medicinais, foi somente no século XIX, dando origem aos primeiros medicamentos com as características que nós os conhecemos atualmente (CALIXTO E SIQUEIRA JR, 2008).

O pioneiro e primeiro a isolar o alcalóide morfina da papoula foi Friedrich Serturmer em 1806, marcando assim a o início da busca constante por medicamentos derivados de plantas. Em 1824, Pierre-Jean Robiquet isolou a codeína (antitussígeno) também da *papoula* e, em 1848, a papaverina, também derivada desta mesma planta, foi isolada por George Fraz Merck. Entretanto, o processo de desenvolvimento da indústria farmacêutica mundial teve um marco histórico, que foi a descoberta da salicina (analgésico e antitérmico) por Rafaele Piria em 1829, derivada da planta *Salix alba*. A partir da salicina, a primeira modificação estrutural foi realizada, dando origem ao ácido salicílico em 1839, indicado para o tratamento da artrite reumatóide. A partir do ácido salicílico, Felix Hoffman sintetizou a aspirina (ácido acetil salicílico) em 1897. Surge então a poderosa indústria farmacêutica Alemã e também a primeira patente na área de medicamento a qual se tem conhecimento (CALIXTO E SIQUEIRA JR, 2008).

A descoberta feita pelo médico e pesquisador alemão Paul Erlich (1854 - 1915), prêmio Nobel de Medicina e Fisiologia em 1908, torna-se outro grande marco no surgimento da indústria farmacêutica moderna. Paul Erlich estabelece o conceito acerca do mecanismo de ação dos medicamentos, que foi fundamental para a criação dos medicamentos sintéticos. Paul Erlich criou o seguinte conceito: “*Corpora Non Agunt Nisi Fixate*” – uma substância química não funcionará a menos que ela seja capaz de se ligar em um sítio específico. A partir das suas descobertas, surgiu nos anos subseqüentes o conceito relativo aos receptores farmacológicos, que possibilitou o desenvolvimento da grande maioria das drogas modernas disponíveis no mercado. Surgiu então a importante definição do termo “Quimioterapia” (CALIXTO E SIQUEIRA JR, 2008).

A descoberta dos antibióticos foi um dos mais importantes impulsos para o avanço no desenvolvimento dos medicamentos, com a síntese dos primeiros fármacos, da família das sulfas, na década de 1930. Apesar da descoberta, em 1929, da penicilina por Alexander Fleming, essa família de produtos passou a ser produzida em grande escala somente a partir da década de 1940 pela Pfizer, para atender às necessidades da guerra (PALMEIRA FILHO E PAN, 2003).

Conforme descrevem Calixto e Siqueira Jr (2008), outro grande impulso para o surgimento da indústria farmacêutica moderna foi o entendimento de que, para se ter sucesso nesta área, havia a necessidade de um trabalho conjunto entre vários profissionais, incluindo médicos, biólogos, químicos, entre outros. Assim, durante o intervalo entre a primeira e a segunda

guerra mundial esse conceito foi instituído, determinando a necessidade de realização de estudos pré-clínicos em animais, para poder ser analisado o mecanismo de ação de um novo composto e, principalmente, o seu possível efeito tóxico (segurança). Porém, após um acidente ocorrido nos Estados Unidos, onde 76 pessoas morreram intoxicadas com o uso de um antibiótico (reação ao solvente), sugeriu-se então a criação de princípios básicos para a realização dos testes clínicos para medicamentos novos, o que culminou com o estabelecimento do Código de Nuremberg, o qual é válido até hoje. A partir deste código, estabeleceu-se o conceito que, para a realização dos estudos clínicos, seria necessário a utilização de voluntários e, por consequência, a criação de comitês de ética em pesquisa clínica. Ficou estabelecido que qualquer nova droga deveria apresentar as seguintes características, antes de ser administrada ao ser humano:

- Composição química, método de preparação e grau de pureza bem estabelecidos;
- Testes de toxicidade aguda e prolongada por doses repetidas (segurança) em diferentes espécies animais;
- Realização de análise patológica completa em diversos órgãos animais, especialmente nos rins e fígado;
- Conhecimentos acerca da sua absorção, excreção, concentração nos tecidos, etc;
- Possível interação com outras drogas e alimentos.

Assim surgiam os estudos clínicos que hoje são conhecidos como de fase I, II e III, necessários para a avaliação da eficácia e da segurança de um novo medicamento.

4.1.1 Características básicas

Aspectos técnicos e classificação dos medicamentos são descritos por Palmeira Filho e Pan (2003), a saber:

Um medicamento é composto por:

- fármaco, também chamado de princípio ativo ou base medicamentosa, que é a substância ativa que produz o efeito terapêutico desejado; e
- aditivos, que são substâncias adicionadas ao fármaco para alterar e complementar suas propriedades, tais como: as organolépticas, as formas de administração, o estado físico-químico e a velocidade de absorção.

A mistura dos fármacos e dos aditivos constitui uma formulação farmacêutica denominada especialidade farmacêutica. Uma especialidade farmacêutica pode conter mais de um fármaco na sua composição, denominando-se associação medicamentosa. As especialidades farmacêuticas podem ser comercializadas sob várias formas: comprimidos, cápsulas, drágeas, pós, líquidos orais, líquidos injetáveis, pomadas, cremes, adesivos. Um mesmo fármaco pode dar origem a numerosas especialidades farmacêuticas, que, por sua vez, ainda podem ser comercializadas sob diferentes formas e apresentações. Especialidades farmacêuticas produzidas por diferentes laboratórios, nas mesmas concentrações e com um mesmo fármaco, podem não ser bioequivalentes, isto é, apresentar a mesma disponibilidade para o organismo, devido a diferenças na sua formulação.

Segundo Palmeira Filho e Pan (2003), os medicamentos podem ser classificados segundo diversos critérios: estrutura química, ação farmacológica, emprego terapêutico e forma de comercialização. A classificação segundo a forma de comercialização, pela qual os medicamentos são considerados, é apresentada da seguinte forma:

- éticos (Rx), que necessitam de prescrição médica para venda, ou
- de venda livre (conhecidos mundialmente como OTC – over-the-counter), que podem ser vendidos sem exigência de prescrição médica.

Palmeira Filho e Pan (2003) observam que um produto novo, para ser comercializado, precisa antes obter a aprovação das autoridades sanitárias dos países onde será vendido. A

autoridade regulatória dos Estados Unidos - FDA (U.S. Food and Drug Administration) - exige as seguintes etapas de testes para que um medicamento seja aprovado:

- testes pré-clínicos, com duração de três a seis anos, realizados em laboratório e animais;
- testes clínicos de fase I, com duração de um a dois anos, realizados em grupos de 20 a 80 voluntários saudáveis,;
- testes clínicos de fase II, com duração de dois a três anos, realizados com 100 a 300 pacientes voluntários; e
- testes clínicos de fase III, com duração de três a quatro anos, realizados com 1.000 a 5.000 pacientes voluntários.

Após a fase III, a FDA procede a aprovação do produto para comercialização, passando então a Fase IV, de acompanhamento clínico na totalidade da população que consumirá o medicamento. O produto somente recebe a aprovação definitiva após essa fase, a qual dura de um a dois anos. Ressalta-se que a ANVIA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) também segue este protocolo para aprovação de um medicamento.

4.1.2 Estágio evolutivo

A estrutura da cadeia produtiva da indústria farmacêutica toma como base a proposta de classificação dos seus estágios evolutivos elaborada pela Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (Cepal) em 1987, sendo apresentada a seguir na figura 6 (PALMEIRA FILHO E PAN, 2003),



Figura 6 – Cadeia Farmacêutica: Níveis de Capacitação

Cada medicamento está protegido por patente, assim como todo produto industrial que confere a seu detentor a exclusividade temporária para sua produção e comercialização. A partir do momento em que o fabricante faz a solicitação, começa a vigorar a patente. O tempo de exclusividade de comercialização, que geralmente dura 20 anos, vai do lançamento no mercado até a data de expiração da patente. Neste período, o produtor está livre para explorar seus direitos, podendo fazê-lo sozinho ou dividir com outro fabricante (SANTOS, 2004)

As grandes empresas multinacionais da indústria farmacêutica, presentes nos países desenvolvidos, atuam nos quatro estágios, pois têm capacidade para realizar todas as etapas de atividade, desde a pesquisa e o desenvolvimento de novas moléculas até a comercialização de medicamentos. No estágio IV estão os países onde até os medicamentos finais são importados, restando às empresas apenas as atividades de comercialização. No Brasil, a maioria das subsidiárias destas multinacionais opera no terceiro e no quarto estágios e algumas no segundo. As empresas de capital nacional, em sua grande maioria, também operam no terceiro e quarto estágios, havendo algumas no segundo e poucas atuando no primeiro estágio (CAPANEMA E PALMEIRA FILHO, 2007).

Até 1930, predominavam na medicina os medicamentos de origem natural. Atualmente, os fármacos obtidos por síntese química constituem a maioria dos medicamentos utilizados. A

partir da década de 1980, produtos obtidos pela aplicação de biotecnologia - utilizam princípios da engenharia genética, tais como fermentações com microorganismos geneticamente modificados e cultura de células de mamíferos - têm enriquecido o arsenal de moléculas com efeitos terapêuticos (PALMEIRA FILHO E PAN, 2003).

4.2 Mercado Farmacêutico Mundial

A indústria farmacêutica moderna ergueu-se sobre os pilares de duas disciplinas científicas: a química e a farmacologia. A produção de medicamentos, em grande parte da história da humanidade, esteve baseada na utilização de produtos naturais de origem vegetal, animal e mineral. Esses materiais eram utilizados inicialmente em estado bruto, em geral como extratos de reduzida elaboração. A partir do início do século passado, no início da evolução da química como ciência, foi possível a identificação e extração dos princípios ativos, responsáveis pelos efeitos curativos, presentes nos extratos dos produtos naturais. A etapa seguinte foi a utilização de compostos sintetizados pelo homem - a partir de 1910 com a primeira síntese metódica e intencional de compostos químicos para combater uma doença, realizada por Paul Ehrlich - que exerciam efeitos não existentes e mais potentes que os produtos naturais (PALMEIRA FILHO E PAN, 2003).

Conforme já citado anteriormente neste trabalho, a produção de medicamentos em grande escala teve início a partir da década de 1940, pela Pfizer, para atender às necessidades da guerra. De acordo com Palmeira Filho e Pan (2003), as atuais *Big Pharma* (o conjunto das 13 maiores empresas do setor farmacêutico mundial), existentes já desde a década de 1940, aceleraram seu crescimento tirando proveito das oportunidades abertas pelo avanço do conhecimento em síntese química e sua aplicação para fins medicinais, tendo como apoio as seguintes ações:

- 1) lançamento de grande número de novos produtos de sucesso, em várias classes terapêuticas, através de intenso investimento em P&D de novas moléculas;
- 2) forte atuação na promoção das qualidades terapêuticas dos novos medicamentos; e
- 3) implantação de indústrias, para a etapa de produção, perto dos mercados consumidores, utilizando os fármacos produzidos em instalações próprias e de forma centralizada.

Palmeira Filho e Pan (2003) ressaltam que, dentro deste cenário, as *Big Pharma* tiveram sua trajetória de crescimento favorecida em função das possibilidades oferecidas pela proteção de patentes, do mínimo controle dos elevados preços cobrados pelos produtos inovadores, da aceitação pelo mercado desses preços elevados com base na premissa de que “saúde não tem preço” e de um ambiente regulatório pouco exigente. Em relação à patente, os retornos provenientes da atividade de P&D, considerada de alto risco, têm sua garantia assegurada através deste instrumento de proteção, cuja utilização é difundida amplamente na indústria farmacêutica. No mundo, essa indústria investe em torno de 15% de suas vendas em pesquisa e desenvolvimento de novos medicamentos. A proteção garantida pelas patentes é comumente válida por um prazo de vinte anos a contar da data de seu registro no órgão responsável por sua concessão. O desenvolvimento abrange um período na fase de testes pré-clínicos e, depois, estende-se por vários anos no processo de testes clínicos e de aprovação governamental. Esse fato acaba por reduzir o prazo de proteção da patente com o produto no mercado, o qual fica sujeito a posterior concorrência dos genéricos. Essas forças levam as empresas líderes ao contínuo aperfeiçoamento sob a pressão da concorrência (CAPANEMA E PALMEIRA FILHO, 2007)

Até a década de 1990, havia países que ignoravam o direito de patente, permitindo que empresas locais copiassem produtos, mesmo com patentes ainda em vigência, criando o segmento dos medicamentos similares. Porém, ao final desta década, principalmente por

causa da pressão praticada pelos países centrais, a maioria dos países, entre eles o Brasil, aderiu ao Acordo de Propriedade Intelectual (Trips). Desde então, os medicamentos similares se restringem a cópias de produtos com patente vencida (CAPANEMA E PALMEIRA FILHO, 2007).

Todas as transformações ocorridas a partir da década de 1990 alteraram o cenário de atuação e as *Big Pharma* passaram a encontrar dificuldades, como:

- 1) crescentes questionamentos sobre os elevados preços cobrados pelos novos produtos lançados, não tendo mais facilidade para estabelecer seus preços, que julgavam “justos”;
- 2) vencimento de patentes e conseqüente concorrência de genéricos; e
- 3) aumento dos prazos das pesquisas clínicas, exigidas para lançamento de um novo produto, devido a maiores exigências regulatórias.

Logo, em decorrência desta nova conjuntura, essas empresas adotaram novas estratégias como: fusão, para aumentar o porte e reduzir os riscos provenientes dos investimentos em P&D; integração vertical, adquirindo empresas administradoras de planos de saúde, responsáveis pelo reembolso de despesas com medicamentos de seus associados; foco em suas competências específicas, tais como determinada classe terapêutica ou farmacotécnica; e aquisição e/ou associação com pequenas empresas de biotecnologia intensas em conhecimento (PALMEIRA FILHO E PAN, 2003).

Entretanto, nos últimos anos observa-se uma desaceleração no ritmo de lançamento de novos medicamentos, principalmente em função, dentre outros fatores, dos custos cada vez mais elevados de P&D, além dos testes exigidos pelos órgãos reguladores serem cada vez mais rigorosos. Desta forma, uma alternativa viabilizada pela indústria farmacêutica tem sido o estudo e o relançamento de medicamentos existentes, porém com outras indicações ou com diferenciação nas formulações galênicas. Assim, há uma nova solicitação de proteção e comercialização de um novo produto com outro nome, meses antes do vencimento da patente. Esta prática não é impedida pelo Acordo de Propriedade Intelectual (Trips). Esta atenua a ameaça dos medicamentos genéricos, porém também permite o desenvolvimento de produtos inovadores por empresas de menor porte. Esse tipo de inovação incremental é decorrente dos conhecimentos desenvolvidos com o uso clínico do produto já comercializado ou provém de novas associações de farmoquímicos (CAPANEMA E PALMEIRA FILHO, 2007).

4.2.1 Panorama atual

A indústria farmacêutica se destaca como uma das mais inovadoras dentre os setores produtivos, com empresas multinacionais de grande porte capazes de estimular e incorporar aos seus produtos os principais avanços de ponta ocorridos nas ciências biomédicas, biológicas e químicas. O retorno deste esforço verifica-se nos resultados econômico-financeiros dessas empresas, que estão entre os mais rentáveis em escala global. A defesa desta posição ocorre de forma agressiva, por meio da criação ou manutenção de barreiras de entrada, principalmente pela utilização extensiva dos direitos de monopólio durante o período de patente, por processo de reestruturação empresarial através das fusões e aquisições e por aumento do rigor nas exigências sanitárias, na qualidade das instalações e na confiabilidade dos produtos, determinadas pelos órgãos regulatórios nacionais ou supranacionais (CAPANEMA E PALMEIRA FILHO, 2007).

A indústria farmacêutica se caracteriza como um oligopólio diferenciado baseado na inovação, uma vez que o lançamento de novos produtos é prioritário em relação às economias de escala e custos de produção. A pesquisa e o desenvolvimento são suas principais fontes de diferenciação. Para cada patente expirada necessita-se do lançamento de novos medicamentos, pois, com a queda da patente, tais produtos ficam expostos à concorrência dos

genéricos e similares, que utilizarão outras estratégias de competição (GADELHA ET AL, 2003).

Magalhães et al (2003) reforçam que a concorrência entre os grandes laboratórios multinacionais passou a intensificar-se na década de 1990. Vários fatores pressionaram a indústria farmacêutica, dentre os quais se destacam os custos elevados de pesquisa, desenvolvimento e inovação (P,D&I) de novos medicamentos, o crescimento dos medicamentos genéricos nos principais mercados mundiais e a ampliação dos mecanismos públicos e privados de regulação da indústria farmacêutica, com o objetivo de reduzir os seus custos com a aquisição de medicamentos.

Palmeira Filho e Pan (2003) propõem a distinção, dentro do cenário mundial atual, de dois grupos principais de produtores da cadeia farmacêutica: o grupo das grandes empresas, detentoras da maioria das patentes de fármacos inovadores e o grupo das empresas emergentes, especializadas em produzir os fármacos com patente vencida.

O primeiro grupo teve seu crescimento e desenvolvimento impulsionados pela pesquisa e o desenvolvimento de novos fármacos e o *marketing*. Os resultados foram alcançados com a ajuda de uma legislação de patentes e uma relativa liberdade de preços que permitia obter elevado retorno pelos gastos realizados com pesquisa e promoção de produtos inovadores. Assim como a atividade de pesquisa e desenvolvimento é uma expressiva barreira de entrada no setor, outras duas barreiras também devem ser vistas em conjunto como:

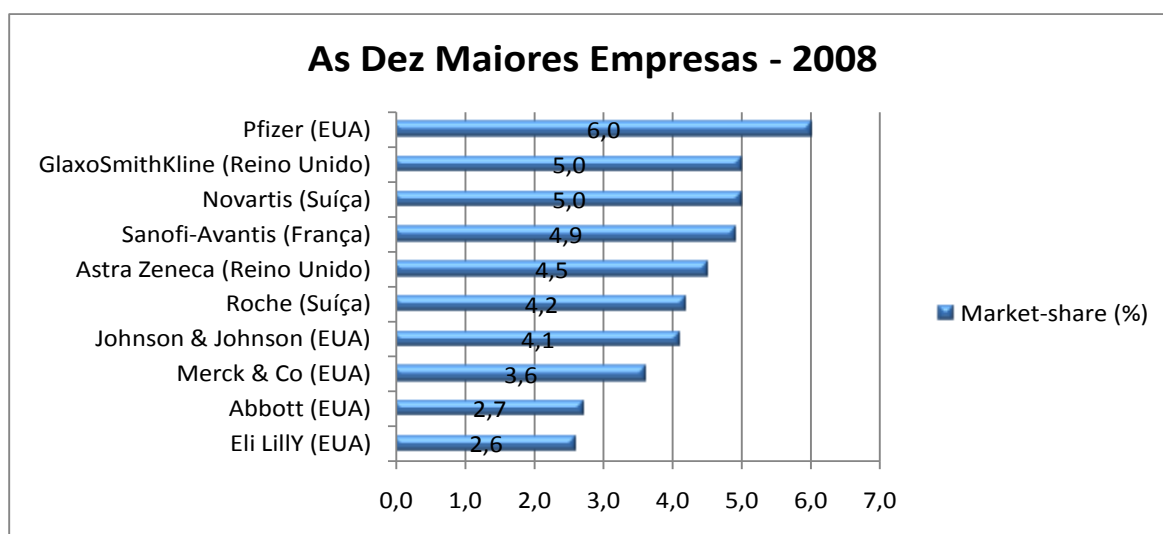
- a existência de patentes para a proteção do resultado da pesquisa; e
- a diferenciação através da marca, alcançada por meio de intensa atividade mercadológica.

Para Palmeira Filho e Pan (2003), somente empresas e países que atuam de forma sistemática nesse elo detêm algum controle sobre a cadeia. As grandes corporações multinacionais têm total poder de decisão sobre a alocação das atividades de P&D, que são realizadas, normalmente, nas próprias matrizes ou em subsidiárias instaladas em países que tenham infra-estrutura adequada e necessária à atividade de pesquisa e que venham ao encontro dos interesses globais das multinacionais. Mesmo quando o cenário tornou-se menos favorável, com o estabelecimento de maiores controles por parte de órgãos públicos e privados, esse grupo de empresas teve condições de manter e ainda elevar seus investimentos em P&D.

No segundo grupo de empresas, como resultado da defasagem em termos de capacitação técnica e recursos financeiros frente às empresas-líderes, a opção de concentrar suas atividades na produção de medicamentos com patente vencida (genéricos) parece ter sido a mais realista. O domínio da tecnologia de síntese de princípios ativos, possibilitando a cópia da maioria dos fármacos, com patentes ou não, é a principal competência das empresas desse grupo. Foram instituídas principalmente na Índia, na China e na Coreia do Sul em decorrência de uma política deliberada de inserção desses países na produção da cadeia farmacêutica. Em geral, essas empresas são integradas à produção de fármacos e operam em âmbito mundial.

A estrutura do mercado farmacêutico mundial pode ser definida como oligopólio, uma vez que o setor tem seu comportamento influenciado fortemente por multinacionais de grande porte. Esta estrutura pode ser confirmada através dos dados constantes do gráfico 1, que apresenta as 10 principais empresas do setor concentrando 42,6% do mercado total, em 2008, tendo a Pfizer maior cota do mercado (6,0%).

Grafico 1 – Market-Share das Dez Maiores Empresas Farmacêuticas do Mercado Mundial em 2008



Fonte: IMS Health - World Review Conference 2009

Nota: As dez maiores empresas concentravam 42,6% do Mercado mundial.

A concentração deste mercado deu-se, principalmente, por processos de fusões e aquisições de interesse dos principais grupos do setor. Este processo se justifica pelos elevados custos de pesquisa e desenvolvimento de novos fármacos, onde se utilizam tecnologias cada vez mais avançadas, além de todos os testes clínicos necessários para se garantir a eficácia e segurança dos medicamentos (FERREIRA, 2004). O acirramento da concorrência mundial motivou o desenvolvimento de novas estratégias de crescimento dos grandes laboratórios multinacionais, afetando o volume e a localização dos investimentos em expansão, assim como as decisões sobre processos de fusões e aquisições (MAGALHÃES ET AL, 2003). Esses processos, em especial, foram utilizados para a sustentação ou para a ampliação da posição competitiva dos grandes laboratórios multinacionais no mercado farmacêutico global. A estrutura e a dinâmica da indústria nacional são afetadas diretamente por essas tendências recentes de investimento e das reestruturações societárias na indústria farmacêutica global, uma vez que as empresas estrangeiras têm posição dominante no mercado doméstico. Apesar de ter ocorrido com maior intensidade na década de 1990, o movimento de fusões e aquisições na indústria farmacêutica continua ocorrendo (tabela 1).

Tabela 1 - Casos de Fusões e Aquisições na Indústria Farmacêutica Mundial e Brasileira – 2004 a 2009

EMPRESAS	CAPITAL	OPERAÇÃO	CAPITAL
Abbot / EAS	EUA	Abbot adquiriu a EAS	EUA
Abbot / TheraSense	EUA	concluiu a aquisição da TheraSense	EUA
AGT Biosciences / ChemGenexTherapeutics	Austrália / EUA	A fusão gerou uma nova empresa: a ChemGenex Pharmaceuticals	Austrália/EUA
Amgen / Tularik	EUA	Amgen adquiriu a Tularik	EUA
Aventis / Sanofi-Synthelabo	França/Alemanha	A fusão gerou uma nova empresa: a Sanofi-Aventis	França/Alemanha
Lilly/AppliedMolecularEvolution	EUA	Lilly adquiriu a Applied Molecular Evolution	EUA
Merck & Co / Aton Pharma	EUA	Merck adquiriu a Aton	EUA
Bristol Myers Squibb /Acordis	EUA	Bristol Myers Squibb adquiriu a Acordis	EUA
Mitsubishi Pharma / Green Cross Guangzhou	Japão / China	Mitsubishi Pharma adquiriu o controle total de sua joint venture com a Green Cross Guangzhou	Japão
Fujisawa / Yamanouchi	Japão	A fusão gerou uma nova empresa: Astellas Pharma	Japão
Aché / Biosintética	Brasil	Aché adquiriu a Biosintética	Brasil
Biolab / Sintefina	Brasil	Biolab adquiriu a Sintefina	Brasil
Libbs / Mayne Pharma do Brasil	Brasil / Austrália	Libbs adquiriu a Mayne	Brasil
Pfizer / Wyeth	EUA	Pfizer adquiriu a Wyeth	EUA
Merck / Schering-Plough	EUA	Merck adquiriu a Schering-Plough	EUA
Roche / Genentech	EUA	Roche adquiriu a Genentech	Suíça

Fontes: BNDES Setorial, Rio de Janeiro, n. 23, p. 193-216, mar. 2006 e Revista Exame 08-2009

Cabe ressaltar que as empresas de controle nacional, pressionadas pela tendência global de consolidação da indústria farmacêutica, começaram a responder com um movimento semelhante. Alguns processos de aquisições começaram a ocorrer a partir de 2005. O Laboratório Aché, a maior empresa nacional do setor, adquiriu a Biosintética, outro laboratório nacional, tornando-se líder de mercado. O laboratório farmacêutico nacional Biolab anunciou, neste mesmo ano, a compra de 80% da Sintefina, empresa farmoquímica também de capital nacional, e o laboratório nacional Libbs adquiriu as operações da multinacional australiana Mayne Pharma do Brasil, importante fabricante de medicamentos oncológicos.

A indústria farmacêutica mundial é composta por mais de 10 mil empresas. Nas Tabelas 2 e 3, observam-se as distribuições continentais e pelos países de maior mercado respectivamente. As empresas líderes do setor são multinacionais de grande porte que atuam de forma globalizada. A maioria sediada nos Estados Unidos da América e na União Européia (basicamente na Alemanha, França e Suíça), onde os processos de fusão e incorporação já vêm ocorrendo desde a década de 1980, devido as necessidades impostas pela globalização e pela busca da hegemonia e liderança em seu segmento. Os Estados Unidos (EUA) ocupam, ao mesmo tempo, o primeiro lugar em produção e consumo desse mercado. As maiores multinacionais exportadoras estão sediadas na Suíça, Alemanha, Grã-Bretanha e Suécia.

Tabela 2 - Distribuição Continental das Vendas do Mercado Farmacêutico Mundial – 2008

Mercado Mundial Auditado	Venda 2008 (US\$ bi)	% Vendas Mundiais	% Crescimento sobre Ano Anterior (US\$)
Mercado Total	724,5	100,0	4,4
América do Norte	311,9	43,1	1,3
Europa	237,4	32,8	5,4
Ásia, África e Austrália	72,3	10,0	15,7
Japão	68,6	9,5	2,6
América Latina	34,3	4,7	12,9

Fonte: IMS Health - Wolrd Review Conference 2009

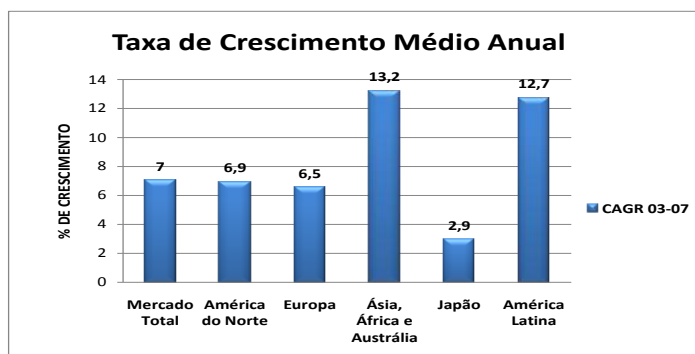
Tabela 3 - Principais Mercados da Indústria Farmacêutica – 2008

Principiais Mercados	US\$ Bi	% do total
1. Estados Unidos da América	\$ 287.5	41.7
2. Japão	\$ 60.9	8.8
3. França	\$ 40.9	5.9
4. Alemanha	\$ 38.4	5.6
5. Itália	\$ 23.9	3.5
6. UK	\$ 23.5	3.4
7. Espanha	\$ 20.3	2.9
8. Canadá	\$ 18.5	2.7
9. China	\$ 15.3	2.2
10. Brasil	\$ 13.4	1.6
11. Coréia do Sul	\$ 10.3	1.5
12. Turquia	\$ 10.0	1.5
12 Maiores	\$ 560.6	81.3

Fonte: <http://www.interfarma.org.br/indicadores2.htm> : acesso em 10/09/2009

Do ponto de vista geográfico, as vendas do setor farmacêutico concentram-se no mercado norte-americano. Dos US\$ 724,5 bilhões em 2008, 41,7% foram faturados na América do Norte. A taxa de crescimento médio anual (2003 a 2007) foi de 6,9%, superando a Europa (segundo colocado) e o Japão, com taxas de crescimento de 6,5% e 2,9% respectivamente (gráfico 2). A maior taxa de crescimento médio nos últimos 5 anos está na área onde se encontra a China (Ásia, África e Austrália). Mesmo com uma participação no mercado global de 10%, esse mercado é visto como de grande potencial pelas multinacionais. A América Latina apresenta a segunda maior taxa de crescimento de 12,7%, evidenciando o grande potencial para investimentos nos próximos anos. Este resultado tem sido apresentado, principalmente, pelo desempenho do Brasil e do México como os maiores mercados da região. Segundo o IMS Health, estima-se uma taxa de crescimento para a América Latina em torno de 12,5% para os próximos cinco anos.

Gráfico 2 – Taxa de Crescimento Médio Anual das Diversas Regiões



Fonte: IMS Health - World Review Conference 2009

Nota: CAGR 03-07 - taxa de crescimento médio anual de 2003 a 2007

A tabela 4 apresenta o faturamento do mercado farmacêutico mundial de varejo, auditado IMS Health (2009), somado a uma estimativa do mercado não-auditado. Em 2008, o faturamento foi de US\$ 773 bilhões, apresentando taxa de crescimento de 4,8% em relação a 2007, mesmo diante da crise financeira mundial observada no ano. As grandes empresas líderes do setor concentram as etapas iniciais do processo produtivo em seus países de origem, onde é demandado maior esforço tecnológico, e distribuem em outros países a fabricação e o comércio dos medicamentos. Nesse caso, o fornecimento de matéria-prima é de elevado valor para as multinacionais. A Tabela 5 apresenta o faturamento das dez maiores empresas do setor em 2008. Os 10 medicamentos mais vendidos no mundo totalizaram vendas de US\$ 67,9 bilhões em 2008, aproximadamente 9% do total, destacando-se o Lipitor, da Pfizer, como o de maior faturamento, e o Plavix da Sanofi-Aventis, como o segundo maior faturamento, porém este com o maior crescimento em vendas.

Tabela 4 - Venda do Mercado Farmacêutico Global – 2001 a 2008

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Mercado Mundial Total (US\$ bi)	393	429	499	560	605	648	715	773
Crescimento sobre o Ano Anterior (US\$)	11,8%	9,2%	10,2%	7,9%	7,2%	6,8%	6,6%	4,8%

Fonte: IMS Health Market Prognosis (inclui mercado auditado IMS e não-auditado).

Tabela 5 - Ranking das Dez Maiores Indústrias Farmacêuticas no Mundo – 2008

Mercado Acumulado Total - DEZ/08				
Ranking	US\$ bi	% Market share	% crescimento	CAGR 03-07
Mercado Mundial Auditado	724,5	100	4,4	7
Pfizer (EUA)	43,4	6	-5,5	-1,9
GlaxoSmithKline (Reino Unido)	36,5	5	-5,9	3,1
Novartis (Suíça)	36,2	5	1,1	8
Sanofi-Avantis (França)	35,6	4,9	1,9	5,2
Astra Zeneca (Reino Unido)	32,5	4,5	5,5	9,1
Roche (Suíça)	30,3	4,2	6,5	15,5
Johnson & Johnson (EUA)	29,4	4,1	-0,5	3,1
Merck & Co (EUA)	26,2	3,6	-6,2	3,3
Abbott (EUA)	19,5	2,7	8,6	9,8
Eli Lilly (EUA)	19,1	2,6	8,3	9

Fonte: IMS Health - World Review Conference 2009

Nota: CAGR 03-07 - taxa de crescimento médio anual de 2003 a 2007

4.2.2 Mercado farmacêutico emergente

Segundo estudo da IMS Health, para a virada da década, o planejamento estratégico das grandes multinacionais farmacêuticas será marcado por uma mudança nos alvos de investimentos. Os atuais países desenvolvidos, que se beneficiam de investimentos para o desenvolvimento de novas tecnologias, modernização de instalações, pesquisas clínicas e lançamento de novas especialidades, darão lugar a países emergentes (denominados “farmaemergentes” pela IMS Health), particularmente BRICs (Brasil, Rússia, Índia e China), não necessariamente nesta ordem, observando também países como México, Malásia, Indonésia, Turquia, Taiwan e Coreia do Sul, entre outros. Será essa a maneira com a qual a “Big Pharma” (o conjunto das 13 maiores empresas do setor farmacêutico) espera participar da receita bruta superior a US\$ 1 trilhão/ano prevista até 2012, antevendo, para tanto, um considerável crescimento anual médio do mercado global, da ordem de 8% (NOTHENBERG, 2009). A tabela 6 mostra os resultados obtidos pelos Farmaemergentes no ano de 2008.

Tabela 6 - Participação dos Farmaemergentes no Mercado Farmacêutico Mundial

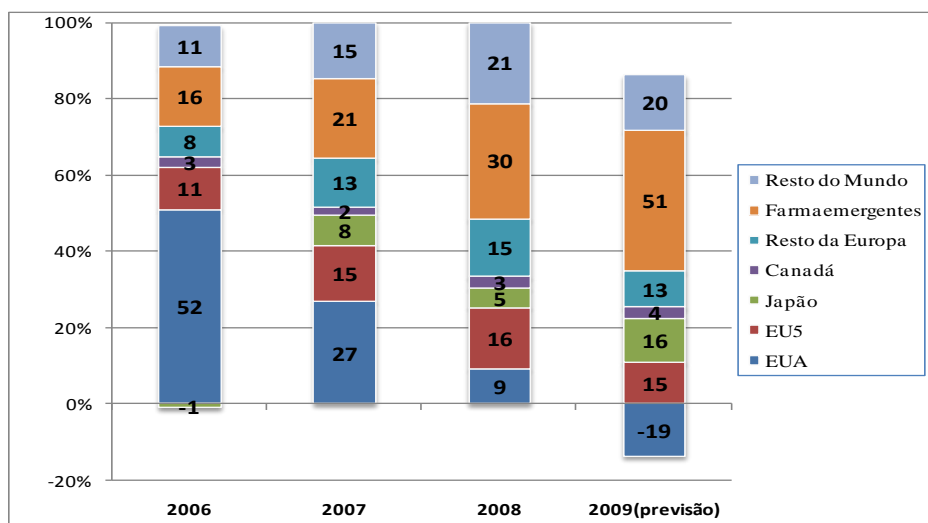
PAÍS	VENDAS US\$	% MARKET SHARE	% CRESCIMENTO US\$	CAGR 03-07
	MAT DEZ/08	MAT DEZ/08	MAT DEZ/08	
US	291,0	40,2	1,1	6,8
JAPÃO	68,6	9,5	2,6	2,9
ALEMANHA	41,1	5,7	4,9	3,5
CHINA	19,6	2,7	26,7	21,6
BRASIL	12,5	1,7	12,1	12,1
TURQUIA	10,5	1,5	11,1	21,9
CORÉIA DO SUL	9,6	1,3	11,2	12,6
MÉXICO	8,5	1,2	1,8	8,6
ÍNDIA	7,7	1,1	10,2	13,8
RÚSSIA	6,2	0,9	10,4	20,9

Fonte: IMS Health - World Review Conference 2009

Nota: MAT DEZ/08 - mercado acumulado total em 12 meses (janeiro a dezembro)

No gráfico 3 observa-se que a participação dos mercados emergentes no crescimento do setor farmacêutico subirá dos 16%, em 2006, para 51% em 2009 (previsão do IMS). Neste tempo, o mercado norte-americano, que contribuía, em 2006, com 52% do crescimento, reduzir-se-á para uma participação negativa de 19% em 2009 (previsão do IMS). Essa mudança de panorama, em tão pouco tempo, dos "farmaemergentes" passa a chamar a atenção do mercado internacional, o que deverá levar a um movimento mais intenso de aquisições na área, segundo levantamento da IMS Health. No total, porém, os Estados Unidos ainda respondem por 39% das vendas do mercado farmacêutico, seguidos pela Europa, com 18%; Japão, com 11%, os "farmaemergentes" com 12%, Canadá, com 2%, e o restante dividido entre outros países do mundo, conforme observado no gráfico 4.

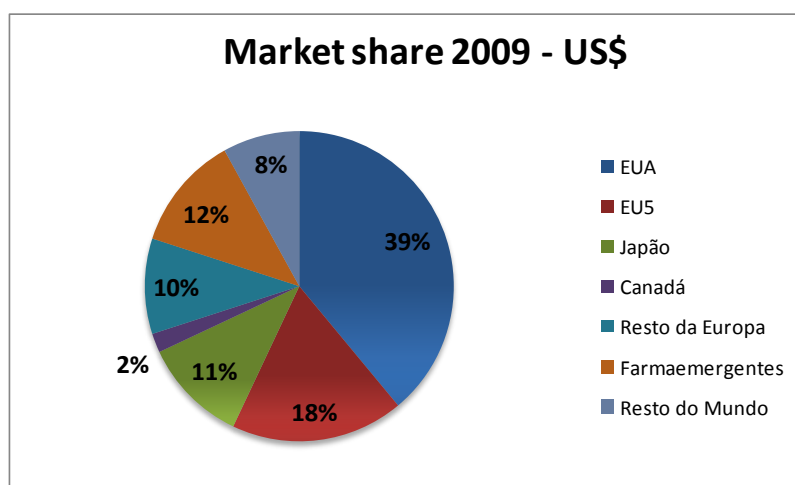
Gráfico 3 - Contribuição para o Crescimento Global – US\$



Fonte: IMS Health - World Review Conference 2009

Notas: EU5 - os cinco principais membros da comunidade europeia: França, Alemanha, Espanha, Itália e Reino Unido. Turquia e Rússia foram excluídos da Europa e incluídos nos Farmaemergentes.

Gráfico 4 - Participação nas Vendas do Mercado Farmacêutico Mundial – previsão 2009



Fonte: IMS Health - World Review Conference 2009

Notas: EU5 - os cinco principais membros da comunidade europeia: França, Alemanha, Espanha, Itália e Reino Unido. Turquia e Rússia foram excluídos da Europa e incluídos nos Farmaemergentes

4.3 Mercado Farmacêutico Brasileiro

Apesar de uma grande parcela da população brasileira (cerca de 50%), ainda não ter acesso a medicamentos por falta de recursos, o mercado brasileiro pode ser considerado bastante expressivo, uma vez que ocupa a 10ª colocação em faturamento no mercado farmacêutico mundial, com taxa de crescimento em vendas (US\$) de 12,1% de 2008 para 2009.

Tendo em vista o processo de crescimento em que se encontra o Brasil, com a estabilidade econômica, o aumento do PIB e a melhor distribuição da renda, com conseqüente aumento do poder de compra da população, há perspectivas de significativos aumentos neste mercado. Apesar de o Brasil ocupar essa posição de destaque no mercado mundial de medicamentos, tendo sido comercializado em 2008 mais de 17 bilhões de dólares (IMS, 2009), a indústria farmacêutica de capital nacional ainda é bastante incipiente, sendo considerada uma indústria de transformação, já que importa a grande maioria dos fármacos para a produção dos medicamentos (CALIXTO E SIQUEIRA JR, 2008).

O Brasil tem importado dos principais países desenvolvidos e/ou em desenvolvimento - China, Índia, Israel e Coréia - a maioria dos insumos farmacêuticos, além de alguns medicamentos acabados. Tal fato tem gerado um aumento crescente no déficit comercial da balança de pagamentos no setor farmacêutico. De forma a equilibrar esse déficit comercial, grande parte das exportações brasileiras (especialmente de produtos não industrializados) tem sido utilizada para cobrir os gastos com importação de produtos farmacêuticos. Considera-se preocupante este fato, uma vez que os medicamentos representam um bem essencial para a população, sendo considerada uma área muito sensível. Qualquer falta externa dos mesmos e/ou descontinuidade no processo de importação poderiam acarretar conseqüências imprevisíveis para o Brasil (CALIXTO E SIQUEIRA JR, 2008).

4.3.1 Evolução da legislação brasileira

Para a melhor compreensão do surgimento e evolução da indústria farmacêutica brasileira, a partir dos estudos de Palmeira Filho e Pan (2007) e Capanema e Palmeira Filho (2007), traça-se, no quadro 1, a seguinte cronologia de eventos relevantes ocorridos no Brasil, na formação da cadeia farmacêutica:

Quadro 1 – Evolução da Legislação e da Indústria Farmacêutica Brasileira (‘continua’)

<p>Década de 1930 – são formadas as primeiras empresas farmacêuticas brasileiras com características industriais.</p>	
<p>Década de 1940 e 1950 - processo de internacionalização da indústria, com as políticas de atração das primeiras empresas multinacionais.</p>	<p>O estímulo geral à instalação de empresas estrangeiras no Brasil, foco da política econômica adotada na época, elevou a participação dessas empresas na produção farmacêutica brasileira de 14% do total em 1930, e 35% em 1940, para 73% em 1960. As importações, que em 1953 foram de 70% do consumo no Brasil, reduziram-se acentuadamente no fim da década, quando essas empresas passaram a produzir o medicamento final no país, com insumos importados.</p>
<p>1971 - promulgação do Código de Propriedade Industrial pela Lei 5.772, de 21.12.1971, a qual não reconhecia patentes, nem de produtos químicos nem de processos de obtenção. Criação da Central de Medicamentos (Ceme), órgão do Ministério da Saúde responsável em definir as políticas e centralizar as compras governamentais de medicamentos.</p>	<p>O fato do Brasil não reconhecer as patentes, a partir de 1971, estimulou as empresas brasileiras a lançarem no país cópias dos produtos patenteados, com a marca própria, dando origem ao denominado medicamento similar, o qual se propagava como tendo efeitos semelhantes ao produto de marca, porém com baixo custo. No entanto, a não-adesão do Brasil ao Sistema Internacional de Patentes não foi suficiente para estimular a produção dos fármacos utilizados nas cópias, os quais eram importados de países europeus, tais como a Itália e a Espanha, que vieram a reconhecer as patentes tardiamente e, por isso, desenvolveram a capacitação para sintetizar cópias dos fármacos patenteados.</p>
<p>1974 - elaboração da primeira Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), atualizada em 1999 pela Portaria MS 597/99.</p>	
<p>1984 - Portaria Interministerial nº 4, dos Ministérios da Saúde e da Indústria e Comércio, estabelecendo medidas de incentivo e proteção à produção interna de fármacos.</p>	<p>Essa portaria acelerou o esboço de uma política para incentivar a produção e a capacitação interna na produção de fármacos - elevando as tarifas de importação e estabelecendo medidas que até proibiam a importação de alguns insumos - originando um grande número de projetos de instalação de plantas de produção de fármacos. No entanto, seus objetivos foram abortados nos anos 90, com a liberalização das importações de fármacos, levando à interrupção de vários projetos de produção desses insumos.</p>
<p>década de 1980 - diversas medidas de controle de preços de medicamentos.</p>	<p>Paralelamente ao esforço para incentivar a produção interna de fármacos, diversas tentativas de controle de preços de medicamentos foram aplicadas nos anos 80, levando ao desabastecimento de alguns produtos considerados não-rentáveis e a uma estagnação da indústria no final da década.</p>
<p>1990 - redução das tarifas de importação de fármacos e medicamentos e eliminação das restrições e proibições à importação de insumos farmacêuticos.</p>	<p>Nos anos 90, observam-se movimentos contraditórios. A liberação dos preços de medicamentos teve como resultado a capitalização das empresas e a realização de grandes investimentos para o aumento da capacidade de produção. Esse movimento ocorre junto com o incentivo às importações, devido ao câmbio sobrevalorizado e à redução a zero das tarifas de importação de insumos e medicamentos prontos. Outros eventos que afetaram as perspectivas da indústria na década de 1990 foram a promulgação da Lei de Patentes, a criação da ANVISA e a promulgação da Lei de Genéricos.</p>

‘Quadro 1 - continuação’

1991 a 1999 - liberação dos preços de medicamentos.	
1996 - promulgação da Lei de Patentes no Brasil.	O início da Lei de Patentes limitou a atividade de lançamento de similares, amplamente empregado pela indústria nacional, forçando essas empresas a buscarem alternativas de negócios, entre as quais se incluem atividades de inovação.
1998-Portaria MS 3.916/98, estabelecendo a Política Nacional de Medicamentos.	
1999 - promulgação da Lei de Genéricos, criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e retomada da política de administração de preços de medicamentos.	Em janeiro de 1999, foi criada pela Lei 9.782 a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que incorporou as competências da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, adicionadas a novas atribuições, dentre as quais destacam-se: coordenação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), monitoramento de preços de medicamentos e de produtos para a saúde, suporte técnico na concessão de patentes pelo Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI) e controle da propaganda de produtos sujeitos ao regime de vigilância sanitária. O advento dos medicamentos genéricos, a partir da Lei 9.787, de 10.2.1999, afetou tanto o mercado dos medicamentos de referência quanto o dos medicamentos similares, com os quais também concorre.
2001 – Medida Provisória 2.138-3, de 26 de janeiro de 2001 criando a Câmara de Medicamentos.	Definiu normas de regulação para o setor de medicamentos, instituiu a Fórmula Paramétrica de Reajuste de Preços (FPR) e criou a Câmara de Medicamentos (CMED).
2003 – resoluções da ANVISA RDC 133, 134 136, 138, 139 e 140; RE 902.	Objetivando garantir mais qualidade aos medicamentos comercializados no país, além de maior segurança para os usuários, a ANVISA publicou 19 resoluções em junho de 2003. As principais modificações trazidas foram: a obrigatoriedade de testes de biodisponibilidade para os novos medicamentos similares (RDC 133); a exigência da fabricação de lotes-piloto antes da aprovação do registro (RE 902); a adequação dos produtos similares, já comercializados, às novas resoluções, incluindo a obrigatoriedade da realização de testes de bioequivalência e biodisponibilidade relativa (RDC 134); a previsão de preço para os novos medicamentos (RDC 136); o estabelecimento de novos critérios para definir os medicamentos de venda sem prescrição médica (RDC 138); a criação de legislação própria para o registro de homeopáticos (RDC 139); a determinação de confecção de bulas utilizando linguagem simples e atualizada (RDC 140)
2003 – publicação da RDC 210 da ANVISA, em agosto de 2003.	A resolução RDC 210 determina que todos os fabricantes de medicamentos cumpram as diretrizes estabelecidas no Regulamento Técnico das Boas Práticas para a Fabricação de Medicamentos (BPFM) e instituiu norma de inspeção do cumprimento das BPFM.

4.3.2 Comportamento da indústria brasileira

Todas as medidas adotadas durante a década de 1990 – reduções das tarifas de importação de fármacos e medicamentos e eliminação do controle de preços – tiveram como consequência uma redução dos preços dos remédios, em função, principalmente, da maior oferta devido às importações e do aumento da concorrência entre as empresas nas etapas produtivas, com o objetivo de reduzir os custos de produção. Quanto ao mercado interno de farmoquímicos, os efeitos dessas medidas, sobretudo devido ao aumento das importações em função da redução das alíquotas, foram: diminuição da demanda pela produção interna e das margens de lucros das empresas nacionais e elevação dos preços das matérias-primas químicas básicas. Essas altas constantes fizeram com que diminuíssem a quantidade de medicamentos comercializados, dentre os fabricados no país, provocando uma redução no total de unidades vendidas no mercado interno. Provavelmente, tal redução deu-se ao fato da facilidade de importação de medicamentos “prontos” por parte de muitas empresas nacionais, as quais investiram menos em P&D (FARDELONE E BRANCHI, 2006)

Em 1997, o governo brasileiro aderiu ao Acordo de Propriedade Intelectual (Trips), passando a reconhecer a lei de patentes (Lei 9.279/96), muito em função da pressão exercida pelos países desenvolvidos, os quais detinham tecnologia para o desenvolvimento de novos medicamentos inovadores. Entretanto, naquela época, o setor farmacêutico nacional era inteiramente dependente de cópia de produtos fabricados nos países desenvolvidos e a aprovação dessa lei não foi associada com a introdução de políticas públicas compensatórias, necessárias à proteção das indústrias. Para Calixto e Siqueira Jr (2008), entre outros aspectos, a aprovação da lei de patentes, deixou de contemplar:

- O estabelecimento de uma política industrial para o setor farmacêutico nacional;
- Políticas de incentivo às áreas de P&D para o setor farmacêutico;
- Não se considerou a pouca experiência do setor farmacêutico nacional na área de P&D e, sobretudo, a falta de interação das empresas farmacêuticas brasileiras com as universidades e centros de pesquisa;
- A ausência completa de infra-estrutura e de pessoal qualificado em propriedade intelectual no Brasil;
- A não priorização na formação de recursos humanos especializados em áreas prioritárias da cadeia de medicamentos como Farmacologia Clínica, Toxicologia, Tecnologia Farmacêutica, Farmacocinética e outras necessárias ao desenvolvimento da área de medicamentos.

De acordo com Calixto e Siqueira Jr (2008), o desenvolvimento do setor farmacêutico no Brasil certamente foi dificultado por todos os fatos acima listados, especialmente as atividades ligadas a P,D&I.

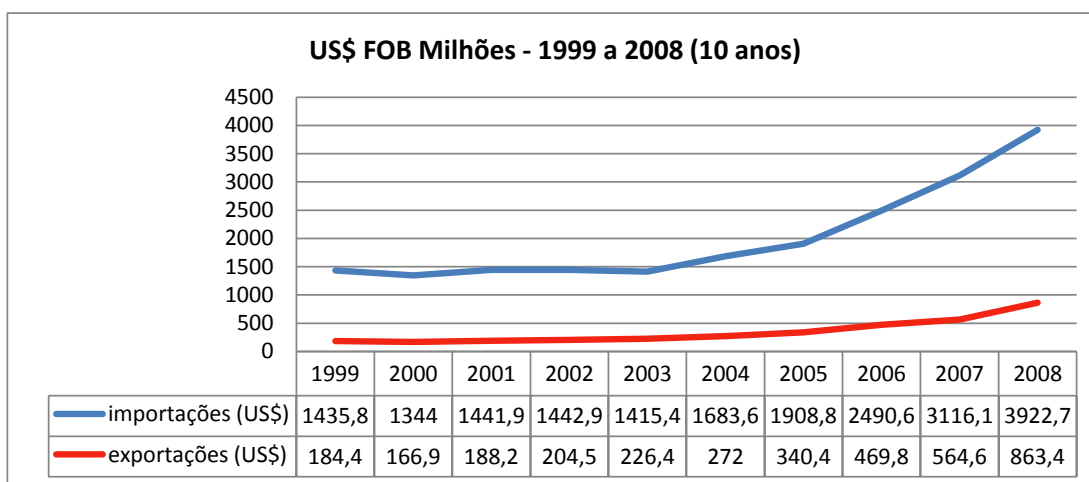
Para Fardelone e Branchi (2006), o Brasil, quando adotou em 1999 a política de medicamentos genéricos, teve como objetivo reprimir a elevação intensa de preços e estimular a demanda. A principal finalidade desta política era facilitar o acesso de uma maior fatia da população brasileira aos medicamentos, via redução de preços. Isso seria o resultado do menor preço médio dos genéricos em relação aos medicamentos de referência e da maior concorrência entre os produtores, havendo assim um menor grau de concentração nas vendas e conseqüente diminuição da importância e dependência das transnacionais no mercado farmacêutico brasileiro (FARDELONE E BRANCHI, 2006)

Dessa forma, com a aprovação pelo Congresso Nacional desta lei que regulamentou a comercialização dos medicamentos genéricos (Lei 9.787/99), houve um grande estímulo para o desenvolvimento da indústria farmacêutica nacional, possibilitando, a partir daí, o aparecimento de grandes empresas nacionais dedicadas, quase que exclusivamente, a

comercialização dessa classe de medicamentos. De fato os medicamentos genéricos são hoje uma realidade no Brasil, com uma participação significativa dentro do mercado nacional, porém, para Calixto e Siqueira Jr (2008), houve uma falha na estratégia do governo, e das empresas farmacêuticas interessadas em explorar esse setor, em não estimular o desenvolvimento, em paralelo, da indústria de farmoquímicos no Brasil. Essas indústrias poderiam sintetizar em grande escala os princípios ativos já desprotegidos de patente. Em função disso, o Brasil passou a depender integralmente da importação dessas matérias-primas de vários países, especialmente da Índia, China, Israel e Coreia.

Observando os dados fornecidos pela ABIQUIF (Associação Brasileira da Indústria Farmoquímica), as importações de medicamentos cresceram acima de 25% de 2007 para 2008, mantendo uma curva crescente acentuada. Mesmo com todos os efeitos da crise econômica, as vendas mantiveram-se elevadas. As exportações brasileiras de medicamentos registraram, em 2008, excepcional crescimento de mais de 52%. Conforme observado no gráfico 5, com importações acima de US\$ 3.922,77 milhões e exportações acima de US\$ 863,47 milhões, o déficit apurado nas operações em 2008 foi de mais de US\$ 3.059,30 milhões.

Gráfico 5 – Exportações e Importações de Medicamentos no Brasil



Fonte: <http://www.abiquif.org.br/mercado/mercado.pdf>, disponível em 12/12/2009.

Para a ABIQUIF, confirmando as estimativas para 2008, as exportações brasileiras de medicamentos, farmoquímicos e adjuvantes ultrapassaram US\$ 1 bilhão em 2008. Tomando-se como base os dados da Secretaria de Comércio Exterior (Secex), do Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior (MDIC), o Brasil exportou, durante o ano de 2008, US\$ 1.285,37 milhões. O esforço exportador das empresas brasileiras tem sido reconhecido, porém está longe de ser alcançada a reversão da situação de dependência das importações de medicamentos, farmoquímicos e adjuvantes, que em 2008 registraram US\$ 6.009,67 milhões, contabilizando um déficit de US\$ 4.724,30 milhões.

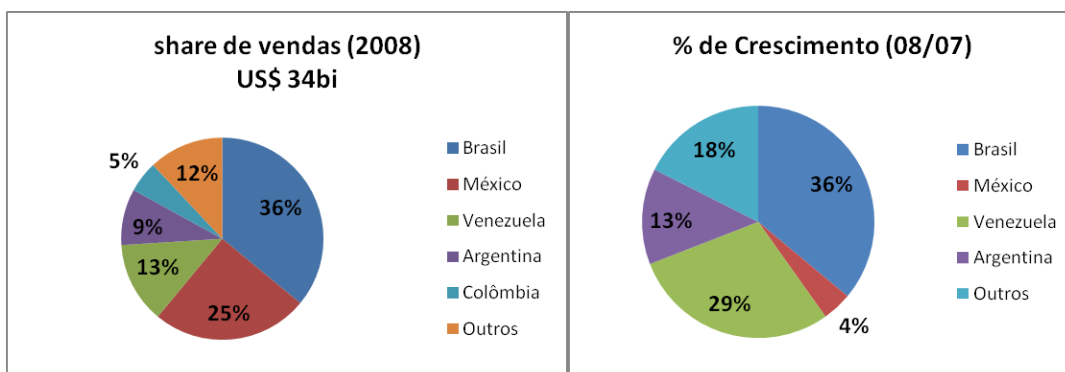
4.3.3 Panorama atual

O mercado farmacêutico brasileiro apresenta-se como um dos maiores e mais atrativos do mundo, estando há muito tempo dominado pelas grandes indústrias transnacionais. Importantes modificações ocorreram nesse mercado, como a lei de patentes (1996) e a introdução dos medicamentos genéricos (1999), que acabaram por provocar uma concorrência mais acirrada, tornando-o muito mais competitivo. Tal tendência passa a impor a cada um dos concorrentes o estabelecimento de estratégias claras e bem definidas, para manter e/ou aumentar sua participação no mercado.

O mercado farmacêutico brasileiro é considerado como sendo extremamente monopolizado e/ou oligopolizado, em função da concentração deste por classes terapêuticas, onde as empresas líderes o monopolizam (BERMUDEZ, 1995).

O Brasil ocupa atualmente a décima colocação no ranking em vendas no mercado farmacêutico mundial e a primeira posição entre os países da América Latina, conforme observado no gráfico 6. Segundo o IMS Health (2009), o mercado farmacêutico da América Latina cresceu 12,9% em 2008, alcançando US\$ 34 bilhões em faturamento. Brasil e México representam 61% desse mercado.

Gráfico 6 - Composição das Vendas e do Crescimento do Mercado Latino-Americano em 2008 (US\$)



Fonte: IMS Health, MIDAS, MAT Dez 08, mercado varejo.

A tabela 7 mostra o faturamento do mercado farmacêutico brasileiro segundo dados obtidos junto a FEBRAFARMA (Federação Brasileira da Indústria Farmacêutica), onde o Brasil apresentou um faturamento, em 2008, de US\$ 17 bilhões, com uma taxa de crescimento de 16,92% (em US\$), e com uma venda unitária de, aproximadamente, 1,8 bilhões de unidades¹. O gráfico 7 apresenta a participação de cada segmento do mercado em relação às vendas no varejo.

¹ A FEBRAFARMA apresenta a pesquisa mensal de Vendas da Indústria Farmacêutica, elaborada pelo GRUPEMEF – Grupo dos Profissionais Executivos do Mercado Farmacêutico. A metodologia desta pesquisa sofreu mudanças com o objetivo de melhorar os indicadores sobre o desempenho do setor farmacêutico no País. As mudanças foram centradas na previsão do mercado retail (Mercado de Varejo), relativamente ao item “Outros Laboratórios”, que representa a parcela referente à participação do mercado das empresas não participantes da pesquisa. Com as mudanças metodológicas implementadas, o GRUPEMEF refez o cálculo do movimento total de vendas da Indústria Farmacêutica, de 2002 a 2007, tanto em Unidades, Reais (R\$) e Dólares (US\$).

Tabela 7 - MERCADO FARMACÊUTICO - BRASIL
 Vendas Nominais em R\$ 1000 e US\$ 1000 (sem impostos) e em 1000 Unidades
 Período: 1997 a 2009* (vide nota)

Ano	Vendas Nominais em R\$ 1.000	Variação %	Índice Base: 1997=100	Vendas em US\$ 1.000	Variação %	Índice Base: 1997=100	Vendas em 1.000 Unidades	Variação %	Índice Base: 1997=100
1997	9.210.340	-	100	8.537.436	-	100	1.854.094	-	100
1998	10.064.780	9,28%	109,3	8.660.434	1,44%	101,4	1.814.337	-2,14%	97,9
1999	11.847.533	17,71%	128,6	6.537.763	-24,51%	76,6	1.778.800	-1,96%	95,9
2000	12.281.749	3,67%	133,3	6.705.678	2,57%	78,5	1.697.822	-4,55%	91,6
2001	13.427.727	9,33%	145,8	5.685.430	-15,21%	66,6	1.640.251	-3,39%	88,5
2002	14.985.132	11,60%	162,7	5.210.328	-8,36%	61,0	1.662.190	1,34%	89,6
2003	16.934.356	13,01%	183,9	5.575.005	7,00%	65,3	1.526.720	-8,15%	82,3
2004	20.190.101	19,23%	219,2	6.882.028	23,44%	80,6	1.700.264	11,37%	91,7
2005	23.883.373	18,29%	259,3	9.905.674	43,94%	116,0	1.734.378	2,01%	93,5
2006	25.908.217	8,48%	281,3	11.865.365	19,78%	139,0	1.759.815	1,47%	94,9
2007	28.127.191	8,56%	305,4	14.573.276	22,82%	170,7	1.801.248	2,35%	97,1
2008	30.787.379	9,46%	334,3	17.039.011	16,92%	199,6	1.807.685	0,36%	97,5
2009*	31.907.832	3,64%	346,4	16.605.242	-2,55%	194,5	1.859.056	2,84%	100,3

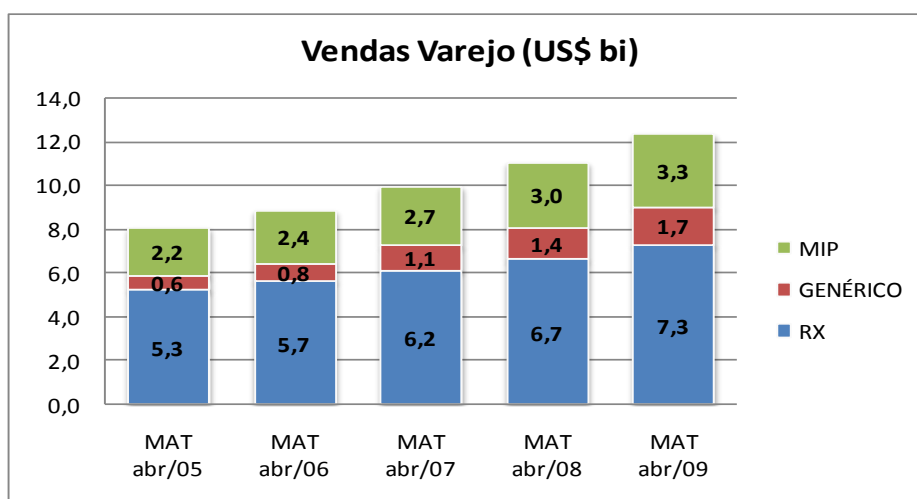
* 12 meses móveis até Março de 2009

Obs.: Dados sujeitos à retificação

Fonte: GRUPEMEF

Elaboração: Febrafarma / Depto. de Economia

Gráfico 7 – Participação dos Segmentos em Relação às Vendas no Mercado Varejo



Fonte: IMS Health - World Review Conference 2009

Notas: MAT abr/09 - mercado total acumulado de abr/08 a abr/09.

RX - medicamentos de prescrição.

MIP - medicamentos isentos de prescrição

Para Capanema e Palmeira Filho (2007) houve significativa alteração no mercado farmacêutico brasileiro, sob o prisma da oferta, nos últimos anos, tendo em vista que as empresas nacionais respondiam, em 2000, por cerca de 28,2% do valor das vendas de medicamentos e em março de 2005 já haviam aumentado sua participação para 40,6%. Esta tendência vem se confirmando ao se observar os resultados de abril de 2009: somado o faturamento das dez maiores empresas que operam no Brasil (46% da venda total do mercado), a participação das quatro empresas nacionais melhores colocadas no ranking é de 49,9%, conforme tabela 8.

Tabela 8 - Ranking de Corporações - Top 10

Ranking					
2009	2008	Corporações	US\$ Milhões	cresc. %	Ind. Evolução
		TOTAL DO MERCADO	12.360	11,6	
1	1	EMS CORP	953	11,8	100,2
2	2	SANOFI - AVENTIS	769	11,4	99,8
3	3	ACHE	701	14,5	102,6
4	4	MEDLEY	696	15,1	103,1
5	5	NOVARTIS CORP	552	5,4	94,4
6	7	EUROFARMA	489	26,6	113,4
7	6	BAYER CORP	483	1,8	91,2
8	8	PFIZER	374	0,6	90,1
9	9	JOHNSON & JOHNSON CO.	348	3,4	92,6
10	10	GSK CORP	316	6,8	95,7

Estável > 95 e < 105

Crescimento acentuado > 105

Queda acentuada < 95

Nota 1 - apenas varejo

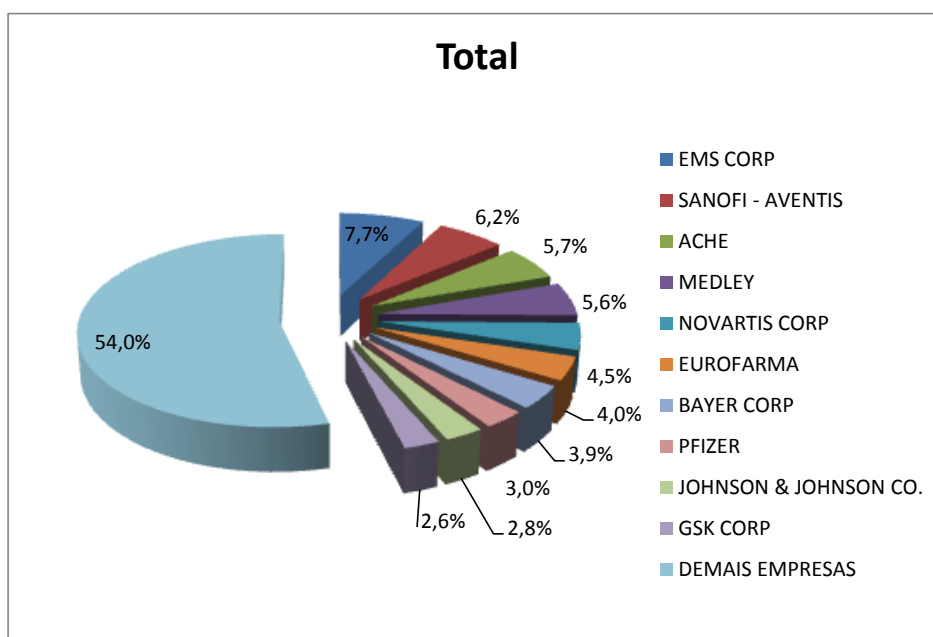
Nota 2 - US\$ constante

Fonte: IMS / PMB - MAT ABRIL 2009

As principais empresas nacionais, apesar do processo de modernização notadamente observado a partir de meados da década de 1990, têm buscado atingir estrutura suficiente para participar com autonomia do processo competitivo da cadeia farmacêutica (CAPANEMA E PALMEIRA FILHO, 2007). Segundo dados do IMS Health, no resultado acumulado MAT ABRIL 2009, as vendas da maior empresa nacional, a EMS CORP, atingiram US\$ 953 milhões, 7,7% das vendas totais do setor privado no Brasil, de cerca de US\$ 12,4 bilhões. Observando os números do mercado de forma similar a Capanema e Palmeira Filho (2007), ao se fazer uma comparação com o potencial das indústrias multinacionais, concorrentes das empresas nacionais, cabe destacar que a maior empresa farmacêutica, a Pfizer, atingiu um faturamento global de US\$ 43,4 bilhões no mesmo período, ou seja, quarenta e cinco vezes maior do que o faturamento da maior empresa nacional e três vezes e meia o total do mercado privado no Brasil.

A distribuição do mercado da indústria farmacêutica no Brasil pode ser visualizada no gráfico 8, sob a forma das participações de mercado MAT ABR 2009 (varejo, ou seja, vendas em farmácias). Observa-se que as 10 maiores empresas do setor representaram cerca de 46% do mercado brasileiro. Desse grupo, quatro são empresas nacionais: EMS, Ache, Medley, Eurofarma.

Gráfico 8 – Participação das Empresas dentro do Mercado Farmacêutico Brasileiro – MAT Abr 09



Nota 1 - apenas varejo

Nota 2 - US\$ constante

Fonte: IMS / PMB - MAT ABRIL 2009

Em 2003, as 12 maiores empresas do setor respondiam por cerca de 45,1% do mercado brasileiro e, entre elas, havia apenas uma empresa de capital nacional, o Laboratório Aché, com 2,8% de market share. Cabe salientar que, apesar de existir um número grande de empresas nesse setor, individualmente elas não cobrem toda a variedade de medicamentos, havendo assim uma concentração do mercado por classes terapêuticas (CAPANEMA E PALMEIRA FILHO, 2007)

Outra característica do mercado farmacêutico brasileiro é ser bastante pulverizado, onde a principal razão para essa distribuição é o fato de que os laboratórios têm por opção produzir medicamentos dentro de classes terapêuticas específicas. Dessa forma, dentro de uma classe terapêutica a competição é menos intensa (COHEN, 2000 apud PINTO, 2007).

Mesmo com um grande número de laboratórios, existe uma grande concentração no mercado farmacêutico brasileiro em relação à oferta de substância ou princípio ativo, tendo como destaque a grande dependência de importação. A oferta de medicamentos para certas doenças e terapias é quase sempre monopolizada por uma ou poucas empresas, de forma que nenhuma fatia grande do mercado é dominada por um único grupo. Mesmo não tendo empresas que controlem significativamente a oferta de medicamentos, o poder de fixação de preços é expressivo, em função, principalmente, da heterogeneidade do mercado e da mínima capacidade de substituição dos produtos, devido às barreiras tecnológicas e mercadológicas que dificultam entrada de novos concorrentes no setor.

A produção de remédios no país concentra-se nos estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Goiás. As classes terapêuticas mais importantes são apresentadas na tabela 9. A cadeia produtiva farmacêutica no Brasil integra em torno de 470 empresas, cerca de oitenta distribuidores atacadistas e mais de 59.000 pontos de venda.

Tabela 9 - Venda das Principais Classes Terapêuticas em US\$

CLASSE TERAPÊUTICA	VENDAS (US\$ Milhões)	% CRESC.
Total RX e Genéricos	9.056	12,5
Contraceptivos Hormonais	573	8,5
Anti-reumáticos sem esteróides	415	-1,0
Antidepressivos	402	18,6
Antiulcerosos	333	21,7
Reguladores do Colesterol e Triglicerídeos	301	15,7
Antagonistas de Angiotensinas II - combinadas (antihipertensivos)	249	32,4
Disfunção Erétil	212	5,3
Antagonistas de Angiotensinas II - puras (antihipertensivos)	208	21,9
Penicilinas de Amplo Espectro	201	13,8
Anticonvulsivantes	197	8,7

Nota 1: Apenas Varejo

Nota 2: RX - medicamentos de marca / prescrição

Fonte: IMS /PMB - MAT ABRIL 2009

As indústrias farmacêuticas brasileiras sofrem uma concorrência desfavorável, uma vez que as grandes empresas transnacionais iniciaram seus processos de verticalização e de domínio tecnológico há cerca de 60 anos, estando totalmente consolidados. A constante necessidade de inovação tecnológica e os investimentos que são necessários constituem-se em grandes barreiras à pesquisa e desenvolvimento de novos medicamentos, principalmente porque, para realizar as atividades do estágio I (pesquisa e o desenvolvimento dos princípios ativos), são necessários recursos e qualificações que extrapolam a capacidade financeira e tecnológica das empresas nacionais (QUEIROZ, 1993).

O mercado farmacêutico brasileiro vem passando por muitas transformações na última década. Em seu estudo, Fardelone e Branchi (2006) destacaram que o mercado farmacêutico brasileiro em 2003 apresentava uma peculiaridade, que era o preço médio baixo. Neste trabalho, fizeram uma comparação dos preços dos 15 fármacos mais vendidos em doze países, incluindo o Brasil, e observaram que o Brasil apresentava o menor preço de fabricação. Entretanto, comparando o preço ao consumidor, o Brasil ocupava a oitava posição. Essa simples comparação permitiu que se destacasse, no estudo, a eficiência do setor brasileiro em sua produção, porém, sob o aspecto do consumo, esta eficiência de preço se reduzia.

4.3.4 Características do consumo no mercado farmacêutico brasileiro

Na opinião de Pinto (2008), o mercado brasileiro de medicamentos difere-se de outros países, tais como Estados Unidos, Alemanha, Inglaterra, França e Itália, onde se encontram as matrizes dos principais laboratórios que atuam no Brasil. As duas maiores diferenças situam-se no fato de que:

- No Brasil, os medicamentos de prescrição são vendidos livremente aos consumidores sem a apresentação de receita médica, embora contrarie as determinações da ANVISA. A compra é feita pelo consumidor em qualquer ponto de venda (farmácia ou drogaria), ou tele-atendimento e internet, ao contrário dos países acima citados, onde a venda é realizada somente com a apresentação de receita médica;

- Em todos esses países anteriormente citados existe o sistema de reembolso (seguro social) de medicamentos prescritos, a partir de critérios para coberturas percentuais, não cabendo ao paciente o desembolso total na aquisição do medicamento.

Teixeira (2006) faz uma análise do funcionamento do mercado farmacêutico apontando imperfeições, as quais chamou de “falhas de mercado”, que o torna pouco concorrencial, destacando as seguintes características:

- Concorrência reduzida devido a elevadas barreiras à entrada de concorrentes e pela ausência de bens substitutos. Aspectos relativos à vigência de patentes e custos iniciais elevados para fabricação de medicamentos constituem-se também barreiras a novos entrantes. Soma-se a estes fatos o domínio de poucas empresas em cada mercado relevante, em decorrência também de processos de fusões e aquisições ocorridas na última década, reduzindo assim o número de indústrias no setor e aumentando a participação no mercado das empresas líderes; as inovações tecnológicas e P&D também são importantes barreiras a entrada, uma vez que grandes somas de recursos são necessárias para a efetivação;
- a demanda do setor é pouco sensível ao preço, em função da sua essencialidade e do pouco poder de decisão dos consumidores, principalmente quando se trata de medicamentos vendidos sob prescrição médica (medicamentos éticos). Por diferentes aspectos, tanto consumidores de renda mais alta quanto os de baixa renda têm seu consumo de medicamentos pouco influenciado pelo preço, de forma que apenas a demanda dos produtos isentos de prescrição apresenta alguma elasticidade, em consequência da possibilidade de troca por outro similar. Para os consumidores de renda mais elevada, a fidelidade à marca garante a venda dos produtos mais caros, enquanto que, para os consumidores de baixa renda, o achatamento da renda é tamanho que mesmo uma redução de preços não torna o medicamento mais acessível, ou seja, a demanda observada nas classes mais baixas é muito mais sensível a variações na renda do que na variação nos preços dos medicamentos. Há, entretanto, segmentos intermediários relativamente sensíveis a preço, que encontram no medicamento genérico um substituto mais barato que o medicamento de marca.
- Outra característica limitante a concorrência no setor está relacionada a assimetrias de informação. Observa-se separação nas decisões de produção, prescrição, dispensação e consumo. No caso dos medicamentos éticos, o consumidor não é quem escolhe, a decisão sobre a compra não é de quem paga pelo produto e quem paga muitas vezes não é quem faz o uso do medicamento. Nesses casos de não conciliação de interesses dos agentes – o médico preocupado em maximizar a saúde do paciente, sem levar, muitas vezes, em consideração o preço; e o consumidor que se preocupa, além da sua saúde, com suas limitações financeiras – dificultam a substituição de produtos pelo consumidor.

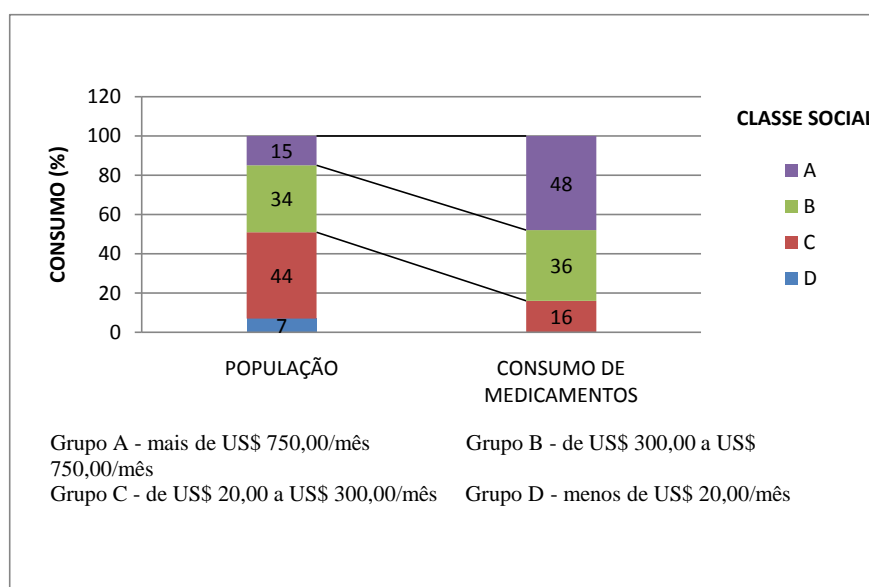
Tais características fazem com que as decisões das empresas, quanto ao preço dos produtos, não desenvolvam relação com seus custos, mas, pelo contrário, sejam influenciadas fortemente pelo grau de competição do mercado (TEIXEIRA, 2006).

Dentro deste panorama, existe uma competição acirrada tanto pelo receituário médico quanto pela capacidade de compra do consumidor (PINTO, 2008). Em 2006 o crescimento do mercado foi 2,13% em unidades em relação a 2005, enquanto que a média mundial foi de 17%. Apesar do crescimento da população e da implantação de lei de genérico em 1999, o

volume de venda de medicamentos no Brasil em 2007 reduziu-se em três pontos percentuais, se comparado com o ano de 1997, conforme já observado anteriormente na tabela 1.1.

Pinto (2008) reforça que, comparando-se a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) da Fundação Getúlio Vargas, realizada em 2002/2003 – a qual registrou uma queda no poder aquisitivo da população entre dois períodos de análise (1999/2000 e 2002/2003) – com o desempenho da indústria farmacêutica (tabela 7), que acusou uma significativa retração no volume de medicamentos comercializados no período de 1999 a 2006 em torno de 16% - poder-se-ia confirmar, mediante ao já exposto, que a redução na demanda dos medicamentos não foi consequência da política de preços (introdução dos genéricos), mas sim do poder aquisitivo do consumidor. No gráfico 9 observa-se que em 2003 o grupo de mais alta renda, que representa 15% da população, era responsável por quase 50% do consumo de medicamentos no Brasil, enquanto o grupo demais baixa renda, 44% da população, tinha seu consumo extremamente reduzido.

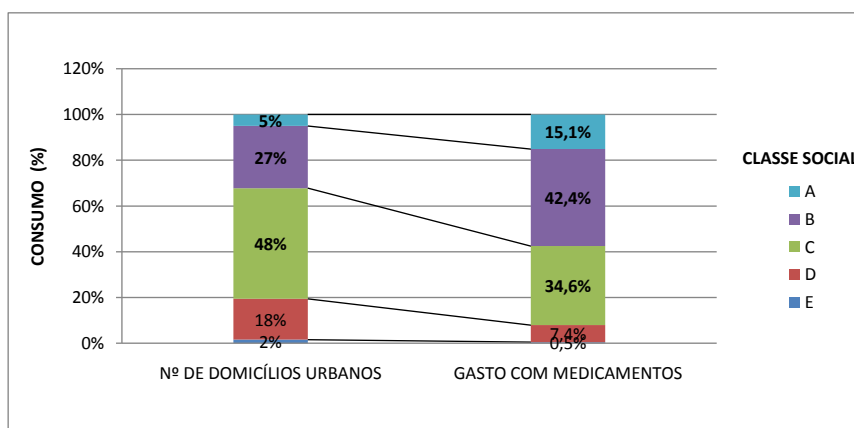
Gráfico 9 - Relação do Consumo de Medicamentos das Classes A,B,C,D - Brasil 2003



Fonte: FREBRAFARMA (2004)

Desta forma, infere-se dos dados estatísticos observados, que reduções nos preços dos medicamentos não produzem aumento na demanda, fenômeno este verificado quando há aumento de renda do consumidor, comprovando a elasticidade da demanda à renda. Com a atual estabilidade econômica e conseqüente ganho no poder de compra da população – com destaque para a classe C, onde se verifica que a capacidade de consumo mais que dobrou (gráfico 10) – houve evolução no volume de venda de medicamentos, tal como observado anteriormente, a partir do ano de 2008, na tabela 7.

Gráfico 10 - Perspectiva de Consumo de Medicamentos pelos Brasileiros em 2009



Fonte: IPC -Target do Brasil em Foco 2009 disponível em <http://www.targetbr.com/index.php?>

Segundo dados da Associação dos Laboratórios Farmacêuticos Nacionais (ALANAC), o Brasil conta com quase 11 mil medicamentos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), dos quais cerca de 8 mil são similares. Cabe observar que o medicamento similar forma a base da indústria farmacêutica de capital nacional privado e estatal.

4.4 O Mercado de Medicamento Genérico

A indústria de medicamentos genéricos teve sua origem, por iniciativa do governo dos Estados Unidos, na década de 1960. Porém, foi em 1984 que os norte-americanos constituíram os critérios, que mais tarde viriam a ser adotados internacionalmente, para o registro desta classe de medicamentos. O modelo estabelecido para a produção dos medicamentos genéricos nos EUA tinha como base o Hatch-Waxman (*The Drug Price Competition and Patent Term Restoration Act*), um ato legislativo de 1984, que definiu a estrutura e os parâmetros necessários para a consolidação deste mercado. A partir do Hatch-Waxman, a bioequivalência tornou-se a base científica para aceitar a comprovação da eficácia e segurança dos medicamentos genéricos. Desta forma, a indústria de medicamentos ganhou competitividade ao disponibilizar medicamentos genéricos com qualidade comprovada, beneficiando a população com a oferta de medicamentos seguros e eficazes em larga escala. O governo dos EUA, ao criar os genéricos, teve como objetivo buscar uma alternativa legal para a redução dos custos dos tratamentos de saúde e ampliar o acesso da população aos medicamentos (PROGENÉRICOS, 2009).

Observando o histórico dos medicamentos genéricos no Brasil, encontrado no site da Associação Brasileira das Indústrias de Medicamentos Genéricos (PROGENÉRICOS), o programa de medicamentos genéricos foi criado no Brasil em 1999, três anos após a promulgação da lei de patentes em 1996, momento este em que o país volta a respeitar o direito de patente. Passados apenas quatro anos da criação dessa lei, o número de genéricos disponíveis já se encontrava em mais de quatro mil apresentações, abrangendo as principais classes terapêuticas e atendendo a mais de 60% das necessidades de prescrições médicas. O estabelecimento da legislação brasileira de medicamentos genéricos teve como base legislações mais avançadas, como a dos Estados Unidos (FDA) e a do Canadá (Health

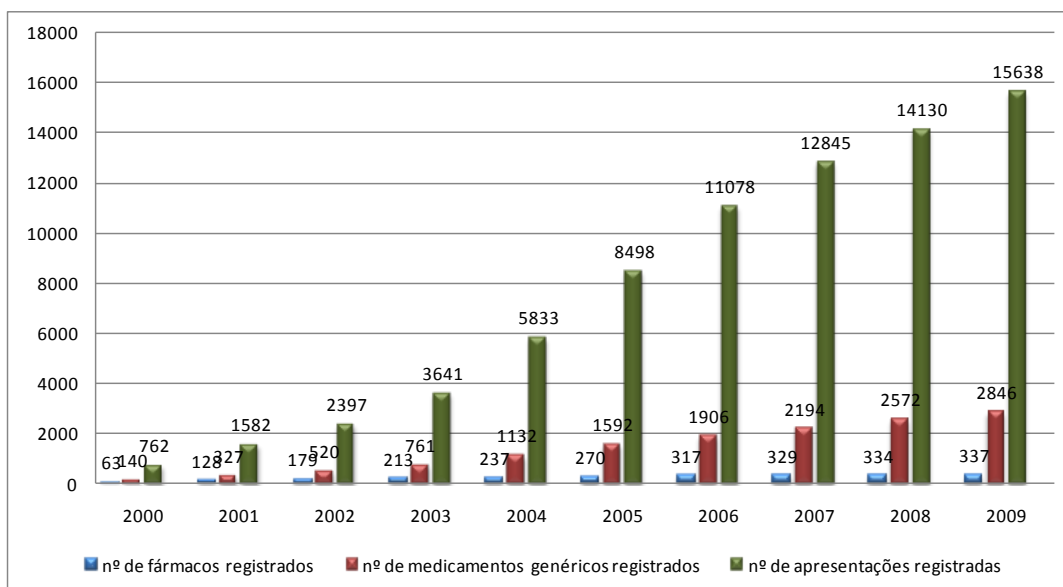
Canada), onde já há a consolidação dos genéricos e a confiança da população e classe médica, além da detenção de uma parcela significativa do mercado de medicamentos (PROGENÉRICOS, 2009).

De acordo com a lei brasileira de genéricos, esses medicamentos somente podem chegar ao consumidor após passarem por testes de bioequivalência realizados em seres humanos (que garantem que os genéricos serão absorvidos na mesma concentração e no mesmo tempo que os correspondentes medicamentos de referência ou inovadores) e de equivalência farmacêutica (que garantem que a composição do produto é idêntica ao do medicamento de referência/inovador que lhe deu origem). Aliado a esses testes, necessários para o registro dos genéricos, está o controle das etapas de produção e comercialização destes medicamentos, essencial para assegurar sua principal propriedade, que é a intercambialidade, a qual consiste na prerrogativa dos medicamentos genéricos em substituir os medicamentos de referência/inovadores prescritos. Segundo critérios determinados pela legislação, essa troca pode ser recomendada pelo profissional farmacêutico no momento da venda.

No Brasil, a intercambialidade dos genéricos foi definida pela ANVISA na Resolução 391, de 9 de agosto de 1999, posteriormente republicada como Resolução RDC 135, de 29 de maio de 2003. Nestas resoluções encontram-se os requisitos e critérios técnicos para registro de genéricos, incluindo os procedimentos relativos à intercambialidade.

Pelos dados obtidos no site da ProGenéricos (gráfico 11), a ANVISA já tem registrados genéricos de 337 princípios ativos, perfazendo um total de mais de 15.400 apresentações e aproximadamente 100 classes terapêuticas, englobando as patologias que mais frequentemente acometem a população brasileira e grande parte das doenças crônicas de maior prevalência .

Gráfico 11 - Número de Registro de Medicamentos Genéricos: Valores Acumulados.



Fonte: Pró-Genéricos

Nota: Valores acumulados. Atualizado em 20/11/2009

Os medicamentos genéricos são geralmente mais baratos que os medicamentos de marca, devido, em grande parte, ao fato de não incorporarem em seu preço os custos

referentes ao desenvolvimento da nova molécula e dos estudos clínicos necessários. Outro aspecto que contribui para a redução do custo é o menor investimento em propaganda para a divulgação da marca para torná-lo conhecido (DIAS E LIEBER, 2006).

4.4.1 Mercado mundial de genéricos

De acordo com a ProGenéricos (2009), o mercado mundial de genéricos cresce aproximadamente 17% ao ano e movimenta aproximadamente US\$ 80 bilhões, com previsão de chegar a 2012 com um movimento em torno de US\$120 bilhões. Os Estados Unidos têm destaque especial no mercado mundial, com vendas de genéricos da ordem de US\$ 33 bilhões. Os genéricos correspondem a 60% das prescrições nos EUA e custam de 30% a 80% menos que os medicamentos de referência. Autoridades na França, Espanha, nos Estados Unidos, entre outros países, exigiram medidas que trouxessem mais rapidamente as versões genéricas dos medicamentos ao mercado, com o objetivo frear a tendência de elevação dos preços dos produtos farmacêuticos. Segundo ainda a ProGenéricos, o vencimento das validades das patentes de vários medicamentos de marca, previsto para os próximos anos, deverá deixar um total de US\$ 30 bilhões em vendas anuais suscetíveis à concorrência dos genéricos.

4.4.2 Mercado brasileiro de genéricos

A política de medicamentos genéricos no Brasil deu-se de forma rápida quando comparada com a de outros países, que chegaram a levar cerca de dez anos para que sua política fosse implantada (SANTOS, 2004).

Conforme já observado anteriormente, dois importantes fatos afetaram de forma expressiva os rumos da indústria farmacêutica no Brasil, no final da década de 1990: a regulamentação das patentes (Lei 9.279 de 14.05.96 - BRASIL, 1996) e a regulamentação dos medicamentos genéricos (Lei 9.787 de 10.02.99 - BRASIL, 1999). De um modo, o reconhecimento das patentes significava um importante estímulo à pesquisa por parte de agentes privados, porém, de outro modo, a regulamentação dos genéricos incentivava um modelo de negócios baseado na exploração de nichos de mercado já maduros, cujos medicamentos de referência estivessem com patentes vencidas ou próximas de expirar (QUEIROZ E VASCONCELOS, 2007).

De acordo com Silva e Cohen (2005), houve uma ruptura no setor farmacêutico brasileiro em 2000, quando se iniciou a produção e comercialização dos medicamentos genéricos. O consumidor passa então a ter condições de optar por dois ou mais produtos que se equivalem em ação, mas com preços diferenciados.

Para Frenkel (2002) apud Queiroz e Vasconcelos (2007), é importante levar em consideração que no Brasil, até então, a ausência de respeito a patentes para produtos farmacêuticos estimulava uma indústria nacional que tinha como fundamento basear-se em cópias de produtos de sucesso, produzindo os chamados “similares”. Entretanto, a confiança da classe médica e dos consumidores não havia sido alcançada na competição com os produtos de referência, salvo em alguns casos de desenvolvimento efetivo de uma marca própria. A dúvida quanto à eficácia destes medicamentos era sustentada pela existência de centenas de laboratórios cujo processo produtivo não era confiável, importando matérias-primas baratas de origem e qualidade duvidosa, aliadas à falta de aparelhamento da vigilância sanitária para o exercício de fiscalização destes agentes econômicos, bem como da cadeia de distribuição na qual se inseriam. Calixto e Siqueira Jr (2008) reforçam que grandes dificuldades, para necessária fiscalização das fábricas produtoras dessas matérias-primas, foram e ainda têm sido causadas pela ausência de estímulo ao desenvolvimento de farmoquímicos no Brasil, condição

essa indispensável para o estabelecimento do controle de qualidade dessas matérias-primas e, conseqüentemente, dos próprios medicamentos acabados. Tal fato vem ainda causando alguns problemas referentes à credibilidade dos medicamentos genéricos junto à parcela considerável da população brasileira.

O modelo de medicamentos genéricos, baseados no conceito de substituição, passa a estimular os laboratórios a firmar seus negócios com base na imitação, buscando maior eficiência no processo produtivo e na competitividade de custos.

A disposição do governo brasileiro em estimular a substituição dos medicamentos de marca pelos genéricos, tendo como objetivo a redução dos gastos do setor de assistência à saúde, acabou incentivando e promovendo o aumento da atratividade do segmento, bem como proporcionando um considerável crescimento dos genéricos na demanda do mercado farmacêutico nacional. Como exemplos das ações do governo diversas campanhas de esclarecimento e divulgação dos medicamentos genéricos foram veiculadas na mídia; por força da Lei 9.787/99, instituições integrantes do SUS foram obrigadas a realizar suas aquisições e prescrições pelo nome genérico; os médicos da rede pública foram orientados a prescreverem pelo nome genérico do medicamento em seus postos de trabalho. Na iniciativa privada não existe orientação nem incentivo, por parte das instituições de saúde, à prescrição de genéricos pelos seus médicos conveniados.

De acordo com Queiroz e Vasconcelos (2007), o mercado de medicamentos genéricos foi interpretado, pelas grandes empresas farmacêuticas brasileiras, como uma ameaça e não como uma oportunidade. O elevado lucro obtido com medicamentos consagrados, com patente já expirada, constituía-se em importante fonte de geração de caixa que era essencial para sustentar os elevados gastos com pesquisa e desenvolvimento.

A implantação de programas e políticas de medicamentos genéricos tinha por objetivo ampliar o acesso da população aos remédios, romper os monopólios das marcas e reduzir os preços dos medicamentos no mercado farmacêutico (BERMUDEZ, 2000).

Segundo o IMS Health (2009), os genéricos respondem por 17% das vendas unitárias no varejo do mercado farmacêutico brasileiro. Em países como Espanha, França, Alemanha e Reino Unido, onde o mercado de genéricos já se encontra mais maduro, a participação unitária desses medicamentos é, aproximadamente, de 34%, 40%, 64% e 61%, respectivamente. Nos EUA, mercado onde os genéricos têm mais de 20 anos de existência, o índice é de aproximadamente 69% de participação em volume (tabela 9).

Tabela 9 - Participação dos Genéricos no Mercado Farmacêutico Brasileiro e em Outros Países

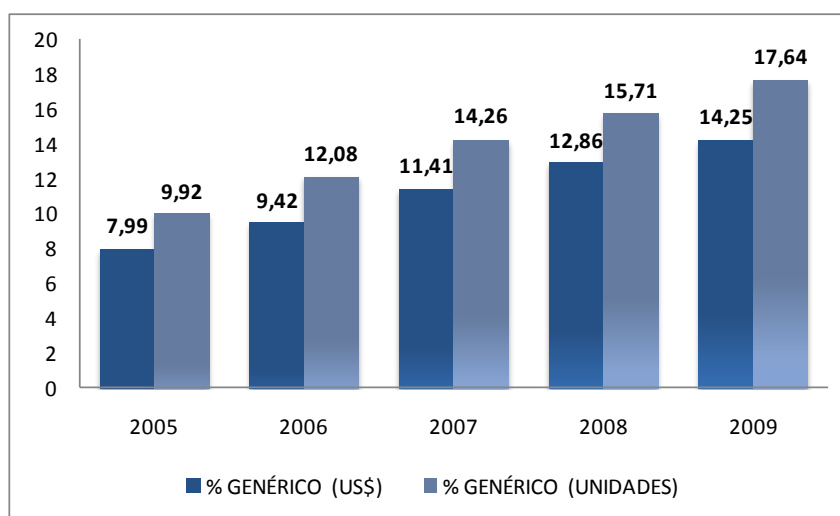
PAÍS	% MARKET SHARE	% MARKET SHARE	%
	EM VALOR	EM UNIDADES	CRESCIMENTO 2008
EUA	12,8	68,6	-1,0
ALEMANHA	21,8	63,7	7,0
REINO UNIDO	24,0	60,9	-4,0
CANADÁ	26,9	65,6	16,0
FRANÇA	15,9	39,8	12,0
ESPAÑA	13,7	34,5	8,0
BRASIL	14,0	17,0	19,4

Fonte: IMS Health, 2008

No mercado brasileiro existem atualmente genéricos para o tratamento de doenças do sistema cardiocirculatório, anti-infecciosos, aparelho digestivo/metabolismo, sistema nervoso central, anti-inflamatórios hormonais e não hormonais, dermatológicos, doenças respiratórias, sistema urinário/sexual, oftalmológicos, anti-trombose, anemia, anti-helmíntico/parasitários, oncológicos e contraceptivos (PROGENÉRICOS, 2009).

Com preços em média 35% mais baratos que os medicamentos de marca, o objetivo de uma política de medicamentos genéricos é a competição de preços mediante o aumento da oferta de medicamentos, bem como impedir a proliferação de produtos farmacêuticos inaceitáveis. O segmento vem apresentando crescimento significativo na sua participação no mercado farmacêutico brasileiro, como mostra o gráfico 12.

Gráfico 12 - Evolução da Participação dos Genéricos no Mercado Farmacêutico Brasileiro de 2005 A 2009.

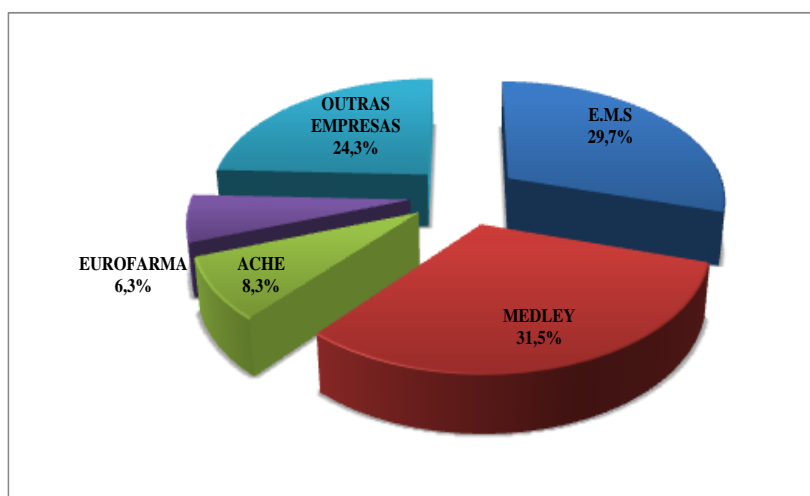


Fonte: IMS Health - MAT 04/2009

Apesar do contínuo crescimento desse segmento, tem acentuado-se a rivalidade entre os concorrentes, uma vez que não existem possibilidades de diferenciação. A dinâmica da concorrência envolve preço e desconto, obrigando as empresas a diminuírem suas margens. A impossibilidade de diferenciação poderia contribuir para aumentar a ameaça de novos entrantes, não fosse pela significativa barreira de entrada representada pelo acesso aos canais de distribuição. Um vez que não existe interesse, tanto do distribuidor quanto do varejista, em comercializar um mesmo princípio ativo genérico de diversas empresas distintas, a grande vantagem no segmento de genéricos é alcançar a prateleira da farmácia à frente dos concorrentes (CAPANEMA E PALMEIRA FILHO, 2007).

Ao contrário do que se observa no mercado farmacêutico brasileiro total, o mercado de genéricos concentra-se entre quatro empresas de controle nacional: EMS Sigma Pharma, Medley, Aché e Eurofarma. Essas quatro empresas responderam em abril de 2009 (mercado acumulado) por 76% das vendas de genéricos no país, como pode ser observado no gráfico 13.

Gráfico 13 - Ranking das Empresas no Mercado Brasileiro de Genéricos



Fonte: IMS Health - Pharmaceutical Market Brasil MAT 04/2009

A tabela 10 mostra que, no Brasil, o crescimento do mercado de genéricos tem sido superior ao do mercado farmacêutico total, o que contribui para que as empresas de controle nacional ocupem uma fatia maior desse mercado total. Das quatro empresas que lideram o mercado brasileiro total, três têm uma pequena parte de seu faturamento resultante da venda de genéricos.

Para Capanema e Palmeira Filho (2007), a geração de caixa derivada da venda de genéricos tem sido utilizada para financiar as atividades de pesquisa e desenvolvimento de medicamentos de maior valor agregado, tanto genéricos como de marca, das empresas nacionais.

Tabela 10 – Taxa de Crescimento dos Segmentos do Mercado Farmacêutico Brasileiro

	% CRESCIMENTO	
	2005-2009	2008-2009
Mercado Farmacêutico Total	5,50%	6,40%
RX	2,60%	3,80%
Genéricos	21,80%	19,4%
MIP	4,15%	4,20%

Fonte: IMS Health - Pharmaceutical Market Brasil MAT 04/2009

Segundo dados da PROGENÉRICOS (2009), em 10 anos de presença no mercado brasileiro (1999-2009), houve investimentos da indústria de genéricos em torno de US\$ 170 milhões na construção e modernização de plantas industriais no Brasil. Desde o início do programa dos genéricos, as maiores indústrias mundiais deste setor iniciaram no país um movimento de vendas de seus produtos, além de estudos para a instalação de plantas industriais no mercado local, promovendo uma contribuição decisiva para a ampliação da

oferta para os consumidores. A previsão de investimentos até 2010 está em torno de US\$ 354 milhões (PROGENERICOS, 2009).

4.5 Biodiversidade como fonte de medicamentos e o mercado de fitoterápicos

A utilização dos vegetais como alimento, medicamento ou cosmético, perde-se na história do homem na face da Terra. Os estudos arqueológicos demonstram que há mais de 3.000 anos as ervas eram empregadas para esses fins. A fitoterapia, ou terapia pelas plantas, era conhecida e exercida pelas antigas civilizações. Pode-se afirmar que o hábito de apelar para os benefícios curativos de certos vegetais é uma das primeiras manifestações do esforço do homem para compreender e utilizar a natureza (ABIFISA, 2009).

A relação entre a história da fitoterapia e a história da farmácia é muito próxima, uma vez que, até o século passado, os medicamentos eram basicamente formulados à base de plantas medicinais. No início, o descobrimento das propriedades curativas das plantas foi meramente intuitivo ou observando-se os animais que, quando doentes, buscavam nas ervas a cura para suas afecções. Em 1873, o egiptólogo alemão Georg Ebers encontrou um rolo de papiro e, após decifrar a introdução, foi surpreendido pela frase: *"Aqui começa o livro relativo à preparação dos remédios para todas as partes do corpo humano"*. Mais tarde ficou provado que este manuscrito era o primeiro tratado médico egípcio conhecido. Atualmente, pode-se afirmar que, 2.000 anos antes dos primeiros médicos gregos aparecerem, já existia uma medicina egípcia organizada (ABIFISA, 2009).

4.5.1 O mercado de fitomedicamentos

O mercado de fitoterápicos enfraqueceu com o desenvolvimento dos medicamentos sintéticos no pós-guerra, porém voltou a apresentar um crescimento marcante nas últimas décadas, como alternativa aos medicamentos da medicina convencional no tratamento de diversas patologias (CARVALHO ET AL, 2008).

O mercado de medicamentos sempre teve uma participação significativa dos fitoterápicos. O setor movimentava globalmente US\$ 21,7 bilhões por ano. Apesar de não existirem dados oficiais atualizados, estima-se que, no Brasil, esse mercado gire em torno de US\$ 160 milhões por ano. E o fator de atração é o ritmo de crescimento das vendas internamente, em torno de 15% anuais (CARVALHO ET AL, 2008). O custo de pesquisa dos fitomedicamentos é bem menor em comparação ao dos sintéticos. No mundo, cerca de 39% dos produtos prescritos e industrializados são originários de plantas (BRANDÃO E GONÇALVES, 2006).

Os países europeus, especialmente a Alemanha, asiáticos e os Estados Unidos, possuem os principais mercados consumidores desses medicamentos.

Em consequência do crescimento do mercado mundial dos fitomedicamentos, as maiores indústrias farmacêuticas multinacionais (muitas delas norte-americanas), passaram a se interessar por esse mercado, até então formado predominantemente por pequenas empresas européias e asiáticas. Tais fatos resultaram em mudanças no perfil do mercado dos fitomedicamentos, com a aquisição das pequenas indústrias pelas grandes empresas farmacêuticas, e também pela união de muitas companhias que atuavam no setor (CALIXTO, 2003).

A Organização Mundial de Saúde afirma que 80% da população mundial utilizam a fitoterapia no atendimento primário à saúde. Esse imenso patrimônio genético, já escasso nos países desenvolvidos, tem na atualidade valor econômico-estratégico inestimável em várias atividades, mas é no campo do desenvolvimento de novos medicamentos que reside sua

maior potencialidade A razão dessa afirmação é facilmente comprovada quando se analisa o número de medicamentos obtidos, direta ou indiretamente, a partir de produtos naturais.

Comparado ao desenvolvimento de um novo medicamento sintético, que envolve vultosas somas de recursos (cerca de US\$ 350 milhões a US\$ 800 milhões e de 10 a 15 anos de pesquisa), o desenvolvimento de um fitomedicamento requer muito menos recursos e também menor tempo de pesquisa. Com base no vasto conhecimento popular já existente para o uso de muitas plantas medicinais, estima-se que os custos para o desenvolvimento de um fitomedicamento não devem ultrapassar 2 a 3 % daquele previsto para o desenvolvimento de um novo medicamento sintético. Esses valores acabam sendo compatíveis com o atual estágio de desenvolvimento das indústrias farmacêuticas nacionais (CALIXTO, 2003).

4.5.2 Fitomedicamentos no Brasil

Segundo a ABIFISA - Associação Brasileira das Empresas do Setor Fitoterápico, Suplemento Alimentar e de Promoção da Saúde - estima-se que 82% da população brasileira utilizam produtos a base de ervas. O setor fitoterápico brasileiro movimenta anualmente R\$ 1 bilhão em toda sua cadeia produtiva, conta com 200 empresas e emprega mais de 100 mil pessoas. O Brasil é um dos países de maior diversidade genética vegetal do mundo (tabela 11), estimada em cerca de 20% do número total de espécies do planeta. Possui mais de 55 mil espécies catalogadas de um total estimado entre 350 mil e 500 mil.

Tabela 11 – Quantidade de Espécies de Plantas Distribuídas no Mundo

PAÍS	Nº ESTIMADO DE ESPÉCIEIS
Brasil	55.000
Colômbia	45.000
China	30.000
Peru	30.000
Austrália	25.000
Venezuela	25.000
África do Sul	23.000
Indonésia	20.000
México	20.000
Equador	20.000
EUA	16.500
Europa*	12.000
Argentina	9.000

Fonte: SILVA (2002)

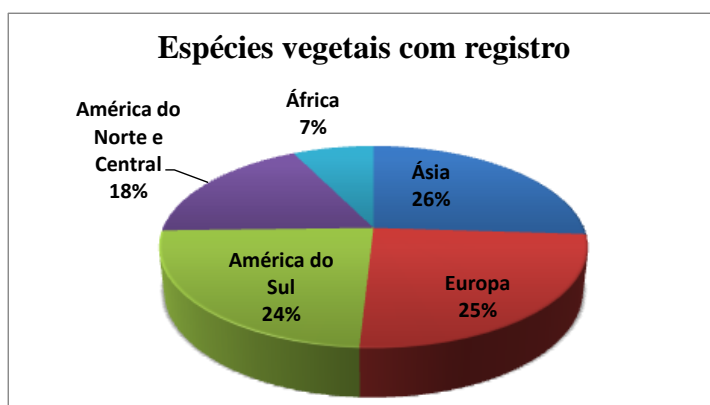
Nota: (*) referindo-se ao continente

No Brasil, o órgão responsável pela regulamentação de plantas medicinais e seus derivados é a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que tem como função proteger e promover a saúde da população, aprovando a segurança sanitária de produtos e serviços, e garantir seu acesso. A regulamentação para o registro de medicamentos fitoterápicos em vigor é a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) 48/2004, que determina os aspectos necessários ao registro, como identificação botânica das espécies vegetais utilizadas, padrão de qualidade e identidade e provas de eficácia e segurança para a validação

das indicações terapêuticas propostas. A RDC 48/2004 permite o registro como fitoterápico apenas do derivado de droga vegetal, que é o produto de extração da matéria prima vegetal: extrato, tintura, óleo, cera, exsudato, suco, etc. De acordo com sua abrangência, "não é objeto de registro ou cadastro a planta medicinal ou suas partes, após processos de coleta, estabilização e secagem, podendo ser íntegra, rasurada, triturada ou pulverizada" (CARVALHO ET AL, 2008).

Os medicamentos fitoterápicos pesquisados na lista de substâncias de origem vegetal cadastradas na ANVISA, com registros válidos até 30 de março de 2008, foram classificados em simples e compostos. Foi encontrado um total de 512 medicamentos fitoterápicos registrados, sendo 80 fitoterápicos associados e 432 simples, ou seja, obtidos de derivados de apenas uma espécie vegetal. Em relação à distribuição geográfica das espécies vegetais com registro, obteve-se: 28,40% asiática; 27,16% europeia; 25,92% da América do Sul, incluindo as espécies brasileiras; 19,75% da América do Norte e/ou Central e 8% africana (gráfico 14). Deve-se observar que a soma dos percentuais obtidos foi maior que 100%, uma vez que algumas espécies vegetais estão presentes em mais de uma região (CARVALHO ET AL, 2008).

Gráfico 14 - Distribuição Geográfica das Espécies Vegetais com Registro



Fonte: CARVALHO ET AL (2008)

Na ANVISA, existem 162 espécies vegetais que possuem derivados registrados. A tabela 12 apresenta as espécies vegetais com maior número de registros. A tabela 13 relaciona, dentre as espécies com origem brasileira ou sul-americana, aquelas com maior número de registros e suas respectivas indicações terapêuticas.

Tabela 12 - Espécies Vegetais com Maior Número de Derivados Registrados como Fitoterápicos Simples

Espécie vegetal	Nº de registros
<i>Ginkgo biloba</i> (Ginkgo)	33
<i>Aesculus hippocastanum</i> (Castanha da Índia)	29
<i>Cynara scolymus</i> (Alcachofra)	21
<i>Hypericum perforatum</i> (Hipérico)	20
<i>Glycine max</i> (Soja)	20
<i>Valeriana officinalis</i> (Valeriana)	20
<i>Panax ginseng</i> (Ginseng)	17
<i>Cassia angustifolia</i> , <i>Cassia senna</i> e <i>Senna alexandrina</i> (Sene)	14
<i>Cimicifuga racemosa</i> (Cimicífuga)	14
<i>Mikania glomerata</i> (Guaco)	14
<i>Maytenus ilicifolia</i> (Espinheira-Santa)	13
<i>Peumus boldus</i> (Boldo)	13

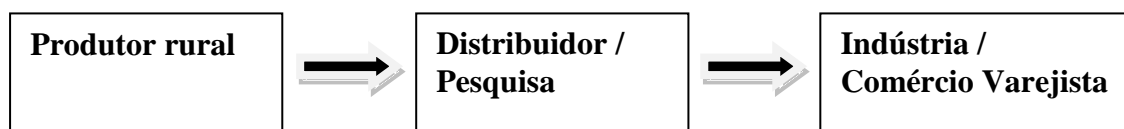
Fonte: CARVALHO ET AL (2008)

Tabela 13 - Espécies Vegetais Nativas mais Registradas como Fitoterápicos Simples e Respectiva Indicação Terapêutica.

Planta	Nº de registros	Indicação terapêutica
<i>Mikania glomerata</i> (Guaco)	14	Expectorante, broncodilatador
<i>Maytenus ilicifolia</i> (Espinheira-Santa)	13	Dispepsias, coadjuvante no tratamento de úlceras gástricas
<i>Paullinia cupana</i> (Guaraná)	12	Astenia, estimulante do Sistema Nervoso Central

Fonte: CARVALHO ET AL (2008)

Segundo Vigo (2008), a cadeia produtiva de fitoterápicos engloba três setores:



Fonte: Vigo (2008)

Figura 7 – Cadeia Produtiva de Fitoterápicos

Para o autor, nestes três setores são realizados todos os processos para se chegar a um fitomedicamento, desde cultivo e colheita, passando pela secagem, controle de qualidade, pesquisa e desenvolvimento, armazenamento, transporte, extração, desenvolvimento farmacotécnico e tecnológico, a saber:

- **Produtor Rural** – A lei da oferta e da procura determina o cultivo das plantas medicinais. A produção dessas plantas se faz, no Brasil, por intermédio de associações de pequenos produtores rurais, sem-terra, comunidades indígenas, sociedades organizadas, cooperativas ou outros tipos de organizações. A falta de qualificação dos produtores ou fornecedores primários tem sido o grande entrave deste setor, devido à ausência de apoio técnico-científico, legislação ou parâmetros específicos para cada matéria-prima. Desta forma, o produtor passa a depender muito de fatores climáticos e apoio econômico da esfera política. A aprovação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, regulamentada por meio do Decreto nº 5.813, foi um importante avanço para este setor primário, a qual estabelece diretrizes e linhas prioritárias para o desenvolvimento de ações pelos diversos parceiros em torno de objetivos comuns voltados à garantia do acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos no País.
- **Distribuidora / Pesquisa** – para Vigo (2008), este setor foi unido em dois grupos, pois ambos ocupam a mesma posição entre o setor rural e industrial. Há um papel fundamental nesta cadeia produtiva de fitoterápicos desempenhado pelas distribuidoras, pois grande parte deste mercado já está preparado e qualificado com profissionais, local de armazenamento, transporte, processos e, principalmente, laboratório de controle de qualidade, facilitando assim a padronização, a rastreabilidade e a melhoria na qualidade das plantas medicinais. Este setor é o responsável pela limpeza e preparo do produto devido a grande quantidade de impurezas que vem junto da matéria-prima, embalagem inadequada, alta umidade e adulteração. O setor de pesquisa é muito promissor, visto que as Universidades públicas dispõem de laboratórios de farmacognosia, controle de qualidade, botânica, farmacotécnico e tecnologia farmacêutica, além de equipamentos e profissionais habilitados a realizarem pesquisas com a flora brasileira. Este setor tem obtido resultados satisfatórios no campo das produções científicas, fitomedicamentos, investimentos, parcerias público-privadas, patentes e reconhecimento internacional.
- **Indústria / Comércio Varejista** - Para Borris apud Vigo (2008), pesquisas em produtos naturais não possuem baixo custo, mas oferecem um nível muito alto de diversidade molecular, sendo essencial para a descoberta de novos produtos, fazendo com que grandes empresas em diversos setores industriais estejam envolvidas nos estudos de produtos com maior valor agregado. Para o desenvolvimento de um fitomedicamento no Brasil, deve-se realizar inicialmente um estudo de mercado, avaliando, sobretudo, o que os consumidores necessitam. Outro fator de grande importância está relacionado à disponibilidade de matéria-prima vegetal para suprir toda a demanda de pesquisa e posterior comercialização do fitomedicamento. As etapas de pesquisa podem ser realizadas em Universidades, laboratórios terceirizados e/ou na própria indústria. Neste setor também se encontram as indústrias de extratos, onde são produzidos os extratos fluídos, secos, moles e glicólicos, as indústrias cosméticas e de essências, as quais realizam a extração de aromas e óleos essenciais das plantas medicinais, além das indústrias de alimentos, de bebidas e de chás. Comércio varejista – as farmácias de manipulação se destacam no setor varejista, que adquirem o produto na forma de pó, extrato fluído e seco e óleos para preparo das mais diversas formas farmacêuticas. No setor de dispensação é permitida a venda de plantas em forma de rasuras ou sachês, sem indicação de uso na embalagem, dos produtos dispensados de registro.

4.5.3 Pesquisas e desenvolvimento de medicamentos a partir de plantas no Brasil

Como já observado anteriormente, o Brasil possui a maior biodiversidade do mundo, com mais de 50.000 espécies de plantas (20-22% do total existente no planeta). Em função deste fator diferencial e, sobretudo, pela evidenciada tradição no uso das plantas medicinais pela medicina popular no Brasil, cresce o interesse pelos estudos das propriedades medicinais das plantas, passando a ser explorado extensivamente pelos pesquisadores brasileiros e pela indústria farmacêutica interessada em desenvolver novos medicamentos (CALIXTO E SIQUEIRA JR, 2008). Para os autores, o interesse pelos medicamentos derivados de plantas tem aumentado consideravelmente em todo o mundo, com destaque especial para os países desenvolvidos, especialmente nos Estados Unidos e em alguns países da Europa. De acordo com Freitas (2007), a demanda por medicamentos à base de plantas vem crescendo mundialmente, sendo motivada nos países desenvolvidos por ser uma alternativa mais saudável, ou menos danosa, de tratamento e, nos países em desenvolvimento, como resultado do não acesso aos medicamentos farmoquímicos.

Segundo Calixto e Siqueira Jr (2008), os compostos derivados de plantas têm sido atualmente empregados na terapêutica moderna, além de desempenharem um papel relevante para síntese de algumas moléculas mais complexas. Cerca de 30% dos medicamentos disponíveis, são derivados direta ou indiretamente de produtos naturais, de maneira especial das plantas. Através de um levantamento realizado com auxílio do site Web of Science, no período entre 1984 a 2004, Calixto (2005) revela que poucas áreas de pesquisa no Brasil cresceram tanto como as pesquisas com plantas, tomando-se como base o número de publicações científicas em periódicos internacionais. As publicações brasileiras na área de plantas passaram de 24 entre 1984-1986 para 1.431 entre 2002-2004. O Brasil ocupa a liderança nas publicações internacionais, na área de plantas, na América Latina (41,6%).

Houve, nos últimos 10 anos, um interesse crescente por parte das indústrias farmacêuticas nacionais, em função do enorme progresso nas pesquisas realizadas na área de plantas no Brasil e do estabelecimento de parcerias com universidades e centros de pesquisa, tendo como objetivo o desenvolvimento de fitomedicamentos com comprovação científica quanto a eficácia, segurança e qualidade, baseado em estudos pré-clínicos e clínicos, conforme estabelecido na RDC ANVISA 48/2004 (CALIXTO E SIQUEIRA JR, 2008). Na tabela 14, os autores listam algumas parcerias, entre indústrias farmacêuticas nacionais e algumas universidades, visando o desenvolvimento de fitomedicamentos no Brasil.

Tabela 14 - Exemplos de Interação Universidade-Empresa na Área de Fitoterápicos no Brasil

Empresas		Universidades
Aché	Flora Medicinal	São Francisco
Apsen	Formil	UEM
Biolab Sanus	Herbarium	UFC
BYK	Marjan	UFPR
Cristália	Veleda	UFRGS
Catarinense	Lab. Simões	UFSC
Eurofarma		Unicamp
Farmasa		UNIFESP
Amazônia Fitomed.		USP

Fonte: Gazeta Médica. Bahia 2008:78 (Suplemento 1):98-106

Uma particularidade do setor baseia-se no fato do consumidor final do medicamento, não possuir conhecimento relativo à substituição entre dois produtos. Assim, a decisão sobre a demanda cabe a quem prescreve o medicamento, o médico, e não ao consumidor final. Os fitoterápicos, assim como todos os medicamentos, devem oferecer garantia de qualidade, ter efeitos terapêuticos comprovados, composição padronizada e segurança de uso para a população².

O segmento de fitoterápicos, tal como está inserido no mercado farmacêutico, possui as mesmas características mercadológicas que os derivados sintéticos, principalmente em relação à diferenciação de produtos.

² Segundo Carvalho et al (2008), a correta orientação na utilização de plantas medicinais e fitoterápicas torna-se necessária, de forma que o uso inadequado não acarrete problemas à saúde, que vão desde a ineficácia terapêutica à reações adversas severas, de acordo com a forma de uso. Por isso é importante a realização do controle sanitário destes produtos e a conscientização da população sobre seus riscos, uma vez que a idéia de que produto de origem natural não faz mal à saúde ainda encontra-se amplamente disseminada.

5 METODOLOGIA

Segundo Roesch (1999), duas orientações básicas sobre as diferenças entre a pesquisa qualitativa e quantitativa têm sido observadas na literatura. Na primeira, não se reconhece a independência entre os métodos qualitativos de pesquisa e o paradigma positivista, porém os adotam como uma fase que precede o teste de hipóteses. Assim, usa-se a argumentação de que a pesquisa qualitativa e seus métodos de coleta e análise de dados são indicados para uma fase exploratória da pesquisa. Dessa forma, delineamentos quantitativos e qualitativos utilizados na avaliação dos modelos e resultados não são formas antagônicas, mas sim complementares. Roesch acrescenta ainda que outra maneira de observar a pesquisa qualitativa é considerá-la como um paradigma diferente de pesquisa, como no caso da pesquisa-ação. Nesta, não se parte de modelos preestabelecidos, uma vez que a conduta do pesquisador é captar a perspectiva dos entrevistados.

Uma característica central do presente trabalho é o seu caráter qualitativo, conforme demonstra este item, tendo por objetivo desenvolver um estudo empírico feito a partir de entrevistas realizadas com representantes de um laboratório farmacêutico e da coleta de dados em fontes secundárias.

5.1 Revisão Bibliográfica

O referencial teórico foi desenvolvido tendo como base alguns estudos sobre a dinâmica da indústria farmacêutica e sobre administração estratégica. Diversas fontes de evidência foram utilizadas, as quais foram coletadas em documentos, tais como: relatórios, recortes de jornais, publicações especializadas, sites da Internet, teses e dissertações.

Grande parte dos dados quantitativos referentes ao mercado farmacêutico brasileiro foi obtida a partir do IMS World Review Conference 2009 e do banco de dados de 2009 do Pharmaceutical Market Brazil (PMB), ambos publicados pelo IMS Health. O acesso a esse banco de dados foi feito através de contatos do pesquisador dentro da empresa. As informações sobre a empresa foram obtidas através do Relatório Anual de 2008, disponível em seu website oficial, do IMS Health, de publicações da imprensa e de revistas especializadas, além de entrevista com representantes dessa empresa.

Para ampliar a quantidade de informações provenientes de fontes secundárias, foi realizada uma pesquisa junto aos bancos de dados Lilacs, que contém artigos da área de saúde, Medline, que possui artigos da área médica, e Scielo, para pesquisa de artigos na área de administração estratégica.

5.2 Definição do Papel da Teoria

Na busca pela compreensão dos vários fenômenos que se revelam durante o trabalho do pesquisador, importante é a definição do papel da teoria que dará sustentação ao estudo, conforme Godoy et al. (2006) observam:

“A visão de mundo do investigador, suas crenças a respeito de como se dá a produção do conhecimento, assim como sua afiliação a um determinado campo de estudos, ocupam um papel importante na forma como será conduzido o estudo. Um sociólogo, um psicólogo, um economista e um administrador podem olhar no mesmo fenômeno, por exemplo, uma organização de perspectivas diferentes. No seu próprio campo de estudos, um investigador pode inquirir sobre fenômenos de interesse a partir das

lentes de deferentes paradigmas.” [...] “Assim, os vários fenômenos revelados e analisados durante o trabalho de campo devem ser incorporados num relato que expresse a relevância teórica do que foi estudado” (GODOY, 2006: 129,130).

Para Godoy et al. (2006), o pesquisador deve imergir no caso, procurando entender seu significado por meio de uma cuidadosa coleta de dados, a partir do seu interesse por um fenômeno em particular ou de algumas idéias acerca do que poderá encontrar. Desta forma, este trabalho busca apoio nos principais conceitos da base teórica porteriana, no que tange a geração de valor e estratégias genéricas, desenvolvidos em Estratégia Competitiva (Porter, 1980) e Vantagem Competitiva (Porter, 1991), e nos pressupostos norteadores da RBV, os quais buscam evidenciar a vantagem competitiva das organizações por meio da utilização dos seus recursos e capacidades (PENROSE, 1959; BARNEY, 1991; WERNERFELT, 1982; MINTZBERG, 2000).

5.3 Estudo de Caso

Com o objetivo de estudar os fatores que levaram a organização estudada à tomada de decisão estratégica, mediante as intensas mudanças em seu mercado de atuação, a estratégia de investigação adotada por este trabalho é o estudo de caso, uma vez que a principal motivação é conhecer a realidade de um determinado fenômeno. Para Yin (2005), o estudo de caso é uma estratégia de pesquisa que busca examinar um fenômeno dentro de seu contexto. Yin define estudo de caso como uma investigação empírica sobre um fenômeno específico a partir de seu contexto. Ele destaca que os limites entre fenômeno e contexto nem sempre são evidentes. Esse método possibilita ao investigador reter as características significativas de eventos reais, como experiências individuais de vida, processos gerenciais e organizacionais.

Para Godoy (2006), os problemas de pesquisa que geram estudos de caso podem surgir de situações cotidianas, ou seja, serem identificados, na prática, a partir do desejo do pesquisador de explicar alguma situação. Entretanto, estudos de caso também podem ser motivados por questões de natureza conceitual, advindas de teorias pré-estabelecidas ou elaboradas a partir de um ou mais casos analisados. São os problemas de pesquisa que buscam responder a questões sobre processos (“por que” e “como” as coisas acontecem), bem como questões de compreensão que têm como objetivo descrever e interpretar “o que” aconteceu numa determinada situação (GODOY et al., 2006).

Existem três parâmetros que devem ser considerados para a escolha do estudo de caso como metodologia (YIN, 2005):

1) Tipo de questão de pesquisa: neste caso, “como” e “por que” são as palavras-chave da questão de pesquisa no estudo de caso. Neste trabalho, observa-se como a empresa observou e se posicionou dentro de um contexto de mudanças profundas no mercado farmacêutico brasileiro;

2) Controle sobre eventos comportamentais: por se tratar de um estudo que tem como base observações diretas e indiretas, a partir de entrevistas, não é possível pensar em controle. Neste caso, o papel do pesquisador é observar, refletir e analisar os eventos dados, uma vez que já ocorrem no mundo independentemente sua vontade;

3) grau de enfoque em acontecimentos atuais: este estudo de caso tem como objeto a estratégia adotada por um laboratório nacional que optou por pesquisar e desenvolver medicamentos fitoterápicos e entrar no mercado de genéricos, posicionando sua estratégia nos seus recursos diferenciais. A pesquisa parte da visão atual dos entrevistados sobre essa estratégia.

5.4 Unidade de Análise

Depois de definido o caso a ser estudado, um importante passo a dar é o estabelecimento das fronteiras de interesse do pesquisador, ou seja, definir a unidade de análise. Para cada caso, inúmeras são as variáveis a serem observadas – atividades, eventos, entrevistas com pessoas, exame de documentos – cabendo ao pesquisador decidir *onde, quando, quem, o que, como* observar. Tomando tais decisões, o pesquisador passa a identificar as fronteiras do caso, decidindo os ambientes de estudo, os dados coletados, os limites de tempo para essa coleta, os atores envolvidos, as situações-chave e os incidentes críticos que fazem parte do caso (GODOY et al, 2006).

Uma observação feita por Yin (2005) refere-se à importância de o pesquisador ter a clareza de seu interesse estar direcionado para o estudo de um único caso ou de casos múltiplos. Para o autor, optar pelo estudo de caso único torna-se relevante quando ele apresenta um caso decisivo no teste de uma teoria bem formulada ou um caso que considere raro, que seja importante documentar ou sirva a um propósito revelador.

Desta forma, definimos que a pesquisa sobre a movimentação estratégica da organização seria fundamentada em um estudo de caso único, cujas unidades de análise foram: os eventos observados e as atividades realizadas para identificar as ameaças e oportunidades encontradas pela empresa, assim como suas forças e fraquezas, as entrevistas realizadas com os membros da diretoria executiva da organização estudada, além do exame de documentos, que permitiram fazer um estudo comparativo sobre a evolução dos resultados da empresa após sua decisão estratégica.

5.5 Objeto de Estudo

O laboratório Ache foi escolhido para ser estudado por ter sido levado em conta a facilidade de acesso às informações e de contato pessoal entre o autor e os dirigentes da empresa. A empresa escolhida está entre as três maiores do setor farmacêutico Brasileiro.

5.6 Caracterização do Laboratório

A pesquisa foi realizada em um laboratório farmacêutico nacional, cuja matriz está situada no estado de São Paulo. No Brasil, está entre as três maiores indústrias farmacêuticas, com receita bruta de aproximadamente R\$ 1,9 bilhões em 2008. Possui um parque fabril com capacidade produtiva que supera os 100 milhões de unidades/ano e conta com aproximadamente 3.000 funcionários.

5.7 Entrevistas

No que se referem aos dados qualitativos, destacam-se as entrevistas como a principal fonte de coleta de dados, tendo sido realizadas tanto pessoalmente como por telefone. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com diretores e gerentes do laboratório. A pesquisa apresenta dados qualitativos primários e secundários, não tendo sido feito nenhum tratamento estatístico sobre eles. O estudo conta com cinco entrevistas como fonte primária e, como fonte secundária, os dados fornecidos pela Associação Brasileira da Indústria Farmoquímica (ABIQUIF), Associação Brasileira das Indústrias de Medicamentos Genéricos (PRO GENÉRICOS), Associação Brasileira das Empresas do Setor Fitoterápico, Suplemento Alimentar e Promoção da Saúde (ABIFISA), Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (ABIFARMA), Associação dos Laboratórios Nacionais (ALANAC), Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), Instituto de Pesquisa

Econômica e Aplicada (IPEA) e publicações da própria empresa estudada. O processo de entrevista foi bastante facilitado pelo fato do pesquisador ser funcionário da empresa e, portanto, ter acesso aos respondentes, que estão relacionados no quadro 2.

Quadro 2 – Perfil dos entrevistados e duração das entrevistas.

Identificação do Entrevistado	Formação	Cargo	Tempo Total das Entrevistas
A	Marketing	Gerente Nacional de Demanda	92 minutos
B	Marketing	Gerente de Produtos Fitoterápicos	56 minutos
C	Administração de Empresas	Diretor da Unidade de Negócio Prescrição	105 minutos
D	Economia	Diretor das Unidades de Negócio MIP e Genéricos	52 minutos
E	Engenharia Química	Diretor de P,D&I	46 minutos

Fonte: autor (2009)

O mesmo roteiro de entrevistas, previamente estabelecido (ver anexo B), foi utilizado para todos os entrevistados. Este instrumento de coleta de dados primários foi elaborado para levantar informações sobre:

- visão sobre os recursos únicos da empresa;
- análise do ambiente interno e externo;
- planejamento estratégico;
- rivalidade com os concorrentes;
- influência das políticas públicas no negócio;
- expectativas para o desempenho futuro;
- atuação no mercado de fitomedicamentos e genéricos;
- tendências dos diversos segmentos;
- perspectivas sobre P,D&I.

O próprio autor realizou as entrevistas com os executivos do laboratório. A duração média das entrevistas foi de uma hora e 10 minutos, sendo que a mais rápida foi feita em 46 minutos e a mais demorada em uma hora e quarenta e cinco minutos. O roteiro buscou entender os diferentes pontos de vista de cada um dos atores a respeito do mesmo tema. As entrevistas foram realizadas durante o mês de novembro de 2009. Não houve dificuldades na coleta de documentos internos na organização, mas por outro lado, informações sobre ações futuras, como valores a serem investidos em P,D&I, possíveis aquisições, novos segmentos de atuação, não foram divulgadas.

5.8 Coleta de Dados

De acordo com Yin (2005), no estudo de caso a coleta de dados pode ser feita a partir de seis fontes de evidência – documentos, registros em arquivos, entrevistas, observação direta, observação participante e artefatos físicos - os quais podem ser combinados de diversas formas. De acordo com o autor, ainda que a essência do estudo de caso seja uma pesquisa de caráter qualitativo, pode permitir dados quantitativos para explicar algum aspecto da questão que está sendo investigada.

Desta forma, a coleta de dados seguiu os princípios indicados por Yin (2005). O primeiro destes princípios seguidos foi a utilização de várias fontes de evidência, conforme

detalhado no subitem 4.1. Deve-se destacar que uma das fontes de evidência foi a observação participante, devido ao fato do autor ser funcionário da empresa. Segundo Yin (2005), a observação participante oferece oportunidades imprevistas de se adquirir informações, uma vez que o pesquisador pode vir a participar de eventos ou reuniões que habitualmente não seriam abertos à investigação científica. Nesse caso, a utilização dessa fonte foi utilizada de forma intensiva e tornou-se uma importante fonte de dados.

Segundo Yin (2005), outro princípio, que tem como objetivo garantir a confiabilidade do estudo, é a criação de um banco de dados, neste caso, a maneira como se organizar e armazenar os dados. A primeira forma é o relatório do pesquisador, em formato de uma dissertação, e a segunda, um banco de dados que contenha os dados brutos coletados ao longo da realização da pesquisa. A correlação de evidências é outro princípio a ser seguido, permitindo ao leitor reconstituir toda a pesquisa a partir de sua conclusão. Dessa maneira, o relatório deve referir-se ao banco de dados que, por sua vez, deve mostrar os dados reais que foram levantados. Finalmente, todas as informações devem apresentar consistência entre si. No presente trabalho, sucessivas leituras e revisões do texto, principalmente do referencial teórico, proposições e resultados das análises, permitiram a correlação das evidências. Além disso, a partir das diversas fontes de evidência, foi realizado o cruzamento das informações obtidas, tornando o relatório mais substancial e coerente.

5.9 Tratamento dos Dados

De acordo com Yin (2005), a análise de dados consiste em exames e categorização de documentos, classificação em tabelas, teste e, caso necessário, recombinação das evidências quantitativas e qualitativas para tratar as proposições iniciais de um estudo. A análise dos dados em um estudo de caso é o aspecto menos desenvolvido e para o qual há menos ferramentas disponíveis para utilização do pesquisador. Desta forma, a grande dificuldade encontrada relaciona-se a escolha de quais seriam as mais adequadas quando se desenvolve um estudo de caso. Contradriopoulos et al (1999) escrevem que, quando os dados se apresentam na forma de discurso, a análise compreende as seguintes etapas:

Preparação e descrição dos dados brutos: Esta etapa consiste em juntar e completar o material obtido com anotações e até mesmo transcrever as informações obtidas em entrevistas, criando um banco de dados organizado para continuar o trabalho de análise. No presente estudo, a preparação do material bruto foi a transcrição das informações obtidas nas entrevistas e das informações da organização levantadas através de documentos.

Redução dos dados: esta etapa tem por objetivo reduzir e organizar o conjunto de dados e informações obtidos na primeira etapa. Nesta fase, procede-se a seleção de partes do discurso (palavras, passagens) para poder associá-los com os temas de interesse para o estudo. Neste trabalho, os dados brutos foram analisados e as partes que estão relacionadas com as proposições dessa pesquisa foram selecionadas. Dessa forma, obteve-se uma nova base de dados reduzida, com as informações relevantes para o tema de pesquisa.

Escolha e aplicação de modos de análise: esta é a etapa de interpretação dos dados. A partir dos dados antecipadamente organizados, faz-se uma comparação entre o referencial teórico apresentado e a configuração empírica observada. O objetivo é realizar um confronto entre as teorias e a realidade empírica.

Análise transversal: o objetivo é verificar se os resultados se repetem nos vários casos ou situações estudados. Neste trabalho, as respostas dos diretores e gerentes foram analisadas de forma seqüencial com o objetivo de averiguar se os modelos observados se reproduzem a partir das variáveis definidas para a construção do roteiro de entrevistas: visão sobre os recursos únicos da empresa, análise ambiental, planejamento estratégico, rivalidade com os concorrentes, influência das políticas públicas no negócio, expectativas para o

desempenho futuro, atuação no mercado de fitomedicamentos e genérico, tendências dos diversos segmentos, perspectivas sobre P,D&I.

5.10 Limitações e Validade do Método

Algumas limitações foram observadas no desenvolvimento da pesquisa com a utilização do método acima descrito. Deve-se ressaltar que, em função do tempo e dos recursos disponíveis, o universo da análise foi um laboratório nacional, sendo que as entrevistas foram limitadas a cinco respondentes da empresa, dirigentes das unidades de negócio. Isso pode levantar questionamentos quanto à generalização das conclusões desta pesquisa. Além disso, existe a possibilidade de os entrevistados selecionados não serem o grupo que melhor representaria o universo respondente para a pesquisa, conquanto participem das decisões estratégicas da organização.

Durante o processo de análise dos dados, foi exigida do pesquisador uma ampla habilidade de distanciamento, devido ao fato de ser funcionário da empresa e seu possível envolvimento com a mesma. Conforme observa Yin (2005), neste caso, a preocupação reside no fato de que o pesquisador possa vir a assumir posições contrárias as melhores práticas científicas, por ter dificuldade de trabalhar como um observador externo.

Buscou-se nesta seção tratar da preocupação com a legitimidade da pesquisa, objetivando vencer os preconceitos existentes na comunidade acadêmica com esse tipo de método, uma vez que a principal crítica que pode ser feita ao estudo de caso é a falta deste rigor científico. Para atender a esse mencionado rigor científico, foram apresentados os critérios que permitem aferir a qualidade do estudo. O primeiro critério é a validade do estudo: neste caso, várias fontes de evidência foram levantadas e detalhadas pelo pesquisador, desenvolvendo posteriormente a análise dos dados a fim de confirmar os fatos. O segundo critério é a validade externa: diz respeito às generalizações que podem ser feitas a partir do estudo em questão. Neste estudo, o pesquisador procura buscar uma generalização analítica, ou seja, generalizar os resultados obtidos que confirmam ou não as proposições de estudo (YIN, 2005). Sendo assim, tratando-se de um caso único, uma teoria já existente foi empregada para tal generalização. E por último, o terceiro critério que é a confiabilidade. Este critério foi confirmado não somente através do trabalho final a ser emitido, mas também pela criação de um banco de dados, onde os dados brutos levantados durante a pesquisa serão armazenados.

Segundo Godoi et al (2006), o atendimento dos critérios que possam vir a atestar a validade de um estudo de caso qualitativo passa pelo entendimento do significado atribuído aos conceitos de fidedignidade, validade e generalização neste tipo de pesquisa. No método quantitativo, a regra orientadora das pesquisas desenvolvidas é garantir a possibilidade de generalização. Para tanto, procura-se definir uma amostra probabilística que, com a utilização de procedimentos estatísticos, possa ser representativa da população em foco. Entretanto, Godoi et al (2006) levantam um questionamento sobre o fato de que, no estudo de caso, a questão da amostragem estatística não se aplica, sendo importante perguntar em que medida os resultados encontrados em uma investigação particular podem ser extrapolados ou transferidos para outros contextos. Porém, para responder tal questionamento os mesmos autores citam a argumentação de Stake (2000) que atribui ao estudo de caso um caráter fundamentalmente descritivo, logo, este tipo de questionamento não faz sentido. Reforça ainda que um estudo de caso é relevante e importante por si mesmo, não havendo a necessidade de o pesquisador indagar-se acerca da possibilidade de generalização para outros casos.

Na visão de Stake (2000) apud Godoi et al (2006), os estudos de caso podem proporcionar experiências relevantes aos seus leitores, constituindo-se uma fonte de

generalização que denominou naturalística. Por essa perspectiva, o conhecimento consistente e profundo em um caso pode auxiliar o pesquisador no entendimento e compreensão de outros casos. Sugere ainda que a generalização naturalística dá-se no domínio do leitor que, a partir de sua leitura e compreensão do caso e com base em sua experiência própria, poderá fazer associações e relações com outros casos, transferindo os achados da investigação para outros cenários.

A ampla utilização dos estudos de caso em organizações atesta a relevância dessa modalidade de pesquisa para o avanço do conhecimento científico na área da Administração. Entretanto, nem sempre os trabalhos advindos dessa utilização revelam uma contribuição efetiva, pois por muitas vezes alguns trabalhos denominados como estudo de caso não apresentam as características essenciais desta metodologia (GODOI et al, 2006). Para Yin (2005), a pesquisa de estudo de caso é notoriamente complicada, muito embora já se tenha considerado bastante que os estudos de casos sejam uma pesquisa fácil, provavelmente porque os pesquisadores não seguiram procedimentos sistemáticos. Uma preocupação evidenciada por Yin está relacionada aos problemas causados pela flexibilidade na análise dos dados no estudo de caso e pela falta de um esquema conceitual rígido que direcione o pesquisador na análise dos resultados. O autor recomenda a condução da análise através de algumas proposições, questões ou atividades, ao invés do pesquisador elaborar longos trechos narrativos para certos elementos do estudo, tais como entrevistas, reuniões e relatórios. Godoi et al (2006) avigoram este pensamento considerando que é comum referir-se ao estudo de caso como uma metodologia que permite certa flexibilidade, porém há princípios epistemológicos e procedimentos metodológicos que devem ser seguidos e respeitados na elaboração de um trabalho consistente e de qualidade.

6 ESTUDO DE CASO ACHE

6.1 Breve Histórico

O laboratório Ache foi criado em 1965, em São Paulo, com o nome de Prodoctor Produtos, através da união dos ex-propagandistas Adalmiro Dellape Baptista, Antônio Gilberto Depieri e Victor Siaulys. No ano seguinte, os três sócios adquiriram o Laboratório Ache, criado na década de 1930, resultado de uma parceria entre o médico francês Philip Aché e o farmacêutico João Palma Travassos, em Ribeirão Preto, interior de São Paulo.

Após 12 anos, a empresa adquiriu a Bracco-Novoterápica, de origem italiana. Em 1982, obteve os direitos de produção e comercialização dos medicamentos da Parke-Davis, multinacional norte-americana pertencente ao Grupo Warner-Lambert. Em 1988, o Ache criou a Prodome, joint-venture com a Merck Sharp & Dohme, o maior laboratório farmacêutico do mundo na época. Mais tarde, a empresa adquiriu 42% do capital da Schering-Plough, empresa norte-americana com sede no Rio de Janeiro.

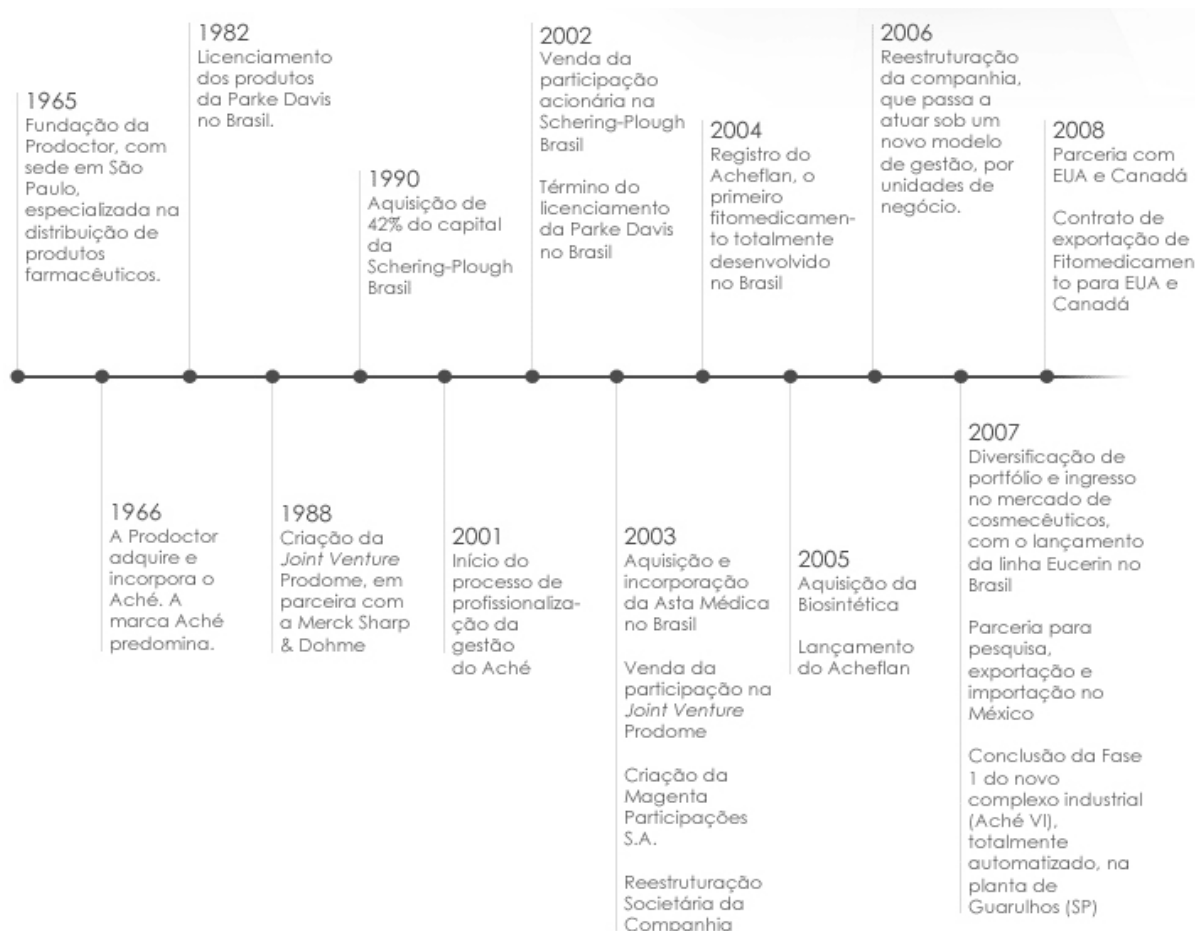
Em 2001 inicia o processo de profissionalização da empresa, deixando de ser uma organização com administração familiar, passando então a ser conduzida sob um plano estratégico formal.

Em 2002, incorporou a alemã Asta Médica, tendo como estratégia a consolidação da liderança dentre as empresas nacionais, através da obtenção de licenças de produtos provenientes de pesquisas dos grandes laboratórios farmacêuticos internacionais.

Em 2005 o Ache faz o lançamento do primeiro medicamento totalmente pesquisado e desenvolvido no país, ou seja, 100% nacional. O antiinflamatório Acheflan® foi desenvolvido após sete anos de estudos em parceria com universidades nacionais, com um investimento de, aproximadamente, R\$ 15 milhões. Em 2005 ocorre também a compra da Biosintética Farmacêutica Ltda, com o Ache alcançando a primeira posição no ranking farmacêutico nacional, com aproximadamente 7% de participação.

Em 2006, após nova reestruturação, a empresa adota um novo modelo de gestão por unidades de negócio, reorganizando sua estrutura operacional e administrativa, sendo elas: Unidade de Negócio Prescrição, MIP, Genéricos e P,D&I.

Conta atualmente com mais de 3.000 colaboradores e possui duas plantas industriais. A maior delas, localizada no município de Guarulhos, na Grande São Paulo, abriga também sua sede administrativa. A segunda está instalada na Avenida Nações Unidas, região sul da capital paulista. A empresa possui a maior força de vendas do setor farmacêutico do País, com cerca de 1.600 propagandistas que apresentam sua linha de produtos para mais de 145 mil médicos em todo o Brasil. Obteve, no balanço do ano de 2008, um resultado econômico expressivo, contabilizando Ebitda (lucro antes de juros, impostos, depreciação e amortização) de R\$ 292 milhões (ACHE, 2008). A figura 8 apresenta uma linha do tempo com as principais movimentações ocorridas na trajetória do Laboratório Ache.



Fonte: www.ache.com.br

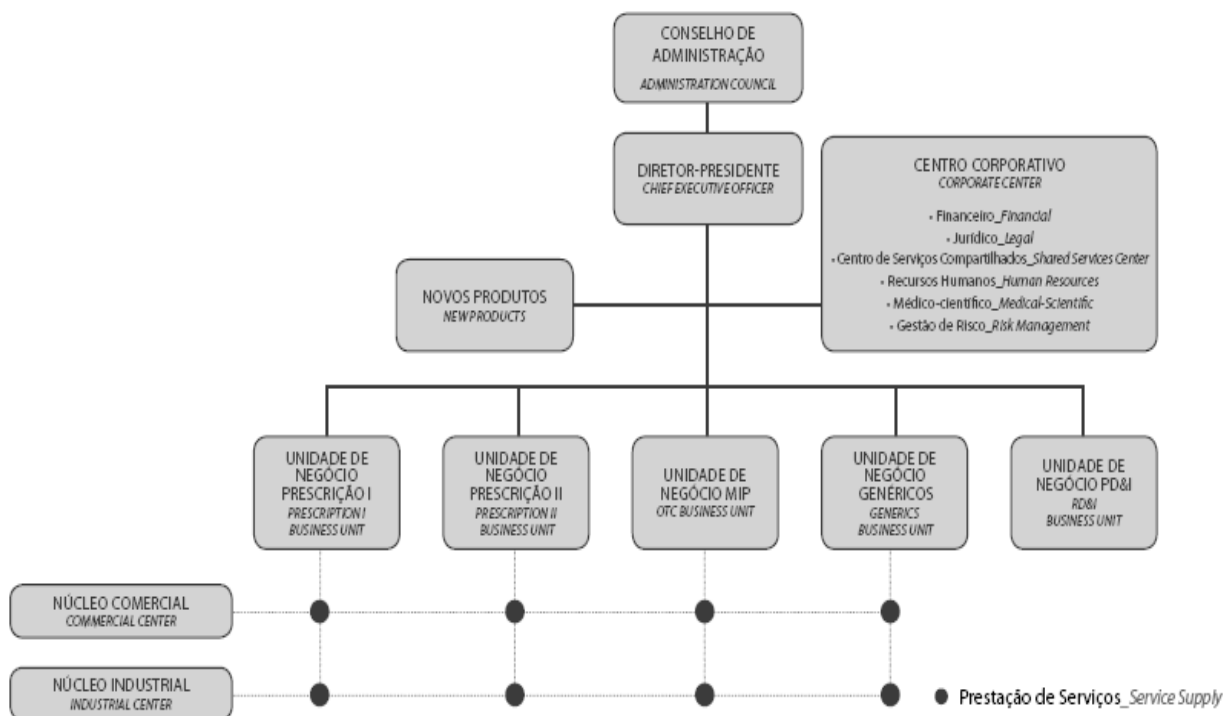
Figura 8 - Linha do Tempo

6.2 Governança Corporativa

O órgão máximo da companhia é o Conselho de Administração, que aprova a estratégia de negócios e supervisiona a execução dos planos operacionais e do orçamento, além de referendar a composição da Diretoria Executiva.

O Aché está organizado em Unidades de Negócio (figura 9), sendo elas: Unidade de Negócio Prescrição (I e II), MIP, Genéricos e Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação (PD&I). Estas unidades são apoiadas pelo Núcleo Comercial, Núcleo Industrial e pelo Centro Corporativo, que reúne as áreas: Financeiro, Jurídico, Centro de Serviços Compartilhados, Recursos Humanos, Médico-científico e Gestão de Risco. A empresa ainda conta com uma área de Novos Produtos, que tem como função atuar na renovação e crescimento do portfólio Aché, com objetivo de atender, através de pesquisas de Targeting e Segmentação, às expectativas dos profissionais de saúde e as necessidades dos consumidores.

A principal mudança na estrutura da empresa no período foi a criação de uma holding de controle. A nova empresa – Ache Holding S.A – foi constituída em outubro de 2008 e é controlada pelas três holdings familiares que detinham o controle do Ache. O grupo fundador reafirmou seu compromisso com o negócio e a manutenção do controle acionário na possibilidade de uma futura abertura de capital ao mercado.



Fonte: Relatório Anual Ache 2008.

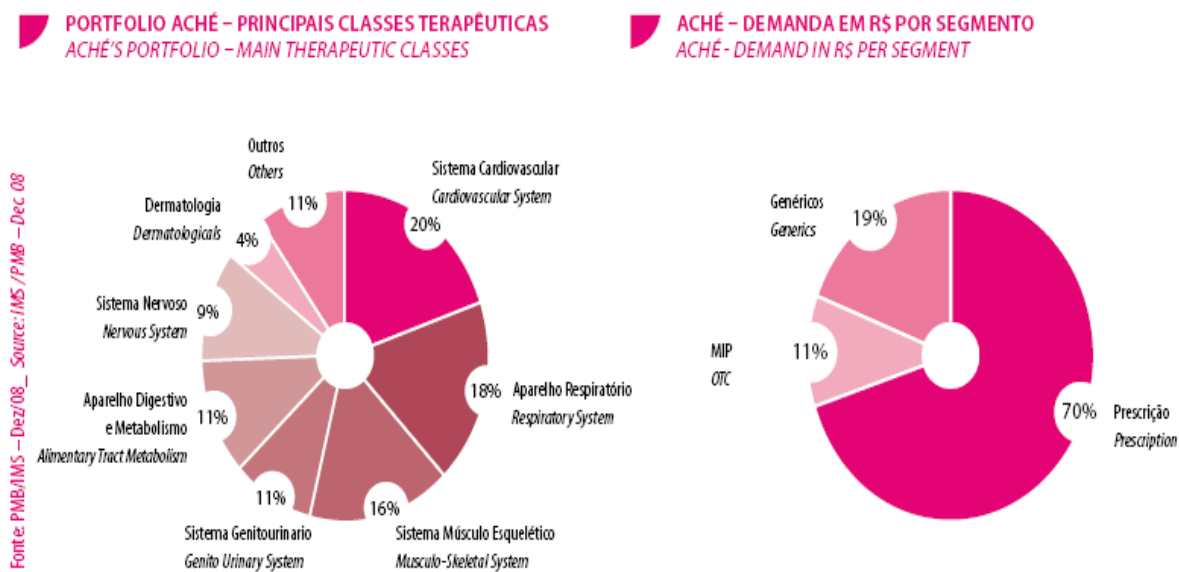
Figura 9 – Organograma do Laboratório Ache

O planejamento estratégico da companhia é elaborado por uma diretoria colegiada e compreende cinco anos, porém, a cada ano se faz uma revisão e a cada dois anos procede-se a reflexão sobre os resultados e correção dos rumos, caso necessário. Comitês de Gestão monitoram a execução do planejamento Estratégico e asseguram seu cumprimento. A Diretoria aceita sugestões de toda a empresa, analisa todas as propostas e oferece ao funcionário um feedback acerca de sua sugestão. Com o apoio de ferramentas de análise, a companhia acompanha sistematicamente a evolução do mercado, o desempenho próprio e o da concorrência, ajustando-se às novas oportunidades identificadas.

6.3 Atuação no Mercado

O Ache Laboratórios Farmacêuticos S.A. é uma empresa de capital 100% nacional, com mais de 40 anos de atuação no mercado farmacêutico brasileiro. Ao longo da sua trajetória, observa-se a consolidação no mercado através do estabelecimento de parcerias comerciais estratégicas, dentro e fora do País, e do desenvolvimento de produtos e serviços, com foco nas necessidades pesquisadas dos profissionais de saúde e dos consumidores. Sua área de atuação está concentrada nos segmentos Prescrição, Genéricos e Medicamentos Isentos de Prescrição (MIP). O Ache dispõe de um amplo e diversificado portfólio de medicamentos sob prescrição e isentos de prescrição (MIP), além de crescente número de moléculas de produtos genéricos, fabricados sob a marca Biosintética (gráfico 15). Atualmente, são comercializadas mais de 200 marcas, em, aproximadamente, 500 apresentações (ACHE, 2008), nas seguintes classes terapêuticas: Antiartrose, Antiinfeciosos, Antiinflamatórios, Cardiológicos, Dermatológicos, Endocrinológicos, Gastroenterológicos, Oncológicos, Respiratórios, Saúde Feminina, Sistema Nervoso Central e Vitaminas (ACHE, 2008).

Gráfico 15 – Portifólio Ache e Segmentos de Atuação



Fonte: Relatório Anual Ache 2008.

O Ache é líder do setor em receita, com 6,3% do mercado (ACHE, 2009). Começou a atuar em genéricos em 2005, depois da aquisição da Biosintética, e apresenta o maior crescimento entre os líderes nesse mercado, estando entre as três primeiras empresas do setor. O portfólio diversificado inclui, ainda, medicamentos isentos de prescrição.

6.4 Linha de MIPs e Genéricos

Uma forte área de atuação do Ache está no segmento de medicamentos isentos de prescrição (MIP). A empresa conta com marcas líderes como Sorine®, Biofenac® Aerosol, Transpulmim®, Flagass® e Flogoral®. Para ampliar seu portfólio de MIP's a empresa tem migrado, para o lado de fora dos balcões de farmácias e drogarias, medicamentos de prescrição já maduros, conhecidos e com participações no mercado bem definidas, tal como o analgésico e relaxante muscular Dorilax®.

6.5 P&D e Inovação

Em meados da década de 1990, o Aché criou seu Núcleo Estratégico de Pesquisa e Desenvolvimento, tendo como uma de suas metas o estudo das plantas para o desenvolvimento de novos medicamentos. Como resultado do trabalho do núcleo, houve o lançamento, em 2003, do Soyfemme®, um medicamento à base de soja, primeiro fitomedicamento lançado pela empresa. A Phytomédis foi a divisão de negócios do Aché criada exclusivamente para a pesquisa, desenvolvimento e comercialização de fitomedicamentos (medicamentos elaborados a partir de extratos padronizados de plantas e com eficácia e segurança reconhecidas pelos órgãos reguladores competentes).

A divisão de fitomedicamentos Phytomédis possui sete produtos no mercado, conforme observado na tabela 15:

Tabela 15 – Linha de Fitomedicamentos do Ache disponíveis no Mercado

PRODUTO	BASE	INDICAÇÃO
Acheflan® creme e aerosol	extrato oleoso de <i>Cordia verbenácea</i>	tratamento de tendinite crônica e dores miofasciais (musculares)
Soyfemme®	base de isoflavonas da soja	tratamento dos sintomas do climatério
Remilev®	Composto de <i>Valeriana officinalis</i> e <i>Humulus lupulus</i>	tratamento de distúrbios do sono
Remotiv®	a base de <i>Hypericum perforatum</i>	tratamento de depressão leve a moderada
Antilerg®	feito a partir de <i>Petasites hybridus</i>	tratamento da rinite alérgica
Dinaton®	a base de <i>Gingko biloba</i>	para problemas vasculares-cerebrais
Kamillosan®	a base de camomila	tratamento de dermatites

Fonte: Relatório Anual Ache 2008.

O lançamento do Acheflan® (*Cordia verbenacea*), primeiro medicamento 100% pesquisado e desenvolvido no Brasil, foi o resultado de sete anos de estudos, mais de R\$ 15 milhões de investimentos em pesquisa, parcerias com importantes universidades nacionais - Universidade Federal de Santa Catarina, UNIFESP, PUC-Campinas e UNICAMP - e com pesquisadores brasileiros de renome internacional. Atualmente a empresa continua investindo em pesquisa e desenvolvimento de fitomedicamentos.

A companhia tem atuado em duas frentes, para sustentar o portfólio da empresa com opções que atendam às necessidades do mercado. Uma delas é a vertente da inovação, onde o Ache concentra seus esforços na criação de novos produtos para atender às exigências do setor. A outra é o desenvolvimento farmacotécnico, que consiste em aperfeiçoar e adaptar os medicamentos às necessidades mercadológicas, antecipando-se na produção das moléculas com patentes próximas ao vencimento, com o objetivo de conquistar novas fatias do mercado. A empresa investe, por ano, 10% da geração do seu caixa em pesquisa, desenvolvimento, inovação e novas tecnologias, seja por meio de estudos próprios ou parcerias com universidades e centros de pesquisa.

Em termos de inovação farmacológica, o Ache tem atuado em dois segmentos de pesquisa – incremental e radical³. Os fitomedicamentos deram origem no Ache as pesquisas e os desenvolvimentos radicais, evoluindo daí para os sintéticos. Atualmente, a empresa tem em desenvolvimento nove projetos (tabela 16), incluindo antiinflamatórios, ansiolíticos e produtos para distúrbios cognitivos e disfunção erétil. O processo de pesquisa e

³ Entende-se como inovação incremental a melhoria das características biofarmacêuticas de uma molécula já conhecida. Trata-se da criação de moléculas análogas de medicamentos já consagrados, com estrutura similar e mesma funcionalidade, mas com características biofarmacêuticas superiores em relação à molécula original, como maior segurança e potência ou ação de maior duração. Na inovação radical, busca-se uma nova molécula.

desenvolvimento dura, em média, oito anos, desde os estudos iniciais até a fase de autorização para a fabricação, passando por diversas fases de testes.

Tabela 16 – Pesquisa de Fitomedicamentos em Andamento

INOVAÇÃO RADICAL 2008 – EVOLUÇÃO DOS PROJETOS
RADICAL INNOVATION 2008 – PROJECT EVOLUTION

Indicação <i>Indication</i>	Descoberta <i>Discovery</i>	Pré-clínico <i>Pre-clinical</i>	Fase I <i>Phase I</i>	Fase II <i>Phase II</i>	Fase III <i>Phase III</i>	Registro <i>Registration</i>
Anti-inflamatório <i>Anti-inflammatory</i>						
Antidiarreico <i>Antidiarrheal</i>						
Distúrbios cognitivos <i>Cognitive disorders</i>						
Ansiolítico / sedativo <i>Anxiolytic / sedative</i>						
Síndrome metabólica <i>Metabolic syndrome</i>						
Anti-inflamatório <i>Anti-inflammatory</i>						
Antidiabético <i>Anti-diabetic</i>						
Disfunção erétil <i>Erectile dysfunction</i>						

Fonte: Relatório Anual Ache 2008.

6.6 Internacionalização

Um dos objetivos estratégicos da companhia tem sido trabalhar de forma a ampliar suas operações no mercado externo. Atualmente está presente em 12 países – Argentina, Bolívia, Canadá, Colômbia, Chile, Equador, Estados Unidos, México, Peru, República do Cabo Verde, República Dominicana e Venezuela. Os contratos concentram-se em 24 medicamentos e 36 apresentações, totalizando negócios da ordem de US\$ 2,7 milhões em 2008, um aumento de 15,2% em relação ao desempenho de 2007.

Com o objetivo de aproveitar a demanda potencial do mercado internacional, sua estratégia de exportações visa criar ativos fora do Brasil. Através de diversos contratos para exportar suas marcas ou seus produtos, tem conquistado uma posição importante como parceiro potencial de empresas instaladas no exterior. O Ache fechou um acordo de representação com a norte-americana RFI Ingredients, empresa do setor de suplementos alimentares e fitomedicamentos, para distribuição e licenciamento do Acheflan® a empresas e redes de grande porte dos Estados Unidos e Canadá. Esta parceria coloca a empresa na liderança das farmacêuticas nacionais ao entrar no maior mercado consumidor de produtos voltados à saúde em todo o mundo, ampliando sua atuação internacional. O Acheflan® foi escolhido para abrir as exportações aos Estados Unidos e Canadá pelo grande interesse desses mercados por extratos padronizados de plantas da flora brasileira. Em 2007, as exportações representaram cerca de R\$ 4,6 milhões, um índice que superou as metas em 179,1%, se comparado aos R\$ 2,6 milhões inicialmente estimados para o ano (ACHE, 2008).

Em 2008, o Ache exportou aos Estados Unidos, ao Canadá e ao Chile o creme-base do anti-inflamatório fitoterápico Acheflan® e, em 2009, fechou contrato para exportação ao Japão. Estabeleceu um acordo de duas vias com o México para exportar medicamentos cardiovasculares ao parceiro mexicano e complementar o portfólio próprio com a importação de produtos voltados ao tratamento de diabetes. No final de outubro de 2008, a República

Dominicana somou-se à rede internacional do Ache, por meio de um acordo com uma empresa local para a distribuição de medicamentos voltados a doenças respiratórias e de tireóide. O contrato marca um avanço importante da companhia em sua meta de estender os negócios ao mercado caribenho. Na mesma linha de expansão de mercado, o Ache busca também empresas européias interessadas em investir no desenvolvimento do mercado de Acheflan® com as exigências de registro no EMEA (Agência Européia de Medicamentos), responsável pela avaliação científica dos pedidos de aprovação de medicamentos naquele continente.

6.7 Resultados de Demanda

De acordo com o Relatório Anual 2008, a demanda total da empresa no ano foi de R\$ 1,493 bilhão e 101 milhões de unidades, representando um crescimento de 14,7% em reais e de 12,3% em unidades. A unidade de negócio Prescrição foi responsável por 69,5% dessa demanda, totalizando R\$ 1,038 bilhão, seguida pela Unidade Genéricos, com 19% ou R\$ 284 milhões, e pela Unidade MIP, com 11,5% ou R\$ 171 milhões. Com isso, a participação da companhia no mercado foi de 5,7% em reais e 6,2% em unidades, ocupando a quarta colocação do mercado farmacêutico. Em receita, a companhia manteve a liderança do setor, com marca de 6,3%. Até abril de 2009, o Ache já ocupava a terceira colocação em participação no mercado farmacêutico brasileiro.

Os resultados de 2008 (tabela 17) são creditados, pela alta direção, à maior difusão da imagem da empresa aos diversos públicos de relacionamento – imagem esta que ganhou reforços com a ampliação da força de vendas, considerada a melhor do país segundo a pesquisa IMS Resulta 2007 (Ache, 2008) – ao aumento da área de cobertura de genéricos para mais de 4 mil pontos comerciais em todo o Brasil, às campanhas de mídia para criar e fortalecer marcas e ao reposicionamento de preços. Além disso, a companhia modernizou suas embalagens com a inclusão de informações mais acessíveis aos consumidores em um padrão visual que facilita a identificação nos pontos-de-venda. Coordenadas, as ações contribuíram para ampliar a exposição da marca Aché e dos seus diversos produtos, reforçando o valor desse recurso.

Tabela 17 – Resultados Financeiros em 2008

EVOLUÇÃO (R\$)_ EVOLUTION (R\$)				
	2007		2008	
	Média do mercado Market average	Aché	Média do mercado Market average	Aché
MFT	9,9%	3,5%	12,1%	14,7%
Prescrição_Prescription	6,7%	3,6%	10,3%	10,1%
Genéricos_Generics	27,7%	10,1%	24,4%	45,4%
MIP_OTC	10,2%	-3,8%	10,4%	4,4%

EVOLUÇÃO (UNIDADES)_ EVOLUTION (UNITS)				
	2007		2008	
	Média do mercado Market average	Aché	Média do mercado Market average	Aché
MFT	5,6%	0,4%	7,7%	12,3%
Prescrição_Prescription	3,0%	0,1%	5,4%	7,9%
Genéricos_Generics	19,5%	7,2%	19,0%	45,9%
MIP_OTC	4,1%	-3,7%	6,2%	-1,3%

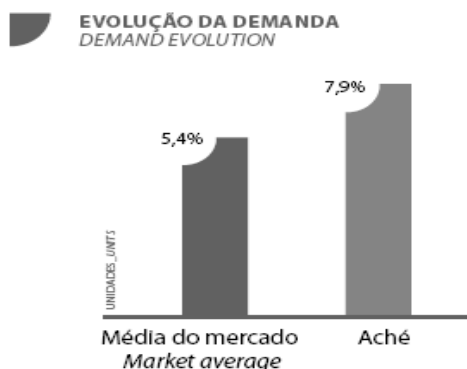
Fonte: Relatório Anual Ache 2008.

6.7.1 Medicamentos de prescrição

No segmento de Prescrição (incluindo os fitomedicamentos), no ano de 2008, o Ache teve desempenho superior à média do mercado (gráfico 16), com aumento de 7,9% da demanda por unidades diante da evolução de 5,4% do Mercado Farmacêutico Total. Dentre as ações para o alcance destes resultados destacam-se: lançamento de novos produtos; melhorias na composição, apresentação e dosagem dos medicamentos; novas estratégias de abordagem para a promoção de medicamentos já consagrados do portfólio.

Em 2008, a contratação de mais de 200 novos profissionais conferiu maior robustez às forças de vendas da empresa e, somada à readequação das grades promocionais, possibilitou a ampliação da capilaridade. Com isso, o trabalho de visita médica também cresceu: foram incorporados 576 novos municípios à área de cobertura, que alcançou 26% do país.

Gráfico 16 – Evolução em Demanda do Segmento Prescrição



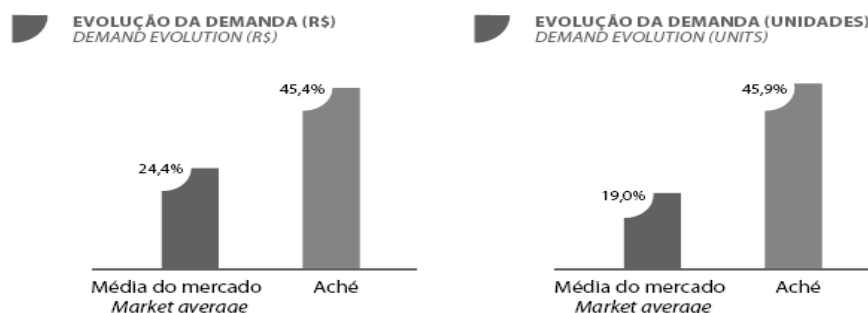
Fonte: Relatório Anual Ache 2008.

6.7.2 Genéricos

Entre os líderes do segmento, o Ache foi a empresa que mais cresceu em genéricos, em 2008. A demanda ampliou-se em 45,9% em unidades (mais que o dobro do conquistado pelo mercado) e 45,4% em valores, perante um crescimento médio do setor de 24,4% (gráfico 17). Esses resultados são atribuídos ao aumento da força de vendas e da capilaridade e à diversificação do portfólio. Com o reforço da força de vendas foi possível conquistar novos canais de comercialização.

Para alcançar uma gama maior de consumidores, o Ache estabeleceu parcerias comerciais também com as farmácias independentes e com as redes de porte médio. Ao final do ano, os medicamentos da empresa estavam presentes em 52% do total dos pontos-de-venda de maior representatividade na comercialização de genéricos. Do total das vendas no mercado, cerca de 84% são realizados pela força de vendas própria da empresa.

Gráfico 17 – Evolução em Demanda do Segmento Genéricos



Fonte: Relatório Anual Ache 2008.

6.8 Investimentos

Os investimentos da empresa em sua nova planta, na renovação do parque tecnológico e em máquinas e equipamentos de produção, totalizaram R\$ 26,7 milhões em 2008. Pesquisa, desenvolvimento e inovação de produtos, considerados um foco estratégico da companhia, tiveram o aporte de R\$ 16,7 milhões (ACHE, 2008).

6.9 Indicadores Econômicos

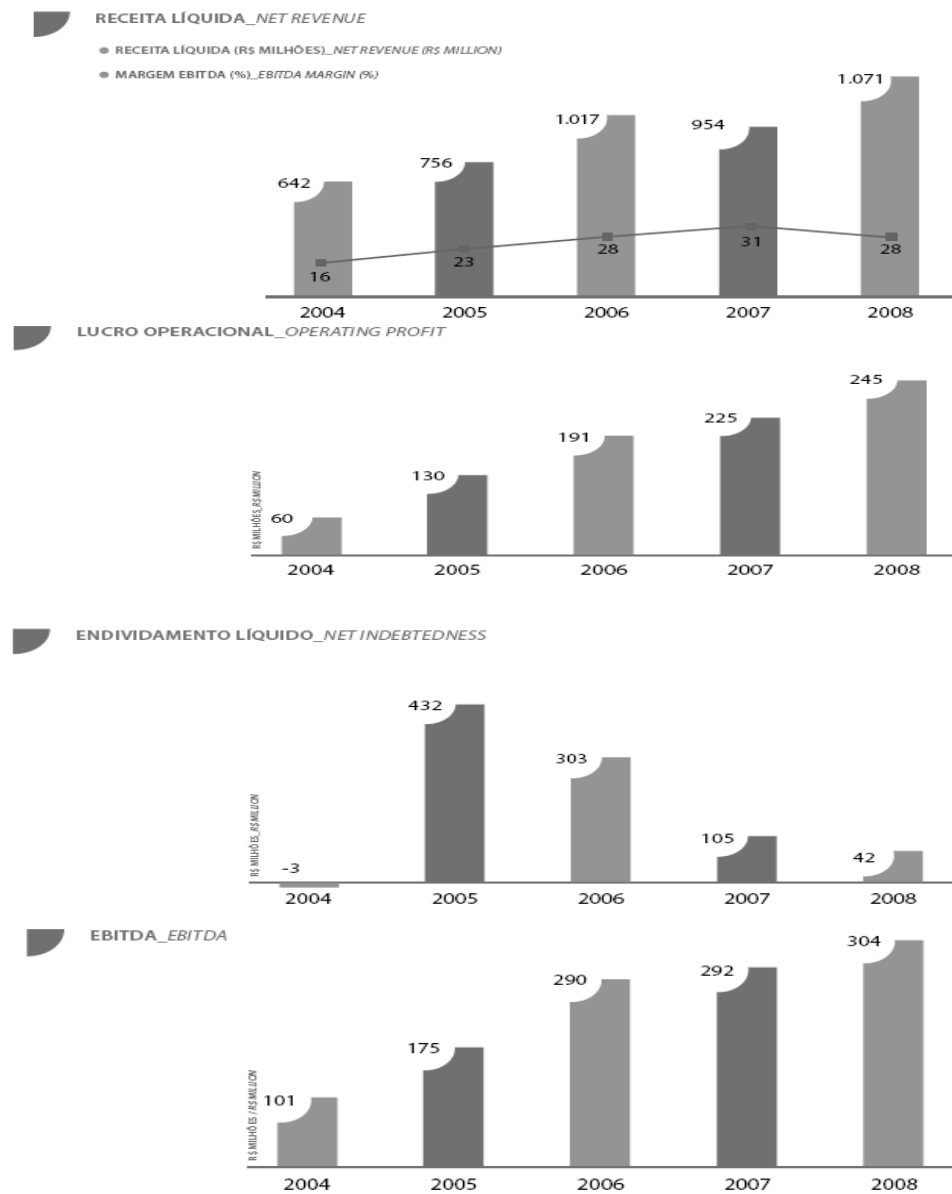
A tabela 18 e o gráfico 18 apresentam um resumo dos principais indicadores econômicos da empresa.

Tabela 18 – Principais Indicadores Econômicos

PRINCIPAIS INDICADORES ECONÔMICOS _MAIN ECONOMIC INDICATORS			
Indicadores (R\$ mil) Indicators (R\$ thousand)	2008	2007	Varição_Variation % 2007 x 2008
Receita bruta_Gross revenue	1.914	1.629	17
Receita líquida_Net revenue	1.071	954	12
Lucro bruto_Gross profit	800	704	14
Lucro operacional _Operating profit	245	225	9
Lucro líquido_Net profit	90	83	8
EBITDA	304	292	4
Margem EBITDA x Receita líquida EBITDA/Net revenue ratio	28	31	(3 p.p)

Fonte: Relatório Anual Ache 2008.

Gráfico 18 – Principais Indicadores Econômicos



Fonte: Relatório Anual Ache 2008.

7 RESULTADOS E DISCUSSÕES

7.1 A Indústria Farmacêutica Brasileira sob a Perspectiva da VBM

Para Narver e Slater (1990), um negócio deve ter uma cultura e um comportamento orientados para o mercado para a criação de valores superiores aos consumidores. Segundo os autores, a essência do marketing moderno e da estratégia é a orientação para o mercado. É a cultura organizacional que proporciona, de maneira diferente e eficaz, a melhor criação de comportamentos necessários à geração de valores superiores para os clientes, e, conseqüentemente, um desempenho superior e contínuo do negócio. Para tanto, eles desenvolveram um modelo centralizado no resultado, que se baseia nos componentes da orientação para o mercado e no impacto dessa orientação sobre os resultados da empresa. Tendo como foco a lucratividade de forma sustentada em longo prazo, e não apenas no curto prazo, o modelo tem a proposta de que a organização tenha conhecimento dos competidores de forma a posicionar-se continuamente em relação a eles. Além disso, a organização precisa conhecer profundamente as necessidades de seus clientes, num processo de adequação permanente. Desta forma, para que o relacionamento com os concorrentes e os clientes seja conduzido de maneira que se possa gerar a lucratividade desejada, é necessária uma operação coordenada e eficiente, em direção aos objetivos, das diferentes áreas da empresa.

Segundo o modelo de Narver e Slater (1990), pode-se observar o mercado farmacêutico brasileiro apresentando, em sua dinâmica, orientação para o mercado, uma vez que as estratégias desenvolvidas analisam amplamente os competidores e o pleno conhecimento das necessidades dos clientes: o médico, no mercado de prescrição; o ponto de venda/consumidor final, no segmento de genéricos; o médico e o consumidor final, no segmento MIP. A orientação para o mercado tem reflexos significativos no desenho organizacional dos competidores. Normalmente, as organizações são observadas através de unidades de negócios que são diretamente relacionadas à lógica de competição de cada segmento comercial.

Teixeira (2006) reforça o conceito de orientação para o mercado destacando algumas características, no segmento de prescrição, que fazem com que as decisões das empresas farmacêuticas, principalmente em relação a preço, sejam orientadas fortemente pelo grau de competição do mercado e não somente em função do custo de produção, sendo estas características: 1) reduzida concorrência, devido às elevadas barreiras de entrada e a ausência de substitutos, o que faz aumentar a participação no mercado das empresas líderes - constituem-se barreiras a novos entrantes a vigência de patentes, custos iniciais elevados para a fabricação de medicamentos, domínio de poucas empresas em cada classe terapêutica, redução de indústrias em função da ocorrência de grande número de fusões e aquisições e o grande volume de recursos necessários para P&D; 2) a demanda do setor é pouco sensível ao preço, além do pouco poder de decisão do consumidor em relação aos medicamentos de prescrição, cabendo esta decisão ao médico que prescreve. Entretanto, no segmento de genéricos existe relativa sensibilidade ao preço, por ser um substituto mais barato que o medicamento de marca.

No mercado de genéricos, o consumidor final passa a ganhar maior importância. As estratégias tendem a manter-se orientadas para o mercado, em função do acirramento na concorrência por preço e pela conquista do ponto de venda e da preferência do consumidor final, evidenciando assim a necessidade de coordenação eficiente entre a orientação ao cliente e ao concorrente. Para Capanema e Palmeira Filho (2007), no segmento de genéricos, tem acentuado-se a rivalidade entre os concorrentes, uma vez que não existem possibilidades de diferenciação. Segundo eles, a dinâmica da concorrência envolve preço e desconto, obrigando

as empresas a diminuir suas margens. Destacam ainda que a impossibilidade de diferenciação normalmente leva a estratégias genéricas de liderança em custo, reforçando a necessidade de buscar economias de escala, o que acaba se tornando uma nova barreira de entrada.

7.1.1 O modelo das cinco forças competitivas de Porter

Tendo o modelo de Porter (1980) como base para uma análise do mercado farmacêutico brasileiro sob a ótica da Visão Baseada no Mercado (VBM), temos que os principais focos de análise no posicionamento estratégico são clientes, fornecedores, concorrentes, novos entrantes e substitutos, as cinco forças competitivas. A estratégia da empresa deve ser resultante da identificação de ameaças e oportunidades envolvidas por esses elementos. Considerando essa abordagem, Porter observa que o desempenho de uma organização depende das características do ambiente em que está inserida e no qual compete. Pela perspectiva da VBM a estratégia da firma é determinada pela estrutura da organização e seu posicionamento no mercado. Para Porter (1986), o estudo das cinco forças possibilita a organização perceber quais são os fatores determinantes para se obter uma vantagem competitiva e quais são suas principais forças e fraquezas em relação aos concorrentes.

De acordo com Di Battisti (2003), deve-se analisar a ameaça de novos entrantes essencialmente sob o aspecto das chamadas “barreiras de entrada”. Santos (2001) apresenta em seu estudo três barreiras típicas de entrada a novas empresas concorrentes, decorrentes da estratégia de diferenciação dos laboratórios farmacêuticos: 1) as patentes – nos países que aderiram ao TRIPS (Trade Related Aspects of Intellectual Rights Including Trade in Counterfeit Goods) assinado em 1994, as empresas detentoras dos processos e produtos patenteados garantem o monopólio por um determinado período, estabelecido pela legislação de cada país. 2) a necessidade de grandes somas de capital para promoção de produtos – para o autor, esta barreira de entrada exclui do mercado as empresas que não dispõem de recursos financeiros para fazer o investimento e a manutenção dos gastos com marketing e vendas. 3) as marcas – a fidelidade à marca garante a venda dos produtos mais caros. O grau de lealdade dos prescritores e usuários constituem um “monopólio relativo”. Os médicos, por hábito, tendem a continuar a prescrever os remédios de marca mesmo após o vencimento da patente de um determinado medicamento. Existe grande dificuldade em se ganhar mercado de marcas reconhecidas, mesmo que o produto seja mais barato, devido a confiança dos consumidores nos medicamentos já existentes, desta forma acabam resistindo à troca.

Para Porter (1986), o poder de barganha dos clientes está sujeito a existência de produtos substitutos, do volume de suas compras e do seu grau de informação, entre outros fatores. Atualmente, no mercado brasileiro, os medicamentos genéricos são os substitutos dos medicamentos de marca. Porém, até a publicação da resolução 36/01 da ANVISA em 2001, que proibiu em definitivo os medicamentos similares sem marca – conhecidos popularmente como BO’s ou bonificados, registrados apenas pelo nome do princípio ativo – eram estes produtos que concorriam com os medicamentos de marca. Estes produtos não concorriam por preço, uma vez que tinham preços iguais ou até mais caros, todavia desenvolviam práticas comerciais que garantiam as vendas.

Em relação ao grau de informação dos compradores, a principal característica do segmento de marca é que quem decide sobre a compra do medicamento ético, a qual depende de prescrição médica, não é o paciente (cliente ou consumidor final), mas o médico que receita, fato este que Teixeira (2006) chamou de uma das “falhas de mercado”. Desta forma, o foco da indústria não é no consumidor final, mas naquele que prescreve. Grandes investimentos em propaganda e marketing dos produtos de marca são realizados pela indústria com o objetivo de fazer com que o médico lembre o nome fantasia na hora da

prescrição do medicamento. A grande maioria dos médicos não tem conhecimento dos preços dos genéricos, além de não terem plena confiança na sua qualidade. Em função de tais características, o cliente não tem qualquer poder de negociação na sua compra, pois, além de não possuir conhecimento suficiente para escolher possíveis substitutos, não adquire medicamentos em grande quantidade, o que acabaria por justificar uma provável barganha.

Para Di Battisti (2003), em relação à ameaça de produtos substitutos, os principais fatores determinantes desta regra de concorrência são: disposição do consumidor em substituir o medicamento prescrito e relação preço/benefício dos produtos. Neste cenário, entra o medicamento genérico como opção oferecida para a substituição dos produtos de marca, tendo a mesma eficácia e preços inferiores. Porém, dependendo da faixa de renda em que se encontra o consumidor, observam-se diferentes níveis de inclinação à substituição dos medicamentos de marca pelos genéricos. Os consumidores de renda mais baixa optam por um genérico substituto. Entretanto, uma parcela de consumidores com renda mais alta prefere não arriscar e mantém sua fidelidade ao medicamento de marca, além dos médicos e pacientes que não se sentem seguros ou possuem poucas informações sobre a eficácia do medicamento genérico.

Para Porter (1986) alguns fatores determinam a intensidade da rivalidade entre empresas, tais como: custos fixos, crescimento da indústria, barreiras de saída, número de competidores, domínio de diferentes tecnologias, complexidade informacional, entre outros. Isso influencia preços, investimentos e lucratividade. Segundo Hasenclever et al (2002), a grande número de fusões e aquisições que têm ocorrido entre empresas líderes de mercado consiste num significativo fator de influência para o aumento da rivalidade na indústria farmacêutica. As grandes indústrias farmacêuticas têm seguido esta estratégia como forma de poder arcar com os altos custos e riscos que envolvem as atividades de pesquisa e desenvolvimento, na medida em que aproveitam melhor as economias de escala e de escopo. O processo de fusões e aquisições indica uma tendência de concentração do mercado de medicamentos e diminuição da diversidade dos concorrentes.

Para Bermudez (2000), sendo o mercado farmacêutico brasileiro considerado extremamente monopolizado, existe o monopólio das empresas líderes em função da concentração por classes terapêuticas. Dentro de uma classe terapêutica a competição é menos intensa (COHEN, 2000 apud PINTO, 2007). Embora a rivalidade entre os concorrentes tenda a se tornar cada vez mais intensa, não há de se considerar que existirá “guerra” entre eles, pois todos obtêm lucros. A pesquisa e o desenvolvimento são suas principais fontes de diferenciação, uma vez que o lançamento de novos produtos é prioritário em relação às economias de escala e custos de produção (GADELHA, 1990). Desta forma, a competição, no segmento de prescrição, continuará sendo por diferenciação, com os setores de pesquisa e desenvolvimento e propaganda e marketing recebendo investimentos cada vez maiores. No segmento de genéricos, já que não existe a possibilidade de diferenciação, a rivalidade acentua-se em função do preço e do desconto, obrigando as empresas a diminuírem suas margens (CAPANEMA E PALMEIRA FILHO, 2007).

7.1.2 Estratégias genéricas

Dentro do mercado farmacêutico brasileiro, segue a descrição, pela ótica da VBM, das estratégias genéricas observadas e sua adequação aos diversos segmentos:

Liderança no custo – esta liderança se consolida através de ganho de escala, acesso preferencial às matérias-primas, redução dos custos operacionais, tecnologia. A liderança em custo é uma alternativa ao segmento de genéricos, pois sua produção não exige grandes gastos com marketing, tendo em vista que a droga já é conhecida no mercado, além de não necessitar também de recursos para P&D.

Diferenciação – esta é a principal estratégia competitiva das indústrias farmacêuticas de grande porte. Para Gadelha (1990) a pesquisa e o desenvolvimento são suas principais fontes de diferenciação. Há uma busca constante por inovação e lançamento de produtos com maior valor agregado. A diferenciação não se dá através apenas de inovações incrementais ou radicais, mas, principalmente, através também da imagem. Os grandes laboratórios investem fortemente em marketing para que sua imagem se consolide como sendo confiável e inovadora, mesmo que seus produtos não sejam muito diferentes dos concorrentes.

Foco – as empresas farmacêuticas que se especializam em determinadas classe terapêuticas (por exemplo, a Schering do Brasil e Organon que são especialistas em hormônios e a Roche em vitaminas) utilizam bastante o foco como estratégia, pois querem ser identificados como referência naquela classe. Esta estratégia, por garantir o domínio em uma determinada classe, acaba por se tornar uma grande barreira de entrada para eventuais concorrentes.

Para Di Battisti (2003), devido à grande concorrência entre as empresas, torna-se difícil estabelecer uma fronteira entre as vantagens competitivas de baixo custo e diferenciação. Para uma empresa manter sua competitividade em um mercado global, o ideal é possuir elevado poder de inovação, rapidez e eficiência na industrialização dessa inovação, além da otimização dos custos.

7.2 Considerações sobre o Modelo de Porter e a Perspectiva da RBV sobre Mercado e Competitividade

Mintzberg et al (2000) ressaltam que o modelo de Porter não consegue considerar a vantagem competitiva advinda da descoberta das necessidades escondida dos clientes, do conhecimento das competências internas e do capital intelectual diferenciado que as empresas possuem.

Na visão baseada em recursos, a fonte de vantagem competitiva é proveniente de recursos e competências internas das organizações (BARNEY, 1991). Ele afirma que apenas as próprias empresas conhecem seus recursos e competências internas específicas, gerando assim uma assimetria de informação que deve ser utilizada para a orientação e definição da estratégia, pois esta é a única fonte real de vantagem competitiva. Segundo o autor, somente com a avaliação das oportunidades e ameaças externas, não é possível conseguir rendas excepcionais, pois todos os concorrentes possuem as informações e as técnicas de análise para chegar aos mesmos resultados.

Outra crítica apresentada por Mintzberg et al (2000) refere-se ao fato do modelo de Porter não criar oportunidades para o aprendizado contínuo, através do estudo de conjunturas internas da organização, e não estimular o uso da criatividade. O modelo incentiva apenas a escolha da estratégia genérica que mais se adapte a empresa. Os autores reforçam que o processo estratégico porteriano é pouco interativo, na medida em que não concebe a idéia de interação e aprendizado, resumindo-se à elaboração de cálculos. Eles defendem o conceito de estratégia baseado no aprendizado das empresas e no capital humano da organização a partir de situações criadas pelo próprio mercado.

Para a Teoria da Visão Baseada em recursos, no mercado farmacêutico, a criação de barreiras para novos entrantes, desenvolvidas pelas empresas, não advém unicamente da implementação de uma estratégia de diferenciação, mas sim da busca pela proteção de seus recursos, uma vez que seu posicionamento competitivo superior e sua capacidade de se sustentar ao longo do tempo estão apoiados nos recursos em que dispõe. Desta forma, procuram proteger suas patentes, e explorá-las durante o período de vigência, assim como suas marcas, visto que, conforme observado por Santos (2001), a fidelidade à marca garante a venda dos produtos, ainda que mais caros.

Um dos principais recursos utilizados pela indústria farmacêutica, que demandam grandes investimentos em treinamento e aperfeiçoamento, refere-se ao recurso humano, envolvido tanto em atividades de P&D quanto na força de vendas, sendo este último grupo, responsável por difundir e fortalecer outros recursos, tais como marca e imagem. Para Di Battisti (2003), o capital humano das organizações, com seu elevado nível de conhecimento e especialização, é um dos principais recursos da indústria farmacêutica no processo de inovação, não sendo fácil conseguir transferir esse conhecimento, pois ele foi adquirido através da experiência em pesquisas, produção, comercialização e distribuição dos medicamentos. De acordo com Mintzberg et al (2000), o conhecimento e a inovação passaram também a ser entendidos como recursos estratégicos essenciais para a competitividade das organizações. Desta forma, para uma empresa pretender entrar nessa indústria, deverá desenvolver os conhecimentos especializados e, para tanto, necessitará investir grandes somas, já que não possui experiência anterior e não pode simplesmente adquirir essas técnicas de outra empresa (DI BATTISTI, 2003).

Uma das premissas básicas da RBV é que a diferença fundamental no modo de operar das empresas está no fato de que cada uma delas possui seu conjunto de recursos – seus ativos, competências e capacitações específicas, ou seja, toda empresa possui um portfólio de recursos, dentre os quais: marca, imagem, conhecimento, recursos físicos, culturais, financeiros, administrativos, humanos. É esse portfólio que permite a empresa criar vantagens competitivas (FLEURY E FLEURY, 2003). Para Prahalad e Hamel (1990), a capacidade de uma empresa é o resultado do uso conjunto de grupos de recursos e, para a maioria das firmas, as capacidades mais importantes são possivelmente aquelas que surgem da integração de capacidades funcionais individuais. Na indústria farmacêutica a utilização do conjunto de recursos – marca, imagem, conhecimento, recursos financeiros para investimentos em marketing – são fundamentais na busca pela conquista e manutenção da preferência do cliente, seja ele médico ou consumidor final fiel a marca. Esses ativos desempenham um papel importante na manutenção do seu posicionamento competitivo e na valorização da empresa. O portfólio de produtos de uma empresa também tem participação importante no seu grupo de recursos, principalmente no segmento de genéricos. Burlamaqui e Proença (2003) acrescentam ainda que a resistência à substituição está associada ao comportamento da empresa à sua capacidade de renovação de seu posicionamento competitivo.

Para Binder (2002) a abordagem central da Visão Baseada em Recursos evidencia que a fonte da vantagem competitiva concentra-se de forma primária nos recursos e competências desenvolvidos e controlados pelas empresas e, apenas de forma secundária, na estrutura das indústrias nas quais elas se posicionam. De acordo com Cardoso et al (2001), a construção da vantagem competitiva é feita pela capacidade das organizações em estabelecer tanto uma posição no mercado como uma posição adequada em recursos, sendo essa última, a essência da vantagem competitiva sustentável, desde que consiga desenvolver ao longo do tempo uma vantagem inimitável ou de difícil imitação. No mercado farmacêutico, o monopólio observado em determinadas classes terapêuticas resulta do desenvolvimento da capacidade das empresas em promover o conjunto de determinados grupos de recursos. O desenvolvimento contínuo de conhecimento e especialização em áreas específicas, assim como o investimento em marca e imagem, garante o domínio de uma determinada classe terapêutica e conseqüente proteção de seus recursos específicos, tornando-se uma grande barreira de entrada para eventuais concorrentes. Cada organização possui e controla seus recursos de forma que a faz diferente em diversos aspectos no seu desempenho e competitividade. Essa diferenciação pode ser avaliada a partir de dois pressupostos fundamentais da RBV, conforme assegurado por Barney (1991): heterogeneidade (dificuldade dos concorrentes em obter a posse de um grupo de recursos diferentes, “heterogêneos”); imobilidade dos recursos (mesmo os recursos sendo

móveis, eles não serão utilizados igualmente pelas diversas organizações, devido às diferenças de alocação, desenvolvimento e aprimoramento).

7.3 Análise das Entrevistas

7.3.1 Resumo dos tópicos essenciais observados nas entrevistas

Entrevistado A:

Síntese das opiniões do entrevistado:

- A empresa sempre avalia os recursos internos na elaboração da estratégia, sendo que considera como fontes de vantagem competitiva a marca, a qualidade reconhecida, a força de vendas e planta industrial.
- O planejamento estratégico leva explicitamente em consideração a ação dos concorrentes, pois, em sua opinião, a empresa precisa saber com quem está “brigando”, analisando de forma apurada os competidores. As forças e fraquezas internas também são consideradas no desenvolvimento da estratégia.
- As políticas públicas têm influenciado as ações da empresa em função dos programas sociais desenvolvidos, uma vez que a empresa tem olhado esta oportunidade de mercado. Desta forma precisa aprender como as políticas públicas funcionam para poder aproveitar este nicho.
- O entrevistado considera P,D&I, renovação de portfólio e ampliação da participação no mercado de genéricos fundamentais para a melhora do desempenho futuro da organização.
- Observa ainda que a tendência de crescimento dos mercados mundial e brasileiro de fitomedicamentos é bem expressiva e que a empresa ampliará sua participação no mesmo, porém olhando sempre a possibilidade de retorno garantido dos investimentos.
- Considerou que entrada do laboratório no mercado de fitomedicamentos valorizou financeiramente a marca Ache, além de elevar o status da empresas dentro do mercado farmacêutico brasileiro.
- A empresa decidiu entrar no mercado de genéricos devido, principalmente, ao crescimento consistente deste segmento. Para lançamento de um genérico, a empresa toma como critério o tamanho do mercado da classe terapêutica, os que são mais vendidos. A estratégia da empresas em relação aos concorrentes é de ampliação constante do portfólio, para poder ter a linha mais completa possível. Para o entrevistado o mercado de genéricos continuará crescendo mais que o segmento de marca até alcançar um determinado patamar de estabilização, tendo sido a estratégia da empresa montada para crescer mais que o segmento de genéricos, com o objetivo em alcançar a liderança do mercado.
- Em função da concorrência acirrada e, portanto, da necessidade de diferenciação, P,D&I passa a ser uma atividade fundamental para o futuro da companhia.

Entrevistado B

Síntese das opiniões do entrevistado:

- O entrevistado considera como recursos diferenciais da empresa, para a elaboração da estratégia, a grandeza da companhia, por ser a maior indústria farmacêutica nacional, a força de vendas, a marca e o portfólio.
- Para o entrevistado, a observação das forças e fraquezas é fundamental para o desenvolvimento do planejamento estratégico, assim como a avaliação do movimento da concorrência, sendo esses fatores importantes para se manter a liderança em receita.
- Destaca que as políticas públicas, sobretudo a parte regulatória acompanhada pela ANVISA, acabam influenciando o comportamento interno da companhia, principalmente no que diz respeito à adequação às resoluções que estão sempre sendo modificadas.
- Aponta como fatores fundamentais para a empresa melhorar seu desempenho futuro, a manutenção dos investimentos em P&D, a renovação do seu portfólio e a atuação mais consistente no mercado exterior.
- Crê numa tendência de crescimento do mercado brasileiro de fitomedicamento, muito em função das mudanças de hábito e estilo de vida das pessoas, bem como uma maior preocupação do indivíduo com a saúde. Para tanto a empresa pretende investir um volume ainda maior de recursos financeiros para o lançamento de fitomedicamentos, com diferenciais e que sejam de pesquisa e padronizados.
- Em sua opinião, a entrada do laboratório no mercado de fitomedicamentos valorizou a imagem da empresa perante a classe médica, até pela valorização que a empresa também deu aos pesquisadores brasileiros. Elevou o status para empresa de pesquisa.
- A decisão de lançar genéricos foi influenciada pelo crescimento dos genéricos e dos concorrentes diretos fabricantes de genéricos. Pesou também o fato de a empresa não poder ficar fora deste segmento que tem crescido de forma consistente nos últimos anos. Para lançamento de genéricos pesa o tamanho do mercado e a variedade do seu portfólio, que é também um dos diferenciais, assim como condição comercial, usados para garantir a venda. Acredita que a tendência dos genéricos é diminuir um pouco o crescimento acentuado, atingindo a estabilização, e que o objetivo da empresa é aumentar sua participação.
- O entrevistado considera P&D fundamental para a empresa, principalmente em função de seu objetivo de ampliar sua atuação no mercado de fitomedicamentos.

Entrevistado C

Síntese das opiniões do entrevistado:

- O entrevistado considera como recursos competitivos a solidez financeira da empresa, que permite maior ousadia e agressividade em alguns movimentos estratégicos, a cultura da empresa, o que chamou de DNA da companhia, os recursos humanos, a área tecnológica e a marca, que foi valorizada ao longo do tempo. Para o entrevistado, no desenvolvimento da estratégia, ter recursos apenas não gera vantagem competitiva. O que gera a vantagem competitiva é se os seus recursos são utilizados da melhor forma possível.
- Para o entrevistado, o planejamento estratégico leva em conta a meta e as expectativas da empresa, e, a partir daí, procede-se uma identificação do comportamento atual e das tendências do mercado, além da sua dimensão futura. Através de um mapeamento completo do mercado tem-se a visão interna e externa da empresa, identificando as ameaças e oportunidades, bem como forças e fraquezas internas, avaliação essa que é primordial para o desenvolvimento da estratégia.
- As políticas públicas influenciam o comportamento da empresa, inicialmente pelo controle de preços do governo, variável que tem de ser avaliada em todo momento. As mudanças na área tributária, em relação aos incentivos fiscais e controle das transações comerciais, bem como a área regulatória, que é muito atuante através da ANVISA, obrigam ao redesenho freqüente dos processos para atender todos esses procedimentos políticos do governo. Destaca que a empresa vê com bons olhos essa movimentação do governo para a regulamentação do mercado farmacêutico. Observa que os programas de distribuição de medicamentos realizados pelo governo é uma área de interesse da companhia.
- O entrevistado considera que P,D&I, renovação de portfólio, inovações incrementais nos produtos de marca já tradicionais, de forma a atender as novas exigências do mercado, e uma ampliação da atuação no mercado mundial são fundamentais para a melhora do desempenho futuro da organização.
- Observa que a tendência de crescimento dos fitomedicamentos no Brasil é muito forte e que a empresa ampliará sua participação no mesmo.
- Com a entrada do laboratório no segmento de fitomedicamentos, através do lançamento de Acheflan, acabou atingindo outro status, o de empresa de pesquisa e desenvolvimento, conquistando maior respeito e admiração da classe médica, além de ampliar sua atuação nos diversos segmentos existentes no Brasil.
- O entrevistado acha que, devido ser um mercado muito atrativo, além de ser uma realidade no Brasil e no mundo, todas as empresas farmacêuticas, com raras exceções, deverão ter uma linha de genéricos. O grande desafio para as empresas será saber trabalhar com as duas unidades de negócio, genéricos e marca, que têm dinâmicas completamente diferentes. Enquanto alguns laboratórios priorizaram os genéricos, como E.M.S e Medley, outros priorizaram a unidade de marcas. O laboratório Ache tem conseguido apresentar crescimento expressivo nos dois modelos de negócios, ou seja, tem equilibrado o jogo de maneira muito eficaz. Para lançar genéricos a empresa observa o tamanho do mercado e provável potencial para retorno, dispensando o lançamento de moléculas que já tenham muitas no mercado ou que os produtos de marca já estejam com preços muito reduzidos. A estratégia comercial da empresa é ter

o portfólio mais completo e condição comercial competitiva, para que o cliente concentre na empresa todas as suas necessidades de compras. Para o entrevistado, os genéricos continuarão crescendo, porém de forma desacelerada, muito em função da diminuição do número de produtos que perderão a patente, e que o objetivo do laboratório é ser um dos dois maiores no segmento de genéricos nos próximos anos, mantendo a competitividade com muita propriedade e agressividade.

- O entrevistado vê P&D como uma área prioritária para a empresa, apesar das limitações de uma empresa nacional, mas observa que nos próximos cinco anos a empresa terá outros lançamentos de produtos pesquisados e desenvolvidos no próprio laboratório.

Entrevistado D

Síntese das opiniões do entrevistado:

- Para o entrevistado, a empresa avalia fortemente os recursos e as capacidades internas. Considera como recursos diferenciais os recursos humanos da empresa e a marca Ache.
- Conforme observado pelo entrevistado, o planejamento estratégico leva em consideração o cenário mercadológico e as movimentações dos concorrentes, pois é importante antecipar-se as tendências do mercado. Considera também, no desenvolvimento do planejamento estratégico, as competências internas, de forma a observar se está realmente preparado ou não para os desafios futuros.
- Para o entrevistado, não há dúvidas de que as políticas públicas influenciam na estratégia da empresa, pois a empresa quer ser um parceiro comercial do governo no desenvolvimento das políticas de acesso aos medicamentos pela população.
- Como fatores fundamentais para a empresa melhorar seu desempenho futuro, o entrevistado considera que deverá estar sempre orientada para a inovação, renovação de portfólio e na manutenção da ética e da qualidade.
- Vê o mercado de fitomedicamentos em expansão, porém em ritmo lento. Destaca a necessidade de mais estudos que comprovem a eficácia similar aos medicamentos sintéticos, o que aumentaria a geração de receitas para estes medicamentos. O Laboratório Ache continuará investindo neste mercado por já ter o respaldo da classe médica, adquirido com o lançamento do Acheflan, o qual já está sendo exportado.
- Para o entrevistado, o lançamento de Acheflan comprovou a capacidade de empresa em desenvolver P&D, além de conquistar o respeito da classe médica e consumidores. Significou ainda a ampliação da atuação na cadeia de medicamentos, ou seja, nos diversos segmentos de mercados existentes no Brasil.
- Segundo o entrevistado, a tomada a decisão da empresa em lançar medicamentos genéricos foi influenciada pelo entendimento da empresa de que este seria um segmento relevante dentro do mercado farmacêutico total e de que era necessário ter uma linha de genéricos para continuar entre as maiores empresas nacionais. Para o lançamento de genéricos a empresa tem por critério avaliar o potencial de mercado, volume, número de competidores e preço. A estratégia da empresa para vender seus genéricos está na busca por um portfólio mais completo, preço e condições

comerciais mais competitivas, além de usar a marca Ache como referência em qualidade. Para o entrevistado, a tendência do mercado brasileiro de genéricos é continuar crescendo nos próximos anos. A empresa continuará a investir neste mercado pela sua relevância dentro do mercado farmacêutico total e por entender que para estar entre os maiores laboratórios do país precisa estar presente nos maiores mercados, de forma competitiva.

- De acordo com o entrevistado, para a empresa poder se diferenciar de seus concorrentes precisa investir em P&D, mesmo com os custos aumentando consideravelmente a cada ano, uma vez que este é o diferencial para a empresa se tornar mais competitiva.

Entrevistado E

Síntese das opiniões do entrevistado:

- Segundo o entrevistado, os recursos diferenciais assim como as competências distintas da empresa são: recursos humanos qualificado, capacidade de inversão de risco, financiamento próprio e capacidade de desenvolvimento próprio.
- O entrevistado destacou que, na elaboração do planejamento estratégico da empresa, estudam-se os concorrentes e as fraquezas internas.
- Conforme opinião do entrevistado, as políticas públicas e ações do governo influenciam muito a estratégia da empresa. Primeiramente na questão dos registros e, em seguida, na proteção da propriedade intelectual, ou seja, a legislação deve estar sempre evoluindo de forma a proteger o mercado e as inovações. Por último, as políticas de financiamento público também influenciam as decisões da companhia.
- Para que a empresa possa melhorar seu desempenho no futuro, o entrevistado considera fundamental o aumento de profissionais para atuação em P,D&I.
- Em sua opinião, crê que o mercado de fitomedicamentos crescerá e a empresa seguirá esta mesma tendência.
- Considera que a entrada do laboratório Ache no mercado de fitomedicamentos proporcionou prestígio neste momento, mas no futuro irá gerar mais receitas e ganhos.
- Considerou que a decisão de entrar no segmento de genéricos foi influenciada pelo fortalecimento do segmento e sinergia coma unidade de prescrição. Outro aspecto foi a necessidade de ocupar este espaço no mercado, pois, do contrário, outro concorrente ocupa.
- Na opinião do entrevistado, para lançar genéricos a empresa observa o portfólio dos concorrentes, a classe terapêutica estratégica e retorno dos investimentos.
- Com relação às respostas relativas às estratégias comerciais da empresa para os genéricos e as tendências de evolução do mercado brasileiro de genéricos e de atuação do Laboratório Ache, o entrevistado, por ser diretor de P,D&I, não se considerou apto a respondê-las.
- Segundo o entrevistado, a empresa não somente vai investir em P,D&I, mas também em genéricos, inovativos e similares.

7.4 Análise cruzada das entrevistas

Durante as entrevistas, o objetivo do autor foi tentar obter, de cada um dos entrevistados, a percepção sobre os recursos internos, planejamento estratégico e perspectivas futuras da companhia, tendo como parâmetros as questões estabelecidas no questionário contido no protocolo do estudo de caso. As informações foram identificadas e categorizadas, para serem destacadas do contexto geral das entrevistas, com o intuito de se realizar uma avaliação qualitativa para comparação com o objetivo da pesquisa.

Para a elaboração do quadro de análise cruzada das entrevistas (Anexo C) foram dispostas verticalmente as perguntas do questionário utilizado e horizontalmente a identificação dos entrevistados com as respostas dadas às perguntas correlatas, com o objetivo de cruzá-las para permitir a visualização matricial da relação perguntas x entrevistados. Optou-se por resumir em tópicos as respostas para facilitar a compreensão e montagem do quadro, uma vez que a síntese completa das opiniões dos entrevistados foi apresentada no item anterior. Os resultados comuns das respostas de cada uma das principais questões formuladas aos entrevistados foram apresentados na última coluna do quadro.

7.5 O Mercado Farmacêutico Brasileiro e as Movimentações Estratégicas do Laboratório Ache

Com base na análise das respostas dos entrevistados, obtidas pelo entrevistador e categorizadas em função das perguntas formuladas na Base de Dados da pesquisa, permite-se emitir as seguintes considerações relativas às características dos diversos segmentos do mercado farmacêutico brasileiro, bem como das movimentações estratégicas do Laboratório Ache.

7.6 Perspectivas dos Entrevistados

Segundo Wernerfelt (1984), por recurso entende-se qualquer coisa que possa ser imaginada como uma potencialidade ou fragilidade de uma firma, mais precisamente, os recursos de uma firma em dado momento podem ser definidos como os ativos (tangíveis e intangíveis) que estão semi-permanentemente vinculadas à firma.

Na opinião dos entrevistados, a marca Ache e os recursos humanos (com destaque para força de vendas) foram identificados como recursos valiosos, pois permitiram à empresa conceber e implementar estratégias para explorar oportunidades e neutralizar ameaças (BARNEY, 1991). Uma marca sólida e reconhecida no mercado é recurso raro e de difícil substituição.

[...] Outro diferencial é a grandeza, a capilaridade da maior força de vendas, a marca Ache que é um símbolo de qualidade, além de portfólio. **Entrevistado B**

[...] O Ache é uma companhia nacional farmacêutica, que tem muito forte a qualidade fabril, uma ótima fábrica (planta industrial), marca extremamente reconhecida (Ache) e uma força de vendas extremamente capilarizada Brasil afora. Então as nossas capacidades essenciais basicamente são essas. **Entrevistado A**

Tal como observado por Andrews (2001), o desenvolvimento da estratégia resulta da noção de adequação entre as capacidades singulares de uma empresa e as exigências competitivas de um setor, sendo que os recursos e as competências características da empresa podem produzir uma relativa vantagem competitiva. Acompanhando esta visão de adequação, todos os entrevistados concordaram que, no desenvolvimento do planejamento estratégico da

empresa, é preciso não só avaliar criteriosamente a posição em que se encontram no mercado e os seus competidores, mas também avaliar internamente suas forças e fraquezas, conforme destacado nas respostas dos entrevistados A, B e D:

[...] você olha a corporação a qual você está mirando qualquer que seja, e você olha a classe terapêutica, quem é forte nas franquias e contra quem eu me posiciono. Você tem que saber com quem está brigando. A empresa avalia de forma apurada quem são os competidores. [...] Forças e fraquezas, ameaças e oportunidades, certamente todos esses fatores são avaliados quando do desenvolvimento da estratégia. **Entrevistado A.**

Avaliar as forças e fraquezas é fundamental através do planejamento estratégico, onde são mensurados quais são as oportunidades de negócio e partes potenciais e aquilo que não é, para que se proceda à tomada de decisão, como por exemplo, na aquisição de novas empresas. Hoje vemos o movimento das multinacionais adquirindo outras empresas nacionais [...] **Entrevistado B.**

[...] avaliando o cenário mercadológico futuro e as movimentações de nossos concorrentes. O importante é sempre se antecipar as tendências de mercado e se adequar a elas. Obviamente que também avaliamos as nossas competências internas, afinal, estamos preparados para os desafios do mercado? Temos estrutura, know how e competência para os desafios? **Entrevistado D.**

Tanto quanto observar o mercado em que atua, é importante acompanhar o movimento das políticas públicas, no que diz respeito ao controle de preços e as mudanças nas regras tributárias referentes a incentivos fiscais, a fim de adaptar-se ao rigoroso controle do estado neste mercado. A ANVISA tem atuado de forma bem intensa na certificação e qualidade dos produtos produzidos. Os programas sociais do governo têm ampliado o acesso aos medicamentos à população mais carente, de forma que, ter um portfólio de produtos que atendam as especificações das normas regulatórias da ANVISA, assim como as necessidades dos programas do governo, constitui-se em vantagem competitiva. Desta forma existe a intenção da empresa em entender e adequar-se a políticas públicas, como observado nas palavras dos entrevistados B e D:

[...] Queremos ser uma empresa que está alinhada com as políticas publicas e ser parceiro do governo no desenvolvimento do acesso da população ao maior número de produtos possíveis. Procuramos ajudar e contribuir com o governo acatando a normas regulatórias da ANVISA, por exemplo, além de se colocar a disposição em ser um parceiro para os projetos de parceria publico privado (PPP's). **Entrevistado D.**

[...] As licitações estão acontecendo, com o governo dando cada vez mais acesso a remédios à população. Então é preciso que a companhia se adéque as políticas de governo, aprendendo e entendendo como o negócio funciona em todos os níveis de governo, municipal, estadual e federal. **Entrevistado B**

Numa crítica a escola do posicionamento, Grant (1991) salienta que, dada a volatilidade do mercado externo, as organizações não têm outra opção senão olhar também para suas capacidades internas em busca de uma direção estável. Completa ainda que, se as organizações tivessem que se basear somente em condições externas para determinar suas estratégias, mudariam perpetuamente de definição e direção. Indo ao encontro desta opinião, dada a complexidade do mercado farmacêutico, a empresa desenvolve seu plano estratégico para cinco anos, com observações a cada ano e possível correção de algum desvio a cada dois anos. Para os executivos entrevistados, o planejamento não pode ser constantemente mudado, devido ao risco de se perder a referência e o rumo. Esta opinião é corroborada pelo entrevistado C:

[...] Quando se faz um planejamento estratégico precisa-se fazer de médio a longo prazo. O mercado brasileiro é muito competitivo, é muito dinâmico. As posições se trocam de forma muito rápida. Não é estático, é muito dinâmico. Mas o plano não pode ficar sendo mudado a toda hora. Ele precisa ser freqüentemente visitado, e não mudado, para prováveis correções. Se você mudar todo ano e no quinto ano não atingir as expectativas, você não vai entender o por quê.[...] eu não posso mudar todo o escopo do trabalho, se não eu perco a referência.[...]

Mintzberg et al (2000) observam que, a partir da afirmação de Conner e Prahalad (1996), o conhecimento e a inovação também passaram a ser entendidos como recursos estratégicos essenciais para a competitividade das organizações. Esta afirmação coincide com a opinião dos entrevistados, que consideram P,D&I fundamental para a melhora do desempenho futuro do Laboratório Ache. O conhecimento e *Know How* obtidos com pesquisa e inovação são recursos dos mais valiosos que podem ser desenvolvidos e utilizados. Para Burlamaqui e Proença (2003), os ativos intangíveis - dentre os quais conhecimento e *Know How* - muitas vezes possuem a vantagem de não se deteriorarem ou se desgastarem pelo tempo, pelo contrário, o uso inteligente desses recursos pode fazê-los mais fortes e mais efetivos. Em relação ao portfólio, para que continue a ser um recurso essencial, também precisa ser freqüentemente renovado, de acordo com a opinião de todos os entrevistados. Como exemplo, destacamos a idéia do entrevistado D que considera, dentre outros, o desenvolvimento dos recursos acima observados como sendo fundamental para que a empresa possa melhorar seu desempenho no futuro.

Estar sempre orientada (empresa) à inovação. Disponibilizar sempre mais produtos e melhores. Continuar investindo fortemente na renovação de seu portfólio, através da área de P&D. Continuar sendo um laboratório fortemente reconhecido pela cadeia de saúde, como uma empresa ética, que faz com qualidade, que faz pensando no melhor para a classe médica e para a nossa população. E sem dúvida, continuar a levar conhecimento para a classe médica através da nossa força de vendas.

Prahalad e Hamel (1997) ressaltam que muitos estrategistas concentram grande atenção na conquista e manutenção da participação no mercado atual não levando em consideração mercados potenciais que ainda não se definiram, onde os segmentos de clientes precisam ser solidificados e onde ainda não se conhecem suas preferências. Por isso defendem a idéia de competição pelo futuro, a qual se caracteriza por uma competição pela participação nas oportunidades, e não pela participação no mercado, no seu posicionamento atual. Trata-se de uma competição pela maior participação nas oportunidades futuras disponíveis à empresa, dentro de uma ampla gama de opções.

No mercado farmacêutico, o desenvolvimento de novas moléculas configura-se fator-chave para o sucesso dos negócios. Observa-se uma tendência das empresas internacionais em associarem-se ou adquirirem empresas de pesquisa, intensas em conhecimento, ou fundirem-se de forma a aumentar o porte e reduzir os riscos provenientes dos investimentos em P&D. O Ache, aproveitando uma vantagem tipicamente brasileira, a biodiversidade, intensificou seus investimentos em P&D, levando em consideração este mercado potencial ainda pouco explorado dos fitomedicamentos. Estes medicamentos têm menor custo de P&D e todo um contexto social e biológico que favorecem sua exploração por uma empresa nacional, além de processos produtivos mais simplificados. O atual planejamento estratégico da alta direção da companhia contempla não somente o licenciamento de novos medicamentos, através de parcerias internacionais – atualmente realizada com o México – mas também o desenvolvimento de novos medicamentos, aproveitando esse segmento potencial de fitos, competindo assim por esse mercado futuro, uma vez que já se tem observado o interesse cada

vez maior das empresas internacionais por este segmento comercial e pela rica biodiversidade brasileira.

Para tanto, após a observação de uma oportunidade futura, disponível na época, a utilização de seus recursos únicos, dentre eles, o conhecimento adquirido ao longo de alguns anos de pesquisa na área de fitos, através de seu Núcleo Estratégico de Pesquisa e Desenvolvimento, a imagem da empresa, a influência da força de vendas junto à classe médica e a identificação da classe médica com uma empresa brasileira, permitiram que o Laboratório Ache pudesse conquistar um mercado potencial, ainda não plenamente definido e explorado, proporcionando ganhos consideráveis em termos de valorização da marca e imagem, além de largar na frente na exploração de um mercado de grande possibilidade de crescimento, como observam os entrevistado A e B. Esses recursos citados – imagem, conhecimento adquirido em fitos, maior força de vendas - proporcionaram ao Ache um diferencial competitivo significativo, sendo os mesmos imperfeitamente imitáveis pelos concorrentes nacionais, que não possuíam recursos financeiros e principalmente tecnológicos na abrangência utilizada pelo Ache, e não poderiam utilizá-los de maneira similar (BARNEY,1991).

[...] primeiro foi uma ousadia. Poderia ter dado errado, mas deu certo. Deu certo porque ao se fazer pesquisa de imagem da companhia, antes e depois do lançamento de Acheflan, o Ache passou a ter uma imagem de empresa pesquisadora. Isso traz um valor intangível para empresa até muito difícil de calcular, mas definitivamente colocou o Ache em outro patamar. Se tivéssemos ações na bolsa poderíamos mensurar, mas sem dúvida nenhuma trouxe o Ache para outra classe de empresas.

Entrevistado A.

[...] significou muito, pois trouxe a oportunidade da empresa lançar um produto totalmente brasileiro, o primeiro medicamento totalmente brasileiro, isso aí em termos de imagem é altamente significativo, a mídia também deu um espaço muito grande. A gente ter pesquisado um medicamento em que a planta é brasileira, os pesquisadores são brasileiros, todo o laboratório é brasileiro, tudo isso deu um status de empresa de pesquisa. Hoje temos auxílio do próprio BNDES na pesquisa e desenvolvimento de fitomedicamentos. **Entrevistado B.**

Analisando sob a ótica da RBV, segundo Barney (1991), o pioneirismo do Ache frente aos concorrentes – na pesquisa e desenvolvimento de medicamentos a base de plantas – possibilitou à empresa utilizar recursos imperfeitamente imitáveis na arena competitiva do segmento de fitomedicamentos.

A RBV coloca os recursos estratégicos possuídos pela empresa como os principais determinantes da diferença entre o desempenho de firmas do mesmo setor. Recurso também são todos os ativos, atributos, processos organizacionais, conhecimento, informação, competências etc., controlados pela firma, que possibilitem a esta criar e implementar estratégias que aumentem sua eficiência e eficácia.

A distinção da RBV frente à tradicional discussão de posicionamento inspirada na Economia Industrial (Porter, 1980; 1991; 1996), é justamente por voltar seu foco de análise para dentro da firma, de forma a investigar as forças e as deficiências de seu “posicionamento em recursos” (BURLAMAQUI e PROENÇA, 2003). Diante da competitividade do mercado, ao olhar para dentro, para o seu posicionamento em recursos, o Ache percebe que precisa reforçar seu potencial competitivo participando de um segmento com crescimento relevante dentro do mercado farmacêutico total, uma vez que para estar entre as maiores empresas nacionais seria necessário ter uma linha de genéricos. Dessa forma, decide comprar a Biosintética e apropriar-se da marca, já bem aceita no mercado, aliando a este recurso sua

força de vendas própria, com atuação em grande área geográfica. Esta movimentação é confirmada pelos entrevistados C e D:

No caso de genéricos a companhia acabou adquirindo uma empresa que tinha uma linha de genéricos. O importante é que os genéricos são uma linha que, no futuro próximo, todas as empresas, com raras exceções, deverão ter, pois é um mercado muito atrativo e é uma realidade no Brasil e no mundo. [...] **Entrevistado C**

A diretoria colegiada do Ache, juntamente com o seu conselho de administração, entenderam que o mercado de genéricos seria um mercado relevante dentro do mercado total farmacêutico. [...] Entendemos também que, para continuar entre as maiores empresas nacionais, era necessário ter uma linha de genéricos, tendo inclusive como exemplo a E.M.S e a Medley, que eram empresas que não apareciam entre as 15 maiores do mercado e, depois da entrada no mercado de genéricos, começaram a aparecer no ranking com esta nova linha, tendo inclusive mais que dobrado suas vendas unitárias nos últimos anos [...] **Entrevistado D**

Sob a luz da Visão Baseada em Recursos, a característica principal na aquisição da Biosintética foi adquirir um potencial de valor frente às ameaças às quais a empresa estava exposta no período pesquisado (BARNEY, 1991).

Uma vantagem competitiva sustentável pode ser obtida se a firma eficientemente desenvolve recursos-chave em seus mercados-alvo. Portanto, ações como identificar, desenvolver e trabalhar recursos-chave são necessárias a gerência da organização na busca por maximizar os ganhos, uma vez que a RBV enfatiza a escolha estratégica mediante a valorização dessas importantes ações. Um área de atuação fundamental para o desenvolvimento de recursos considerados chave é a de P,D&I. Conforme opinião unânime dos entrevistados – confirmada na resposta do entrevistado D transcrita abaixo – P,D&I é uma área estratégica da companhia para poder diferenciar-se de seus concorrentes. Além disso, renovar também seu portfólio de similares através, principalmente, de inovações incrementais é essencial. Desta forma, o Ache vem atuando em duas frentes para poder sustentar o portfólio da empresa com opções que atendam às necessidades do mercado. Uma delas é a vertente da P,D&I, onde o Ache tem concentrado seus esforços para criar novos produtos, visando atender às exigências do setor. A outra é o desenvolvimento farmacotécnico, aperfeiçoando e adaptando os medicamentos às novas requisições do mercado, antecipando-se na produção das moléculas com patentes próximas ao vencimento, com o objetivo de conquistar novas fatias do negócio.

A empresa entende que, para poder se diferenciar perante seus concorrentes, precisa investir em pesquisa em desenvolvimento. O Ache já investe há alguns anos e disponibiliza um percentual da sua receita para investimentos em P,D&I. Os custos de P,D&I vêm aumentando consideravelmente nos últimos anos, e o número de moléculas novas vem diminuindo, mesmo assim acreditamos na busca deste diferencial para nos tornarmos mais competitivos. **Entrevistado D.**

A compreensão dos recursos e capacidades da companhia foi fundamental para orientar a busca por oportunidades de negócios e a decisão sobre as estratégias mais adequadas, em que foram ponderadas as forças e fraquezas internas frente às oportunidades e ameaças externas (BARNEY, 1986; GRANT, 1991).

8 SÍNTESE E CONCLUSÕES

O desenvolvimento de um estudo empírico, realizado a partir de entrevistas com representantes do Laboratório Ache, da coleta de dados em fontes secundárias e de estudos sobre a dinâmica da indústria farmacêutica e administração estratégica, permitiu emitir uma descrição detalhada sobre o panorama competitivo do mercado farmacêutico brasileiro. Tendo como arcabouço teórico a Teoria da Visão Baseada em Recursos, buscou-se entender os fundamentos do posicionamento competitivo superior do Laboratório Ache e sua capacidade de se sustentar ao longo do tempo, nos recursos em que dispõe, de forma a saber sobre como um laboratório nacional orientou sua estratégia competitiva para a utilização de suas competências e recursos únicos, dentro de um mercado prioritariamente orientado para posicionamento estratégico de liderança em custo ou diferenciação.

8.1 O Ambiente Competitivo e as Estratégias Adotadas

A RBV procura explicar a superioridade no desempenho das organizações, e as estratégias que permitem alcançá-la, mediante utilização dos seus recursos e capacidades essenciais. Toda empresa possui um portfólio de recursos – marca, imagem, conhecimento, recursos físicos, culturais, financeiros, administrativos, humanos – e é esse portfólio que permite a empresa criar vantagens competitivas. Na opinião dos entrevistados, o Laboratório Ache possui alguns recursos diferenciais que são únicos da companhia, dentre os quais a marca Ache e os recursos humanos (com destaque para a força de vendas) foram os mais citados, os quais contribuem de forma determinante para o desempenho atual da companhia.

No mercado farmacêutico a competição varia de acordo com o tipo de segmento de atuação, quer seja medicamento de marca, genérico ou fitoterápico. Na visão dos entrevistados, dentro deste ambiente competitivo, o Laboratório Ache tem adotado diversas estratégias para vencer os desafios impostos pela dinâmica do mercado, onde se pode enfatizar:

8.1.1 Segmento prescrição

Neste segmento, que inclui produtos com patentes e similares de marca, a prescrição médica é determinante na venda, sendo o médico o alvo do setor de marketing. O mercado brasileiro se caracteriza como um monopólio e/ou oligopólio, em função das concentrações por classe terapêutica, onde as empresas líderes o monopolizam. Os laboratórios optam por produzir medicamentos dentro de classes terapêuticas específicas, pois dentro de uma classe terapêutica a competição é menos intensa, de forma que nenhuma fatia grande do mercado é dominada por um único grupo.

Para os produtos com patente o poder de fixação de preços é expressivo, em função, principalmente, da heterogeneidade do mercado e da mínima capacidade de substituição dos produtos, devido às barreiras tecnológicas e mercadológicas que dificultam entrada de novos concorrentes no setor. Para as transnacionais, o lançamento de novos produtos é prioritário em relação às economias de escala e custos de produção. A pesquisa e o desenvolvimento são suas principais fontes de recursos. Com base nos conhecimentos desenvolvidos com o uso clínico do produto já comercializado, pratica-se um tipo de inovação incremental, onde se executa o estudo e o relançamento de medicamentos existentes, porém com outras indicações ou com diferenciação nas formulações galênicas. Assim, há uma nova solicitação de proteção e comercialização de um novo produto com outro nome, meses antes de se vencer a patente. Para as empresas nacionais, a necessidade de inovação tecnológica e os investimentos indispensáveis a isso se constituem em grandes barreiras à pesquisa e desenvolvimento de

novos medicamentos, principalmente porque são necessários recursos e qualificações que extrapolam a capacidade financeira e tecnológica das empresas nacionais.

A demanda do setor é pouco sensível ao preço, em função da sua essencialidade e do pouco poder de decisão dos consumidores, principalmente quando se trata de medicamentos vendidos sob prescrição médica. A fidelidade à marca dos consumidores de renda mais elevada garante a venda dos produtos mais caros, mas, para os consumidores de baixa renda, o poder de compra é tão comprimido que mesmo uma redução de preços não torna o medicamento mais acessível, ou seja, a demanda observada nas classes mais baixas é muito mais sensível a variações na renda do que a variação nos preços dos medicamentos. Com a atual estabilidade econômica e conseqüente ganho no poder de compra da população, há segmentos intermediários - com destaque para a classe C - relativamente sensíveis a preço, que encontram no medicamento genérico um substituto mais barato que o medicamento de marca.

Em relação às considerações acima, na interpretação das características do mercado de prescrição, observa-se que o poder de negociação do comprador é reduzido, uma vez que quem define a venda é a prescrição. A rivalidade entre os concorrentes é razoável devido a alguns fatores como: distribuição do mercado dentro de classes terapêuticas, que são dominadas por um ou poucos laboratórios onde a competição é menos intensa, e identificação e confiança na marca. A ameaça de novos concorrentes é dificultada por barreiras como: diferenciação através das marcas, padrões regulatórios rígidos e existência de patentes. O poder de negociação dos fornecedores é reduzido em função da grande oferta de farmoquímicos chineses e indianos. Produtos substitutos como homeopatia, acupuntura, entre outros, ameaçam pouco.

Segundo o modelo de Porter, para alcançar resultados consistentes, seria interessante a empresa adotar uma estratégia genérica de diferenciação pela inovação. Porém, ao contrário de se adotar uma estratégia de diferenciação, a estratégia adotada pelo Laboratório Ache, para o segmento de prescrição, foi o aumento de exposição da sua marca à classe médica mediante o aumento da capilaridade da força de vendas, ampliando o número de representantes de forma a expandir sua atuação no território brasileiro, buscando atuar em regiões em que não se observa intensa atuação dos concorrentes. Com a ampliação do número de representantes, houve também a ampliação das linhas de atuação. Dessa forma, possuindo um portfólio com mais de 200 marcas, conseguiu atuar em várias classes terapêuticas, alcançando a liderança em receita, consolidada já por três anos (tabela 19). O desenvolvimento do recurso marca, que hoje se constitui como um dos principais recursos do Laboratório Ache, foi desenvolvido ao longo dos anos, segundo o entrevistado C:

[...] Eu acho que o diferencial marca foi um diferencial criado em função dos atributos que vem atrelados a ela, que são qualidade, confiabilidade, a questão de uma certa credibilidade da parte médica. A identidade na mente do médico foi construída em função desses investimentos feitos ao longo desses quarenta e cinco anos. Toda essa imagem de credibilidade de excelência e qualidade foi conquistada através de um trabalho contínuo, atendendo as necessidades do nosso público. O Ache é líder em receita e para ser líder tem de ter conquistado o respaldo da confiança do médico, principalmente por tudo aquilo que vem fazendo.

Tabela 19 – Ranking de Laboratórios - Vendas (PAÍS) – BRASIL

Principais Laboratórios MAT - (%) - Base Expandida						
Rank		BRASIL	ANO 2007	ANO 2008	ANO 2009	MAT MAR 10
Mês	12m	RECEITUARIO TOTAL	29.223.534	41.450.445	41.976.617	41.966.867
1	1	ACHE	6,3	6,3	6,5	6,5
2	2	SANOFI-AVENTIS	6,2	6,2	6,1	6,0
3	3	ROCHE	4,4	4,5	4,5	4,5
4	4	EUROFARMA	3,5	4,1	4,4	4,5
5	5	NOVARTIS	4,4	4,1	3,9	3,9
6	6	PFIZER	3,5	3,3	3,4	3,4
7	7	PHARMA	3,6	3,3	3,0	3,0
8	8	MANTECORP	3,3	3,2	2,9	2,9
9	9	MERCK S/A	1,9	2,1	2,3	2,3
10	10	JANSSEN-CILAG	2,2	2,2	2,2	2,1
11	11	ASTRAZENECA	1,4	1,6	1,7	1,7
12	12	BOEHRINGER ING.	2,0	1,8	1,7	1,7
14	13	BIOLAB-SANUS	1,5	1,5	1,5	1,5
13	14	ABBOTT	1,5	1,5	1,4	1,5
15	15	APSEN	1,4	1,4	1,4	1,4
17	16	LIBBS	1,5	1,4	1,4	1,4
16	17	NYCOMED PHARMA	1,6	1,5	1,4	1,4
18	18	DOH	1,4	1,2	1,2	1,3
19	19	ALCON	1,6	1,5	1,4	1,3
22	20	FARMASA	1,7	1,5	1,3	1,2
20	21	BA YER SCHERING PH	1,0	1,2	1,3	1,2
23	22	GLAXOSMITHKLINE	1,2	1,1	1,1	1,2
21	23	TORRENT	0,8	0,9	1,1	1,1
24	24	FARMOQUIMICA	1,1	1,1	1,1	1,1
26	25	SCHERING-PLOUGH	1,1	1,1	1,1	1,1
		outros	20,1	20,0	18,5	18,1

Fonte: Portal de Informações – CloseUp / Ache

A força de vendas, responsável direta pela divulgação dos produtos, considerada “top of mind” segundo pesquisa IMS Resulta em 2007 (Ache, 2008) dentro da classe médica, também é considerada um recurso-chave dentro da companhia, conforme aborda o entrevistado A:

[...] O Ache é uma companhia nacional farmacêutica, que tem muito forte a qualidade fabril, uma ótima fábrica, marca extremamente reconhecida e uma força de vendas extremamente capilarizada Brasil afora [...]

Outro recurso da companhia são os dois parques fabris que atendem plenamente as necessidades de demanda e garantem a qualidade e confiabilidade da marca, conforme destacado pelo entrevistado C:

[...] Outro recurso é a área de tecnologia, pois temos dois grupos fabris que atendem plenamente nossas necessidades, porque estão muito bem dimensionadas para atender todo nosso potencial. Novos produtos irão surgir. Então, para o desenvolvimento e a renovação do portfólio, você deverá ter uma necessidade tecnológica, a qual já está preparada para isso. O planejamento do desenvolvimento tecnológico, conforme a necessidade dos novos produtos, também faz com que hoje a companhia tenha um grau de competitividade muito maior do que as outras. [...]

8.1.2 Segmento de genéricos

O modelo de negócios dos medicamentos genéricos está baseado na exploração de nichos de mercado já maduros, cujos medicamentos de referência estão com patentes vencidas ou próximas de expirar. Praticam preços, em média, 35% menor que os medicamentos de marca. O objetivo da política de medicamentos genéricos é a competição de preços mediante o aumento da oferta de medicamentos. O segmento vem apresentando crescimento significativo na sua participação no mercado farmacêutico brasileiro.

No segmento de genéricos, o consumidor tem a condição de optar por dois ou mais produtos que se equivalem em ação, mas com preços diferenciados. Existem ainda dúvidas quanto à eficácia destes medicamentos por uma boa parte da população e da classe médica, em função, principalmente, da existência anterior de vários laboratórios fabricantes de medicamentos similares (popularmente conhecidos como BO's) de baixa qualidade, cujo processo produtivo não era confiável, além de importarem matérias-primas baratas de origem e qualidade duvidosa. Sustentavam práticas comerciais que incentivavam financeiramente os vendedores dos pontos-de-venda para que ludibriassem o consumidor, “empurrando” seus similares que se passavam por genéricos. Aliada a essas práticas estava a falta de aparelhamento da vigilância sanitária para o exercício de fiscalização destes fabricantes, bem como da cadeia de distribuição na qual se inseriam.

No mercado de genéricos a principal disputa entre os concorrentes é pela prateleira dos pontos de venda, uma vez que não existe interesse, tanto do distribuidor quanto do varejista, em comercializar um mesmo princípio ativo genérico de diversas empresas distintas. Ou seja, a vantagem é ter uma linha com o maior número de itens, de forma que este portfólio atenda as necessidades e demanda do PDV. Logo, será vendido o produto do fabricante que conseguiu fechar acordo de abastecimento daquele ponto de venda em que se encontra o consumidor.

Observando as considerações acima, na interpretação das características do mercado de genéricos, nota-se uma rivalidade acentuada entre concorrentes por consequência da impossibilidade de diferenciação. A concorrência se desenvolve com foco em preço e desconto, além de redução das margens de lucro. A barreira aos novos entrantes ocorre pela dificuldade de acesso aos canais de distribuição. Neste segmento o poder de negociação do comprador torna-se elevado em razão da possibilidade de intercambialidade. O poder de negociação dos fornecedores é baixo em função da incidência de produtos de baixo custo da China, Índia e Israel.

O Laboratório Ache, até 2005, não atuava neste segmento. Logo a estratégia da empresa para participar deste mercado foi agir em algumas linhas de negócio: compra de um laboratório (Biosintética) com uma marca já reconhecida; aumento da força de vendas e da capilaridade e diversificação do portfólio – item fundamental dentro do mercado de genéricos – conforme observa o entrevistado A:

Empresa que trabalha com genérico hoje, precisa ter portfólio. Todos agem de forma parecida, não há diferenças. Você precisa ter oferta de item para fazer frente aos outros. O PDV quer comparar a linha, não quer comparar um item, a não ser que o

produto seja exclusivo. A empresa precisa ter o maior número possível de itens, pois o PDV quer comprar a linha mais completa possível. O PDV não quer ficar comprando em várias empresas.

Em 2008, o Laboratório Ache foi a empresa que mais cresceu em genéricos entre os líderes do segmento (gráfico 19). Esses resultados foram atribuídos ao aumento da força de vendas e da capilaridade e à diversificação do portfólio. Com o reforço da força de vendas foi possível conquistar novos canais de comercialização, em muitos casos não alcançados geograficamente pela concorrência. Também foram estabelecidas parcerias comerciais com farmácias independentes e redes de porte médio, para atingir uma gama maior de consumidores. Ao final de 2008, foi alcançado um percentual de 52% de horizontalização (percentual de PDV's, dentro do total, que dispõem de genéricos Ache) dos pontos-de-venda de maior representatividade na comercialização de genéricos. A própria força de vendas realiza cerca de 84% do total das vendas no mercado. A tendência da empresa é continuar investindo neste segmento, tal como enfatiza o entrevistado D:

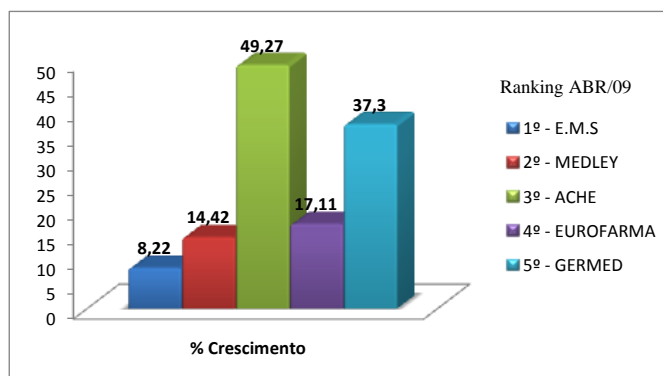
[...] A empresa continuará a investir neste mercado por entender que é um mercado relevante dentro do mercado total - cerca de 18% do mercado já é de medicamentos genéricos - por ter uma linha forte e adequada e por entender que para estar entre os maiores laboratórios do país precisa estar presente nos maiores mercados, de forma competitiva.

Novamente observa-se a empresa desenvolvendo uma visão de dentro pra fora. Apesar da “marca” e o portfólio virem de outra empresa, ao comprá-la, apropria-se deste recurso. De igual maneira, robustece a força de vendas, outro recurso diferenciado que possui. Desta forma, a empresa utiliza na estratégia uma orientação para utilização dos recursos como fatores diferenciais para incrementar seu desempenho no mercado, sendo eles: marca, força de vendas e portfólio, conforme opinião do entrevistado A:

[...] Outro diferencial é a grandeza, a capilaridade da maior força de vendas, a marca Ache que é um símbolo de qualidade, além de portfólio.

O Laboratório Ache, ao invés de adotar uma estratégia genérica de liderança em custo, conforme indicação da sugerida pela visão baseada no mercado, adota uma estratégia baseada em seus recursos, ou seja, ao invés de focar somente preço, focou marca e maior capilaridade da força de vendas.

Gráfico 19 – Crescimento Unitário nas Vendas de Genéricos



Fonte: IMS Health – Pharmaceutical Market Brasil MAT 04/2009

8.1.3 Segmento de fitomedicamentos

O fitomedicamento tem um custo de pesquisa bem menor que os sintéticos. No campo do desenvolvimento de novos medicamentos reside sua maior potencialidade. Quando comparado ao desenvolvimento de um novo medicamento sintético, o desenvolvimento de um fitomedicamento requer muito menos recursos e também menor tempo de pesquisa. O conhecimento popular contribui para a redução do tempo de pesquisa, pois já parte do pressuposto que alguma substância presente no extrato funciona, bastando então identificar esta substância para continuar o processo, ganhando assim tempo considerável. O Brasil conta com a maior diversidade genética vegetal do mundo e o setor de pesquisa é muito promissor, tendo universidades brasileiras com conhecimento técnico-científico o suficiente para o desenvolvimento de projetos na área de fitomedicamentos.

O interesse pelos medicamentos derivados de plantas, por serem considerados uma alternativa saudável, tem crescido em todo o mundo, com destaque especial para os países desenvolvidos, especialmente nos Estados Unidos e em alguns países da Europa. Nos últimos anos, houve um interesse crescente das indústrias farmacêuticas nacionais por fitomedicamentos, muito em função do progresso nas pesquisas realizadas na área de plantas no Brasil e do estabelecimento de parcerias com universidades e centros de pesquisa. Uma particularidade do setor está no fato do consumidor final do medicamento não possuir conhecimento relativo à substituição entre dois produtos. Assim, a decisão sobre a demanda cabe a quem prescreve o medicamento, o médico, e não ao consumidor final.

Em função da necessidade de se buscar novos mercados, além da possibilidade de perda no faturamento – na venda de similares – com a entrada de medicamentos genéricos, o Laboratório Aché criou, em meados da década de 1990, seu Núcleo Estratégico de Pesquisa e Desenvolvimento, tendo como uma de suas metas o estudo das plantas para o desenvolvimento de novos medicamentos, optando por investir na divisão de Fitomedicamentos. As novas conformações do mercado consumidor levaram o Ache a ver no fitomedicamento um nicho a ser explorado, iniciando o desenvolvimento de sua linha fitoterápica própria. A Empresa baseou seu interesse, em favor dos fitomedicamentos, em quatro pontos principais: o crescimento do segmento, em nível mundial; os potenciais de aceitação médica; o potencial para exportação futura; o estímulo pela ausência de controle de preços.

Em 2003, lança o Soyfemme®, um medicamento à base de soja, primeiro fitomedicamento lançado pela empresa. Em 2005, o Laboratório Ache lança o primeiro medicamento totalmente pesquisado e desenvolvido no país, 100% nacional, o antiinflamatório Acheflan, promovendo uma mudança de status da empresa, dentro do mercado farmacêutico e conquistando o respeito do seu público alvo, a classe médica e consumidores, conforme observa o entrevistado D:

Com o lançamento do Acheflan, medicamento 100% desenvolvido no país, o Ache comprovou sua capacidade de pesquisa e desenvolvimento. Com a nossa entrada, além da capacidade mencionada acima, obtivemos o respeito da classe médica e consumidores, por ser uma empresa que está presente em todos os mercados. Hoje, atuamos no mercado de prescrição, genéricos, OTC, Hospitalar e Fitomedicamentos, além de estarmos presente também no mercado de dermocosméticos. Ou seja, somos uma empresa de atuação completa na cadeia de medicamentos. Em resumo, significou ampliar o leque nos mercados existentes no Brasil.

A tática da empresa, dentro do segmento fitoterápico, foi desenvolver uma estratégia que agregou os recursos próprios da empresa - marca, conhecimento na área de fitos, tecnologia – para o desenvolvimento da linha de fitomedicamentos e lançamento do Acheflan.

O lançamento no mercado foi um tanto facilitado pelo sentimento nacionalista de grande parte da classe médica, que recebeu a novidade de forma bem interessada, uma vez que era a primeira empresa brasileira a pesquisar um medicamento no país. Em apenas um ano de lançado, o Acheflan alcança a liderança em receitaário na classe terapêutica dos antiinflamatórios tópicos ééticos, superando produtos de marca tradicionais no mercado (tabela 20). Um recurso externo aproveitado pela empresa foi o conhecimento desenvolvido nas grandes universidades brasileiras, que viabilizou a execução das diversas fases de pesquisa e desenvolvimento. Como exemplo dos avanços na área de P,D&I, em 2008, foi obtido o registro de um fitomedicamento com ação ansiolítica e sedativa. As exportações para Estados Unidos e Canadá foram abertas pelo Acheflan®, por seu perfil inovador, eficácia e grande interesse desses consumidores por extratos padronizados de plantas da flora brasileira. O produto já está sendo exportado também para o Chile e Japão.

Tabela 20 - Performance de Receitaário (PAÍS) – BRASIL

% Participação Regional - (últimos 5 MATS e 13 meses)						
Rnk	Marcas	MAT MAR 06	MAT MAR 07	MAT MAR 08	MAT MAR 09	MAT MAR 10
	RECEITUARIO TOTAL	27.481.488	28.923.922	32.204.901	41.669.354	41.966.867
	TOTAL MERCADO	81.260	76.132	94.940	116.952	109.975
	% Part. do Mercado	0,3	0,26	0,29	0,28	0,26
1	ACHEFLAN	21,04	32,82	42,81	43,1	43,84
2	DICLOF.LNI	5,63	2,96	6,72	10,44	13,15
3	CATAFLAM EMULGEL	14,1	12,91	11,57	9,98	9,93
4	BIOFENAC	18,69	17,33	12,02	10,64	8,98
5	SCAFLAM GEL	6,15	6,85	6,11	5	3,99
15	NISULID GEL	2,51	1,58	1,07	0,69	0,56
57	BENFLOGIN	0,1	0,02	0,02	0,01	0,01
75	DICLOF.DIETIL.ACH			0,01		
	outros	31,78	25,53	19,68	20,15	19,55

Fonte: Portal de Informações – CloseUp / Ache

8.2 Considerações Finais

Observando-se diversos aspectos sob a ótica da Visão Baseada em Recursos, assim como as inúmeras pesquisas ao longo do tempo, pode-se reafirmar a importância de uma visão estratégica sob a perspectiva da utilização dos recursos organizacionais como vantagem competitiva.

De certo, essa análise não negligencia as contribuições da visão baseada no mercado, bem como a influência de fatores ambientais do mercado em que a empresa se insere. Ao contrário, observa-se uma influência decisiva destes fatores nas escolhas estratégicas, uma vez que foi observado que, para determinados segmentos da indústria farmacêutica, algumas empresas têm de fato adotado um posicionamento no mercado, principalmente aquelas que

atuam no segmento de genéricos. Porém os fatores ambientais não devem ser os únicos elementos considerados no desenvolvimento de um planejamento estratégico.

No caso da empresa pesquisada, pode-se comprovar empiricamente que, partindo dos recursos internos identificados e utilizados pela empresa, tornou-se possível a implementação de uma estratégia competitiva que colaborou decisivamente para um desempenho relevante da organização no mercado farmacêutico brasileiro. A vantagem competitiva da empresa sobre a concorrência, principalmente no que se refere ao segmento de fitomedicamentos e ao maior crescimento da linha de genéricos, assim como a consolidação como competidor diferenciado frente as transnacionais, foi obtida, principalmente, pela capacidade de administrar integralmente os recursos estratégicos.

A Teoria da RBV pode apresentar-se como alternativa apropriada para nortear o processo de formação de novas estratégias. Porém, torna-se imprescindível que os recursos diferenciais sejam corretamente identificados pelas empresas e seus líderes. A preocupação reside no fato de que, não sendo esses recursos assertivamente identificados, corre-se o risco de se proceder a análises equivocadas e distorcidas, que levarão certamente à tomada de decisões estratégicas incorretas. Para que esta situação seja evitada, considera-se importante que os líderes e gestores tenham noção sobre a aplicação de determinados instrumentos e métodos que contribuam para a redução das possibilidades de erros estratégicos.

Espera-se que o estudo apresentado possa contribuir para uma melhor compreensão do que são recursos considerados diferenciais e estratégicos para uma organização. Acredita-se que a análise dos recursos da organização sob a ótica da Visão Baseada em Recursos possa vir a ser uma alternativa aos responsáveis pela elaboração das estratégias dentro das empresas. Tem-se ainda como expectativa que a apresentação de um caso real sirva de benchmarking e que alerte as corporações sobre a necessidade de um planejamento que desenvolva as capacidades específicas das empresas e que essas sejam complementares as já existentes, de forma que as organizações possam olhar para suas competências internas como sendo seus diferenciais competitivos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACHE, **Excelência na Gestão de Portfólio** - Relatório Anual 2008. Disponível em <http://www.ache.com.br/RelatorioAnual-2008/index.html>. Acesso em: 16 jun. 2009.

ANDREWS, K. R., **O Processo da Estratégia**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

BARBOSA, G. L., MORAES, W. F. A., **Resource-Based View na trajetória internacional da Acumuladores Moura S.A.** 2009. Trabalho apresentado no VI Encontro de Estudos em Estratégia, Recife, 2009.

BARNEY, J. B., Firm Resource and Sustained Competitive Advantage. **Journal of Management**, New York, v. 17, n. 1, p. 99-121, Mar. 2001.

_____. Organizational culture: Can it be a source of sustained competitive advantage? **Academy of Management Review**. v. 11, n. 3, 1986b.

BATEMAN, T. S., SNELL, S. A., **Administração Management** – Construindo Vantagem Competitiva. São Paulo: Atlas, 1998.

BERMUDEZ, J.A.Z., **Indústria Farmacêutica: Estado e Sociedade**. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 1995.

_____. Medicamentos: uma questão polêmica. **Ciência Hoje**, São Paulo, v. 27, n. 161, p. 60-62, jun. 2000.

BINDER, M. P., **Discussão da Cadeia de Valor e Estratégias Genéricas de Michael Porter a Partir do Caso Gol Transportes Aéreos**. Enanpad, Salvador, 2002. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/enanpad/2002/dwn/enanpad2002-eso-665.pdf>. Acesso em: 18 set. 2008.

BRANDÃO, V., GONÇALVES, A. C. V., O Desafio Empreendedor : 40 Histórias de Sucesso de Empresas que Investem em Inovação. In: **Brasil Inovador**. Brasília: IEL, 2006. p. 36-39. Disponível em: <http://www.finep.gov.br/dcom/brasilinovador.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2008.

BURLAMAQUI, L., PROENÇA, A., Inovação, Recursos e Comprometimento: em direção a uma teoria estratégica da firma. **Revista Brasileira de Inovação**, Brasília, v.2, n.1, jan/jun. 2003. Disponível em: <http://www.ige.unicamp.br/ojs/index.php/rbi/issue/view/25>

CALIXTO, J. B., Efficacy, quality control, marketing and regulatory guidelines for herbal medicines (phytotherapeutics agents). **Brazilian Journal of Medical and Biological Research**, Ribeirão Preto, v. 33, n. 2, p. 179-189, fev. 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-879X2000000200004. Acesso em 29 jan. 2009.

_____. Biodiversidade como fonte de Medicamentos. **Ciência e Cultura**, São Paulo, vol. 55, n. 3, jul/set. 2003. Disponível em: <http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php>. Acesso em 06 mai. 2009.

CALIXTO, J. B., SIQUEIRA JR. J. M., Desenvolvimento de Medicamentos no Brasil: Desafios. **Gazeta Médica da Bahia**, Salvador, n78, p. 98-106, 2008. Disponível em: <http://www.gmbahia.ufba.br/ojs/index.php/gmbahia/article/view/269/260>. Acesso em 06 mai. 2009.

CAPANEMA, L. X. L., PALMEIRA FILHO, P. L., **Indústria Farmacêutica Brasileira: Reflexões sobre sua Estrutura e Potencial de investimentos**. Rio de Janeiro: BNDES, 2007. 44 p. Disponível em: http://www.bndes.gov.br/SiteBNDES/export/sites/default/bndes_pt/Galerias/Arquivos/conhecimento/liv_perspectivas/06.pdf. Acesso em: 16 abr. 2009.

CARDOSO, V., CAMEIRA, F., PROENÇA, A., **Inteligência Competitiva e a Gestão do Conhecimento**. Rio de Janeiro: 2001. p. 8. Disponível em http://www.abepro.org.br/biblioteca/ENEGEP2001_TR94_0882.pdf. Acesso em 22 out. 2008.

CARVALHO, A. C. B., BINO, E. E., MACIEL, A., PERFEITO, J. P. S., Situação do Registro de Medicamentos Fitoterápicos no Brasil. **Revista Brasileira de Farmacognosia**. Paraíba, v. 18, n. 2, p. 314-319, abr/jun. 2008.

CARVALHO, A. C. B., NUNES, D. S. G., BARATELLI, T.G., SHUQAIR, N.S.M., NETTO, E. M., Aspectos da Legislação no Controle dos Medicamentos Fitoterápicos. **Revista T&C Amazônia**, a. 5, n.11, p. 26-32, jun. 2007.

CONTANDRIOPOULOS, A. P. et al, **Saber preparar uma pesquisa**. Rio de Janeiro: Abrasco, 1999.

CUSUMANO, M. A., MARKIDES, C. C., **Pensamento Estratégico**. Rio de Janeiro: Campus, 2002.

DI BATTISTI, P., **Gestão Estratégica Aplicada a Dois Laboratórios Farmacêuticos Transnacionais**. São Paulo: EAESP/FGV, 2003. 234 p. Dissertação de Mestrado apresentada ao Curso de Pós-Graduação da EAESP/FGV, Área de concentração: Administração hospitalar e sistemas de saúde, São Paulo, 2003.

DIAS, C. R. C., LIEBER, N. S. R., Processo da implantação da política de medicamentos genéricos no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n.22, p. 1661-1669, ago, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n8/14.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2009.

EISENHARDT, K. M., SULL, D. N. Estratégias como Regras Simples. In: Harvard Business Review. **Planejamento Estratégico: On Advances in Strategy**. Rio de Janeiro: Campus, 2002. P. 95-117.

FLEURY, A., FLEURY, M.T., Estratégias Competitivas e Competências Essenciais: Perspectivas para a Internacionalização da Indústria no Brasil. **G&P Gestão e Produção**, São Carlos, v. 10, n. 2, p. 129-144, ago. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/gp/v10n2/a02v10n2.pdf>. Acesso em: 23 set. 2008.

FARDELONE, L. C., BRANCHI, B. A., Mudanças Recentes no Mercado Farmacêutico. **Revista FAE**, Curitiba, v. 9, n. 1, p. 139-152, jan/jun. 2006. Disponível em: http://www.fae.edu/publicacoes/pdf/revista_da_fae/fae_v9_n1/rev_fae_v9_n1_10_lucidio.pdf. Acesso em: 02 dez. 2008.

FERREIRA, A. M., Fusões e Incorporações – mudança, sempre mudança. **Fármacos e Medicamentos**, São Paulo, v. 30, n. 5, p. 56-58, set/out. 2004.

FREITAS, A., **Estrutura de Mercado do Segmento de Fitoterápicos no Contexto Atual da Indústria Farmacêutica Brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde, out. 2007. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/estudo_fitoterapicos.pdf. Acesso em: 16 abr. 2009.

GADELHA, C. A.G.; QUENTAL, C.; FIALHO, B.C. Saúde e inovação: uma abordagem sistêmica das indústrias da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 47-59, jan./fev. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n1/14904.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2008.

GHEMAWAT, P. Vantagem Sustentável. In: MONTGOMERY, C. A. e PORTER, M. E. **Estratégia: A Busca da vantagem Competitiva**. 2 ed. Rio de Janeiro: Campus, 1998. P. 29-42.

GODOI, C. K., BANDEIRA DE MELO, R., SILVA, A. B., **Pesquisa Qualitativa em Estudos Organizacionais: Paradigmas, Estratégias e Métodos**. São Paulo: Saraiva, 2006.

GRANT, R. M., The Resource-Based Theory of Competitive Advantage: Implications for Strategy Formulation, **California Management Review**, v. 3, n. 33, p. 114-135. 1991. Disponível em: <http://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=Pv3wzZ0z7R0C&oi=fnd&pg=PA135&dq=%22Grant%22+%22The+resource-based+theory+of+competitive+advantage%22+&ots>. Acesso em: 23 jun. 2008.

HASENCLEVER, L. et al. Diagnóstico da Indústria Farmacêutica Brasileira. Rio de Janeiro: UFRJ/ Instituto de Economia, 2002. 89 p.

HENDERSON, B. D. As Origens da Estratégia. In: MONTGOMERY, C. A. e PORTER, M. E. **Estratégia: A Busca da vantagem Competitiva**. 2 ed. Rio de Janeiro: Campus, 1998. P. 3-10.

HUNGER, J. D., WHEELLEN, T. L., **Gestão Estratégica – Princípios e Prática**. Rio de Janeiro: Reichmann e Affonso Editores, 2002.

IMS HEALTH, **World Review 2009 Brazil**. São Paulo, jun. 2009.

IMS HEALTH - **Pharmaceutical Market Brasil**. São Paulo, abr. 2009.

MAGALHÃES, L. C. G. et al. Diretrizes para uma Política Industrial de Medicamentos e Farmoquímicos. Nota Técnica. Rio de Janeiro: Ipea, 2003.

MCFARLAN, F. W. A tecnologia da Informação Muda a Sua Maneira de Competir. In: MONTGOMERY, C. A. e PORTER, M. E. **Estratégia: A Busca da vantagem Competitiva**. 2 ed. Rio de Janeiro: Campus, 1998. P. 85-98.

MINTZBERG, H., AHLSTRAND, B., LAMPEL, J., **Safári de Estratégia: um roteiro pela selva do planejamento estratégico**. Porto Alegre: Bookman, 2000.

MINTZBERG, H., QUINN, J. B., **O Processo da Estratégia**. 3 ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

MONTGOMERY, C. A., PORTER, M. E. Introdução. In: _____. **Estratégia: A Busca da vantagem Competitiva**. 2 ed. Rio de Janeiro: Campus, 1998. P. X - XXIII.

MORGAN, G., *Imagens da Organização*. São Paulo: Atlas, 2007.

NARVER, J. C., SLATER, S. F., The Effect of a Market Orientation on Business Profitability. **Journal of Marketing**, v. 54, p. 20-36, 1990. Disponível em: http://faculty.fuqua.duke.edu/~willm/Classes/PhD/PhD_2009-2010/Bocconi- duke/Bocconi/s6_Demand_View/Narver%20and%20Slater%201990.pdf. Acesso em: 18 dez. 2009.

NOTHENBERG, M., *Farmoindústria a Caminho dos Emergentes*. **Química e Derivados**, São Paulo, 481 ed, jan. 2009. Disponível em: <http://www.quimica.com.br/revista/qd481/perspectivas/biofarma01.html>. Acesso em: 22 set. 2008.

PAGNONCELLI, D., VASCONCELLOS FILHO P., **Sucesso Empresarial Planejado**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1992.

PINTO, C. M. D. P., **Mercado Brasileiro de Medicamentos Genéricos: Análise do Desempenho de uma Subsidiária de Laboratório Estrangeiro**. Rio de Janeiro: FGV, 2007. 123 p. Dissertação, Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas, Fundação Getúlio Vargas, Rio de Janeiro, 2007.

PINTO, R. A. S., **O Comportamento do Consumidor das Classes C na sua relação com Medicamentos de Uso Contínuo**. Rio de Janeiro: PUC, 2008. 101 p. Dissertação, Programa de Pós-Graduação em Administração, Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro, 2008.

PALMEIRA FILHO, P. L.; PAN, S. S. K., **Cadeia farmacêutica no Brasil: avaliação preliminar e perspectivas**. BNDES Setorial, Rio de Janeiro, n. 18, p. 3-22, set. 2003. Disponível em: http://www.bndes.gov.br/SiteBNDES/bndes/bndes_pt/Institucional/Publicacoes/Consulta_Expressa/Setor/Complexo_Quimico/200310_3.html. Acesso em: 12 set. 2008.

PORTER, M. E., **Estratégia Competitiva: técnicas para análise de indústria e da concorrência**. Rio de Janeiro: Campus, 1986.

_____. **Vantagem Competitiva: Criando e Sustentando um Desempenho Superior**. Rio de Janeiro: Campus, 1991.

_____. Como as Forças Competitivas Moldam a Estratégia. In: MONTGOMERY, C. A. e PORTER, M. E.. **Estratégia: A Busca da vantagem Competitiva**. 2 ed. Rio de Janeiro: Campus, 1998. P. 11-28.

_____. Estratégia e Internet. In: Harvard Business Review. **Planejamento Estratégico: On Advances in Strategy**. Rio de Janeiro: Campus, 2002. P. 9-54.

_____. A Nova Era da Estratégia. In: HSM Management. **Estratégia e Planejamento**. São Paulo: Publifolha, 2002. P. 21-38.

PRAHALAD, C. K., HAMEL, G., **Competindo Pelo Futuro**. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

PROENÇA, A., **Capacitações Dinâmicas e o Dinamismo das Capacitações: O Enfoque Centrado em Capacitações e o Processo Estratégico**. ANPAD, Curitiba, mai. 2003. Disponível em: <http://www.gpi.ufrj.br/pdfs/artigos/Proenca%20-%20Capacitacoes%20Dinamicas%20-%203Es%20-%202003.pdf>. Acesso em 15 ago. 2008.

QUEIROZ, S. R. R., **Estudo da Competitividade da Indústria Brasileira: Competitividade da indústria de fármacos**. MCT/FINEP. Campinas, 1993. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/ci000052.pdf>. Acesso em: 16 out. 2009.

QUEIROZ, M. A. L., VASCONCELOS F. C., Inovação e Imitação na Indústria Farmacêutica. **Revista Brasileira de Estratégia**, Curitiba, v. 1, n. 1, p. 107-118, jan./abr. 2008.

ROESCH, S. M. A., **Projeto de estágio e de Pesquisa em Administração**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

SANTOS, A. R., **Análise Conjuntural da Indústria de Medicamentos Genéricos no Brasil no Período de Setembro de 2001 a Agosto de 2002**. Paraná: UEPG, jun. 2004. Disponível em: <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/biologica/article/viewFile/387/392>. Acesso em: 09 set. 2008.

SANTOS, S.C.M. dos., **Melhoria da Equidade no Acesso aos Medicamentos no Brasil: Os Desafios Impostos pela Dinâmica da Competição Extra-Preço**. Rio de Janeiro: ENSP/FIOCRUZ, 2001. 180 p. Dissertação - Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2001.

SILVA, A. F., **Estrutura e Conduta da Indústria de Medicamentos Fitoterápicos no Brasil**. Viçosa: UFV, 2002. 158 p. Dissertação – Programa de Pós-Graduação em Economia Aplicada, Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2002.

SILVA J. F., COHEN F. D., A Indústria Farmacêutica depois dos Genéricos. **HSM Management Update**, São Paulo, n. 24, set. 2005. Disponível em: <http://www.scribd.com/doc/7882909/A-Industria-Farmaceutica-Depois-Dos-Genericos>

TEIXEIRA, L. S., **Reajustes de Preços Administrados no Setor da Saúde**. Brasília: Biblioteca Digital da Câmara dos Deputados, fev. 2006. Disponível em: http://bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/1646/reajustes_precos_teixeira.pdf?sequence=1. Acesso em: 23 out. 2008.

VIGO, C. L. S., Cadeia Produtiva de Fitoterápicos: do Produto In Natura ao Fitomedicamento. **Revista Fármacos & Medicamentos**, São Paulo, n. 53, jul/ago. 2008

WERNERFELT, B., **A Resource-Based View of the Firm**, Working Paper, n. 307, The University of Michigan, jun. 1982.

YIN, R. K., **Estudo de Caso: Planejamento e Métodos**. 3.ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

REFERÊNCIAS ON LINE

IMS HEALTH. <http://www.imshealth.com/portal/site/imshealth/>. Acesso em: 10 out. 2009.

TARGET MARKETING. <http://www.targetbr.com/>. Acesso em: 03 nov. 2009.

ABIQUIF - Associação Brasileira da Indústria Farmoquímica. http://www.abiquif.org.br/psi/crescimento_2.html. Acesso em: 17 out. 2009.

PRO-GENÉRICOS - Associação Brasileira das Indústrias de Medicamentos Genéricos. <http://www.Progenericos.org.br/>. Acesso em: 20 out. 2009.

ABIFISA - Associação Brasileira das empresas do Setor Fitoterápico, Suplemento Alimentar e Promoção da Saúde. <http://www.abifisa.org.br/>. Acesso em: 01 dez. 2009.

ALANAC - Associação dos Laboratórios Nacionais. <http://www.alanac.org.br/> Acesso em: 20 dez. 2009.

ANEXOS

Anexo A - Terminologias

Bioequivalência: o teste de bioequivalência tem por objetivo demonstrar que o medicamento genérico e seu respectivo medicamento de referência apresentam a mesma biodisponibilidade no organismo. A bioequivalência visa certificar que o medicamento genérico é equivalente terapêutico do medicamento de referência, ou seja, que apresenta a mesma eficácia clínica e a mesma segurança em relação ao original.

Blockbusters: fármacos com potencial para render mais de US\$ 1 bilhão por ano.

Derivado de droga vegetal: produto da extração da matéria prima vegetal: extrato, tintura, cera, óleo, suco, exsudato e outros.

Droga: substância ou matéria-prima que tenha a finalidade medicamentosa ou sanitária (Lei nº 5.991/73).

Ensaio clínico: qualquer pesquisa que, individual ou coletivamente, envolva o ser humano, de forma direta ou indireta, em sua totalidade ou partes dele, incluindo o manejo de informações ou materiais (Portaria nº 3.916/98).

Fármaco: sinônimo de droga, substância química que é o princípio ativo do medicamento (Portaria nº 3.916/98).

Fitomedicamento: medicamento obtido empregando-se exclusivamente matérias-primas ativas vegetais. É caracterizado pelo conhecimento da eficácia e dos riscos de seu uso, assim como pela reprodutibilidade e constância de sua qualidade. Sua eficácia e segurança é validada através de levantamentos etnofarmacológicos de utilização, documentações tecnocientíficas em publicações ou ensaios clínicos fase 3. Não se considera medicamento fitoterápico aquele que, na sua composição, inclua substâncias ativas isoladas, de qualquer origem, nem as associações destas com extratos vegetais (RDC nº 48/04 - Anvisa).

Matéria-prima vegetal: planta medicinal fresca, droga vegetal ou derivados de droga vegetal (RDC nº 48/04).

Medicamento: produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnósticos. É uma forma farmacêutica terminada que contém o fármaco, geralmente, em associação com adjuvantes farmacotécnicos (RDC nº 84/02).

Medicamentos éticos: são os medicamentos vendidos diretamente ao consumidor final nas farmácias que necessitam de prescrição médica para sua aquisição.

Medicamentos não-éticos: também conhecidos como OTC (do inglês over the counter), são comercializados sem a necessidade de prescrição médica, sendo, igualmente aos éticos, vendidos diretamente ao consumidor final nas farmácias,.

Medicamento de referência: é, ou foi, um medicamento inovador, comercializado no país, com eficácia, segurança e qualidade comprovadas cientificamente pelo órgão federal competente, na época do registro realizado pela vigilância sanitária. Sua patente pode ainda estar válida ou já expirada.

Medicamento genérico: é um medicamento similar a um produto de referência, podendo ser intercambiável com este. Normalmente, após a expiração da patente ou de outros direitos de exclusividade do medicamento de referência, é produzido e lançado no mercado. Para a garantia da condição de intercambiabilidade é obrigatório a execução de testes de bioequivalência, ou biodisponibilidade relativa, realizado em entidades certificadas pelo órgão federal responsável pela vigilância sanitária.

Medicamento similar: é o medicamento que contém o mesmo ou os mesmos princípios ativos, forma farmacêutica, a mesma concentração, posologia, via de administração e indicação terapêutica do medicamento de referência registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária. Pode ter diferença somente em características relativas à forma e tamanho do produto, embalagem, prazo de validade, rotulagem, excipientes e veículos, devendo sempre ser identificado por nome comercial ou marca.

MIP: termo usado para definir os “medicamentos isentos de prescrição”; neste segmento também se usa a terminologia OTC`s (over-the-counter).

OTC: “over-the-counter”; ver MIP.

Patente: título de propriedade temporária sobre uma invenção ou modelo de utilidade, outorgado pelo Estado aos inventores ou autores, ou outras pessoas físicas ou jurídicas detentoras de direitos sobre a criação. (Brasil, Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio, 2000).

Planta medicinal: é uma espécie vegetal, cultivada ou não, utilizada com propósitos terapêuticos (OMS, 2003). Chama-se planta fresca aquela coletada no momento de uso e planta seca a que foi precedida de secagem, equivalendo a droga vegetal.

Prescrição: ato de definir o medicamento a ser consumido pelo paciente, com a respectiva dosagem e duração do tratamento. Em geral, esse ato é expresso mediante a elaboração de uma receita médica. (Portaria nº 3916/98).

Anexo B - Roteiro das Entrevistas

IDENTIFICAÇÃO:

Nome da empresa (opcional):

Cargo da pessoa que está respondendo ao questionário:

Formação profissional:

1 - Em sua opinião, quais são os principais recursos que considera como grandes fontes de vantagem competitiva da empresa? (**pode apontá-los em escala de relevância**). A estratégia da empresa avalia seus recursos e capacidades internas, aqueles que são únicos e próprios da empresa?

2 - Ao elaborar o planejamento estratégico, a empresa leva explicitamente em consideração a rivalidade com os concorrentes diretos e/ou olha para dentro e planeja em função das suas forças e fraquezas internas? De que forma?

3 - As políticas públicas e ações do governo influenciam a estratégia da empresa? Como?

4 - Que fatores você considera fundamentais para que a empresa possa melhorar seu desempenho no futuro?

FITOS

5 - Em sua opinião, qual é a tendência do mercado brasileiro de fitomedicamentos? E como você acredita que a empresa atuará nos próximos anos?

6 - Em sua opinião, o que significou para a empresa ter entrado no mercado de fitomedicamentos?

GENÉRICOS

7 - Como foi tomada a decisão da empresa em lançar medicamentos genéricos? O que influenciou a decisão e quais pessoas tomaram esta decisão?

8 - Quais são os critérios que a empresa usa para lançar um determinado medicamento genérico?

9 - A partir do mesmo medicamento de referência, vários laboratórios produzem o genérico. Que estratégia a empresa tem usado para fazer com que o consumidor compre o seu genérico?

10 - Em sua opinião, qual é a tendência do mercado brasileiro de medicamentos genéricos? Neste sentido, qual é a sua opinião sobre a tendência de atuação da sua empresa em relação aos medicamentos genéricos nos próximos anos?

11- Quais as perspectivas em relação P&D, ou a empresa vai ficar focada em similares?

Anexo D – Análise Cruzada das Entrevistas

Síntese das Perguntas	Entrevistado 1	Entrevistado 2	Entrevistado 3	Entrevistado 4	Entrevistado 5	Resultados comuns/análise cruzada
Pergunta 1: Quais são os principais recursos que considera como grandes fontes de vantagem competitiva da empresa?	- Qualidade reconhecida - Planta industrial - Marca reconhecida - Força de vendas	- empresas 100% nacional - força de vendas - marca reconhecida - portfólio	- Solidez financeira - Recursos Humanos - Área de Tecnologia	- Recursos Humanos - marca reconhecida	- Recursos humanos. - capacidade de inversão de risco. - financiamento próprio. - Capacidade de desenvolvimento.	- força de vendas / recursos humanos. - marca reconhecida.
Pergunta 2: O plano estratégico leva em consideração a rivalidade com os concorrentes diretos e/ou considera suas forças e fraquezas internas?	- Leva em consideração a ação dos concorrentes. - Avalia forças e fraquezas internas.	- avalia o movimento da concorrência. - Avaliar forças e fraquezas internas é fundamental	- Leva em conta as metas e expectativas da empresa - combinação de fatores internos e externos	- Avalia o cenário mercadológico e as movimentações dos concorrentes - Avalia forças e fraquezas internas	- estudam os concorrentes - Avalia forças e fraquezas internas.	- avalia a movimentação dos concorrentes. - Avalia as forças e fraquezas internas.
Pergunta 3: As políticas públicas e ações do governo influenciam a estratégia da empresa	- Influenciam em função dos programas sociais do governo.	- Influenciam nas decisões estratégicas, principalmente em relação a adequação às resoluções da ANVISA	- Influenciam no controle de preços, nas mudanças nas áreas tributária e regulatória e nos programas sociais do governo.	- Influencia as decisões, pois a empresa quer ser parceiro comercial.	- Influenciam muito: na dificuldade de registro, proteção da propriedade intelectual e política de financiamento público	- influenciam as estratégias
Pergunta 4: Que fatores considera fundamentais para a empresa melhorar o desempenho futuro?	- investimentos em P&D - renovação de portfólio - reforçar atuação nos genéricos	- manter investimentos em P&D - renovação de portfólio - Ampliar atuação no mercado internacional	- investimentos em P&D - renovação de portfólio - Ampliar atuação no mercado mundial	- orientação para a inovação - renovação de portfólio através de P&D - manter o foco na ética e qualidade.	- aumento de profissionais atuando em P,D&I	- investimentos em P&D - renovação de portfólio
Pergunta 5: Qual é a tendência do mercado brasileiro de fitos? Como a empresa atuará nos próximos anos?	- Mercado mundial e brasileiro com crescimento expressivo. - A empresa lançará fitomedicamentos com real possibilidade de retorno dos investimentos.	- crescimento do mercado brasileiro e aumento dos investimentos da empresa para trabalhar com fitos padronizados.	- forte crescimento do mercado. - ampliação da participação da empresa no mercado de fitos.	- Mercado em expansão, mas em ritmo lento - A empresa continuará buscando oportunidades nesse mercado	- O mercado crescerá - A empresa seguirá a mesma tendência	- crescimento do mercado de fitos. - a empresa continuará investindo no segmento

Pergunta 6: O que significou para a empresa ter entrado no mercado de fitos?	- aumento do valor da marca. - elevou o status da empresa.	- valorizou a imagem perante a classe médica. - elevou o status da empresa	- elevou o status da empresa - conquistou maior respeito e admiração da classe médica	- capacidade para P&D - respeito da classe médica e consumidores - ampliação da atuação nos diversos segmentos	- prestígio atual - mais receitas e ganhos futuros	- elevou o status da empresa - conquistou maior respeito da classe médica
Pergunta 7: Como foi tomada a decisão da empresa em lançar medicamentos genéricos? O que influenciou a decisão?	- crescimento consistente do segmento	- influenciada pelo crescimento dos genéricos e dos concorrentes. - participar de um segmentos que tem crescimento consistente.	- Mercado muito atrativo - Segmento onde as empresas grandes precisam atuar.	- mercado de potencial relevante - participação no segmento necessária para continuar entre as maiores empresas.	- fortalecimento do segmento. - Não perder espaço para os concorrentes.	- crescimento consistente do segmento
Pergunta 8: Quais são os critérios que a empresa usa para lançar um determinado medicamento genérico?	- tamanho do mercado das classes terapêuticas mais vendidas	- tamanho do mercado da classe terapêutica.	- tamanho do mercado da classe terapêutica. - potencial de retorno	- tamanho do mercado da classe terapêutica, volume, número de competidores e preço	- portfólio dos concorrentes - classes terapêuticas estratégicas (tamanho) - Retorno do investimento	- tamanho do mercado da classe terapêutica.
Pergunta 9: Que estratégia a empresa tem usado para fazer com que o consumidor compre o seu genérico?	- portfólio mais completo com mais oferta de itens	- condições comerciais competitivas. - portfólio mais completo	- portfólio mais completo. - condição comercial competitiva.	- portfólio mais completo - preço e condição comercial competitivos - referência de qualidade Ache	Não respondeu	- portfólio mais completo. - condição comercial competitiva.
Pergunta 10: Qual é a tendência do mercado brasileiro de genéricos? Qual a tendência de atuação da empresa em relação aos genéricos nos próximos anos?	- O genérico continuará crescendo mais que o segmento de prescrição até um determinado patamar. - A Empresa buscará a liderança do segmento	- genéricos continuam crescendo no mercado total, porém de forma menos acentuada. - A empresa tem como objetivo ampliar sua participação, buscando a liderança	- O mercado vai crescer, porém de forma desacelerada - A empresa continuará investindo e buscará ser uma das maiores em genéricos.	- continuará crescendo em valores e unidades - a empresa continuará a investir neste mercado para alcançar liderança.	Não respondeu	- O genérico continuará crescendo. - a empresa ampliará a participação para alcançar a liderança.
Pergunta 11: Quais as perspectivas em relação P&D, ou a empresa vai ficar focada em similares?	- P&D é fundamental para o futuro da empresa - necessário para a diferenciação no mercado	- P&D é fundamental para atuação da empresa no mercado de fitos	- área prioritária para a empresa. - prioridade número 1	- P&D é necessário para se diferenciar dos concorrentes - P&D é fundamental para tornar a empresa mais competitiva	- trabalhar no todo: similares, genéricos e inovativo	- P&D é fundamental para o futuro da empresa

Fonte: entrevistas realizadas pelo autor (Nov. 2009)