

1. Introdução;
2. Base teórica e metodologia;
3. Histórico da indústria farmacêutica no Brasil;
4. Dependência brasileira na indústria farmacológica/farmacêutica;
5. Patentes de medicamentos e a situação brasileira;
6. Conclusões.

Patentes como instrumento de aumento da dependência tecnológica e econômica: estudo da indústria farmacêutica

Norberto Antonio Torres
Professor no Departamento de Informática e Métodos
Quantitativos da EAESP/FGV.

1. INTRODUÇÃO

O setor farmacêutico no Brasil caracteriza-se por total dependência tecnológica em relação às grandes companhias multinacionais e inexistência de pesquisa científica básica, o que provocou, nos últimos 20 anos, a desnacionalização das empresas de maior porte e uma quase integral absorção do mercado pelas companhias estrangeiras.

A situação brasileira, mesmo considerando a condição de país em desenvolvimento, é, nesse setor, crítica.

A atuação e o valor dos capitais e *know-how* estrangeiros são inegáveis, principalmente num país como o Brasil. No entanto, o domínio de mercado no setor farmacêutico, pelas grandes multinacionais, nos parece contrário aos interesses de uma nação que busca sua emancipação social, tecnológica, científica e econômica. Esse domínio se estende desde o fornecimento de insumos básicos até a produção de medicamentos: *dumpings* e

trustes são manobras comuns daquelas empresas, visando a combater a já pequena atuação das poucas empresas nacionais em condições de poderem adquirir alguma representatividade no setor.

A legislação brasileira não reconhece patentes de medicamentos, nem dos respectivos processos de produção, o que de certa forma contribui para que as empresas nacionais possam manter-se no mercado e para que o domínio estrangeiro não seja total. Devido a isto, as pressões internacionais são constantes, no sentido de serem revogadas as leis que proíbem o reconhecimento de patentes nos setores farmacêutico e farmacológico no Brasil.

A polêmica no setor farmacêutico é intensa, principalmente quando consideradas as funções e interesses dos grupos nacionais e estrangeiros assim como a atuação governamental, que tantas vezes se mostra indefinida e indecisa, com pronunciamentos oficiais contraditórios.

1.1 Objetivos do trabalho

O objetivo principal é demonstrar que a atual legislação brasileira que não reconhece patentes de medicamentos e seus processos de produção deve ser mantida, mesmo contra os interesses do capital internacional, como uma das formas de não ser aumentada ainda mais a enorme dependência tecnológica e econômica no setor farmacêutico/farmacológico.

Objetivos secundários que sustentam o objetivo principal:

a) apesar de o Brasil ser o principal exemplo de país sob o processo de desenvolvimento dependente, no setor farmacêutico/farmacológico nos encontramos, ainda, num estágio de total dependência sem desenvolvimento local significativo. Além disto, o processo de desnacionalização vem tornando cada vez mais acentuada a dependência no setor, em relação aos interesses e capitais estrangeiros;

b) a proteção por patentes não beneficia países em desenvolvimento; as patentes são utilizadas para aumentar ainda mais a dependência dos países da periferia em relação aos países do centro.

2. BASE TEÓRICA E METODOLOGIA

2.1 Base teórica

Este trabalho é baseado, principalmente, na análise da dependência das economias capitalistas periféricas, em relação às economias capitalistas centrais, através das empresas multinacionais.

Teorias de suporte: Teoria Geral do Imperialismo aplicada à análise da dependência, que tem sido denominada Teoria da Dependência ou Teoria do Desenvolvimento Dependente, cujos principais autores são latino-americanos como Florestan Fernandes, Celso Furtado, Caio Prado Jr., Fernando Henrique Cardoso e o norte-americano Peter Evans.

2.2 Revisão da Teoria Geral do Imperialismo e da Teoria da Dependência

Imperialismo foi conceituado por diversos autores.

Segundo Hosbon (1938) é uma combinação de expansão econômica e domínio político, constituindo um sistema de acumulação de capital baseado na exportação de capital de países adiantados para países menos desenvolvidos, acompanhada da utilização de recursos políticos e/ou militares para proteger e manter os meios de produção, cujo controle foi conseguido.

Segundo Evans (1980, p. 31) a extração do produto excedente de país menos desenvolvido não é imperialismo, a menos que o país dominante tenha adquirido controle sobre os meios de produção do país mais pobre; além disto, supõe que o sistema opere principalmente em benefício do capital controlado pelos cidadãos do país dominante, mas não necessariamente em benefício da população do país dominante.

Para Baran (1968, p. 197), em lugar da expansão e aprofundamento do capitalismo mundial, a principal tarefa do imperialismo seria reduzir e controlar o desenvolvimento econômico dos países subdesenvolvidos e o principal interesse dos investidores estrangeiros estaria no congelamento da divisão do trabalho internacional, de forma que os países menos desenvolvidos continuassem sendo produtores de matérias-primas; argumentou, também, que, contrariamente ao que seria de se esperar, os lucros, mesmo que maiores na periferia, retornariam, em sua maior parte, para os países do centro, baseando-se no fato de que o reinvestimento na periferia teria significado a diversificação da manufatura, o que introduziria uma nova série de incertezas, que os investidores não estavam dispostos a aceitar.

Mais recentemente, preocupados com a forma diferenciada de desenvolvimento que alguns países da periferia vinham experimentando, diversos autores foram criando e formulando o que tem sido designado Teoria do Desenvolvimento Dependente ou Teoria da Dependência.

Segundo Evans (1980, p. 25) no desenvolvimento dependente ocorre a acumulação de capital no país da periferia, com um grau substancial de industrialização e com divisões internas de trabalho mais complexas e maior produtividade que isso implica; essa forma de desenvolvimento ocorre somente em alguns poucos países da periferia, geralmente aqueles que têm grande quantidade de recursos naturais e mão-de-obra disponível.

A acumulação de capital de controle internacional no país periférico não elimina, no entanto, a dependência; também não desaparece a burguesia nacional industrial, isto é, o capital nacional de elite. O Estado passa a ter uma posição de maior poder de barganha junto ao capital internacional, enquanto o pequeno capital nacional se torna cada vez mais marginalizado.

O resultado final, previsto por Evans, será a criação de uma complexa aliança entre o capital nacional de elite, o capital internacional e o capital estatal, o que constitui a base do desenvolvimento dependente.

Diferenças básicas entre a dependência clássica e o desenvolvimento dependente:

Quadro 1

Fatores	Dependência clássica	Desenvolvimento dependente
Nível de industrialização no país de periferia	Muito baixo	Médio
Tomada de decisões estratégicas	No centro	No centro
Transferência de tecnologia e integração vertical	Praticamente nula	Média, mas somente dos processos menos importantes
Pesquisa desenvolvida pelas empresas estrangeiras no país da periferia	Praticamente nula	Pouca
Principais atividades econômicas do país da periferia	Exportação de matérias-primas (recursos naturais)	Indústria e manufatura. Exportação de matérias-primas
Produtos importados pelos países da periferia	Praticamente todos os manufaturados	Produtos intermediários e bens de capital
Países em que geralmente ocorre esse tipo de dependência	Pequenos mercados	Recursos naturais abundantes e mercados de grandes dimensões
Acumulação local proporcionada por	Exportações de bens primários	Grande intervenção estatal no processo de acumulação no setor industrial
Capital industrial controlado	Pelo centro	Pelo centro em associação com o capital nacional
Nível de submissão do capital estrangeiro e poder de barganha do Estado	Muito pequenos	Significativos
Necessidade de acordos do capital estrangeiro com o capital nacional	Não	Parcial
Exclusão do capital nacional no processo de desenvolvimento	Sim	Parcial (somente o capital nacional pequeno)
Associações com o Estado e com o capital nacional de elite	Não	Sim

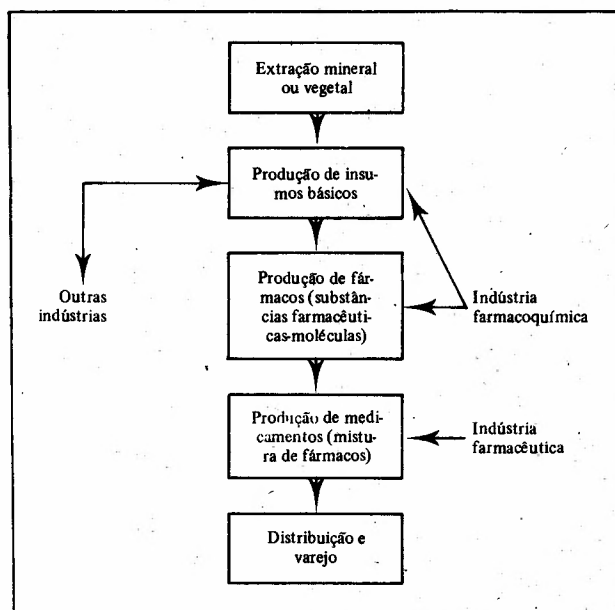
3. HISTÓRICO DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA NO BRASIL

3.1 Indústrias farmacêutica e farmacoquímica

A indústria farmacoquímica preocupa-se, portanto, com a produção dos fármacos (substâncias utilizadas nos medicamentos e drogas), a partir da indústria extrativa e/ou da indústria química/petroquímica de base; já a indústria farmacêutica caracteriza-se por ser, essencialmente, de transformação, em que diversos fármacos e ingredientes são misturados visando à produção de medicamentos.

A indústria farmacoquímica caracteriza-se pela sua tecnologia sofisticada, enquanto na indústria farmacêutica os processos de produção são bastante simples.

Figura 1



3.2 Evolução da indústria farmacêutica: breve histórico

Até o século XV prevaleceu o caráter teúrgico da arte de curar, quando ocorreu a separação legal, na França (1425), da medicina da farmácia.

A partir do final do século XVIII inicia-se o desenvolvimento das ciências farmacêuticas, através de trabalhos científicos sobre química quantitativa; o isolamento da morfina (do ópio) e da quinina (das cascas da quina) levaram ao entendimento de que determinados componentes químicos, e não a planta inteira, eram os responsáveis pelo efeito terapêutico.

No século XIX ocorreram dois grandes eventos: o início do desenvolvimento da química orgânica, possibilitando a síntese química, de que a uréia foi o primeiro produto obtido, e a experimentação clínica nos problemas médicos, por cientistas como Pasteur, Claude Bernard, Koch e Ehrlich.

No início do século XX houve sensível progresso na interpretação das funções biológicas, na criação de novos agentes terapêuticos, visando às funções glandulares e no crescente progresso da síntese química de medicamentos.

Na década de 30 foram descobertas, na Alemanha, por Domagk, as propriedades anti-infecciosas de um corante vermelho derivado da sulfamida e fenilenediamina, o protasil. Seguiram-se outras descobertas, incluindo uma vasta série de "sulfas", entre elas a penicilina.

O trabalho de pesquisa científica intensificou-se, a partir do início da década de 40, com o preparo da penicilina sintética e, posteriormente, da estreptomina e do cloranfenicol, pertencentes ao grupo dos antibióticos.

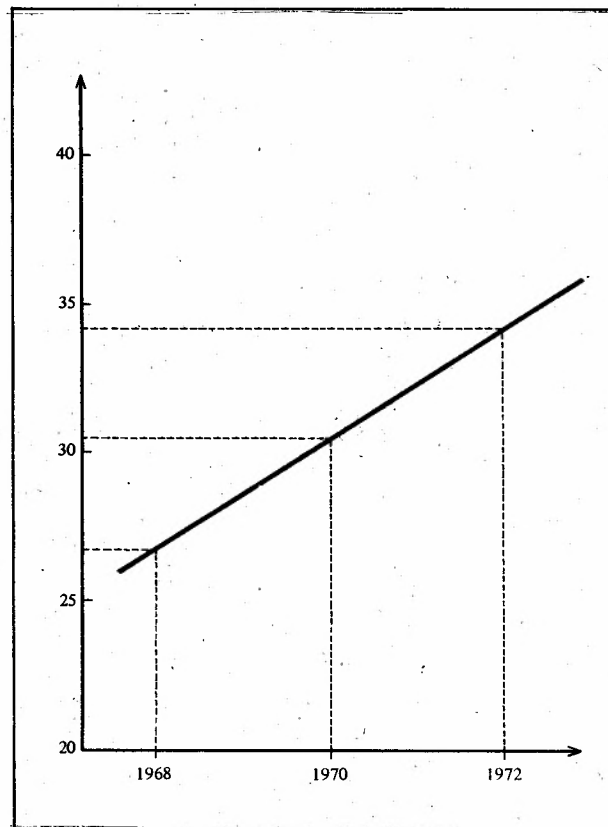
Mais de 95% de toda a pesquisa de substâncias medicamentosas realizada desde o começo da história ocorreu após 1930, principalmente entre 1947 e 1960.

Em termos de P&D, os gastos percentuais médios mundiais da indústria química/farmacêutica, em relação às vendas, somente são superados pelos setores de aeronavegação e eletrônica/comunicações.

3.3 Internacionalização da indústria farmacêutica

Média de percentagem das vendas internacionais de algumas empresas norte-americanas:

Figura 2



Criação de subsidiárias em escala mundial:

Quadro 2

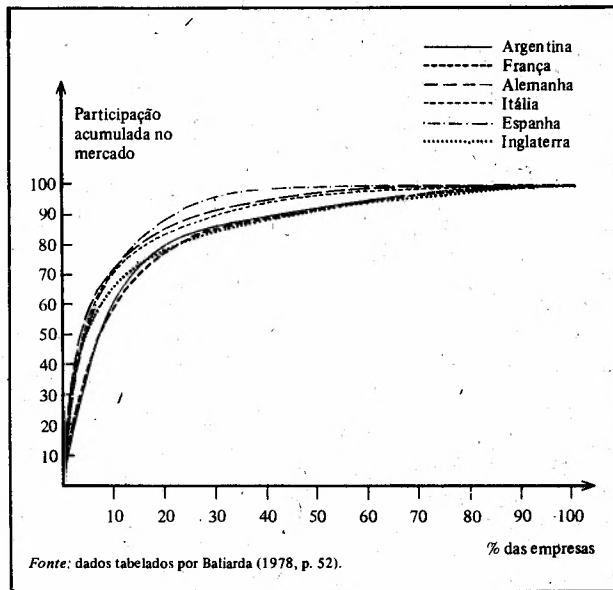
Área	Antes de 1950	1950 a 1959	1960 a 1970	Total
Canadá	9	6	4	19
Europa	7	41	64	112
Mercado Comum	0	25	35	60
Inglaterra	7	8	3	18
Outros	0	8	26	34
América Latina	6	64	55	125
Argentina	1	11	4	16
Brasil	0	11	3	14
México	4	12	5	21
Outros	1	30	43	74
Austrália	3	12	38	59
Ásia e Oriente Médio	0	21	38	59
Filipinas	0	8	3	11
Outros	0	13	35	48
África	2	7	13	22
África do Sul	0	0	6	6
Total	27	151	180	358

Fonte: Cohen, Katz & Beck (1975).

3.4 Estrutura de concorrência no setor farmacêutico

Análise da participação acumulada no mercado das empresas de alguns países (dados de 1972):

Figura 3
Participação acumulada no mercado X % das empresas, em ordem decrescente de participação, para alguns países (grau de oligopolização)



Frenkel constatou, através de uma amostra representativa de empresas do setor, analisando 31 classes terapêuticas, que:

– a firma líder na sua classe terapêutica responde, em média, por 35,3% do mercado;

– as quatro maiores firmas, dentro do mercado específico de cada classe terapêutica, respondem, em conjunto, por 71,7% do mercado.

A própria Ceme-Central de Medicamentos reconheceu que o mercado farmacêutico tende a uma forma oligopolística, constatando que os mais elevados valores de capital, faturamento, produção e controle de partes de matérias-primas concentram-se em poucos grupos multinacionais.

3.5 Indústria farmacêutica no Brasil

3.5.1 Histórico

Em meados do século passado havia um grande número de farmácias preparando prescrições médicas e suas próprias formulações, utilizando recursos, principalmente, da flora.

Algumas dessas farmácias cresceram e tornaram-se pequenas empresas farmacêuticas, que deram origem às empresas mais importantes do setor, já nas décadas de 30 e 40.

Desde o final da II Guerra Mundial e mais intensamente a partir da década de 50, as multinacionais foram adquirindo as empresas nacionais do setor (que constituíam, até então, a grande maioria), até absorverem perto dos 85% do mercado que hoje têm. Das aproximadamente 70 empresas de capital estrangeiro existentes no país, praticamente metade se instalou através da compra de empresas nacionais.

Total de laboratórios nacionais que tiveram controle acionário transferido a grupos estrangeiros:

1957 a 1960:	5
1961 a 1965:	5
1966 a 1970:	8
1971 a 1975:	15
1976 a 1980:	6

Fonte: Abifarma.

3.5.2 Constituição do capital social:

Quadro 3

Empresas	Acionistas brasileiros (%)	Acionistas estrangeiros (%)	Governo (%)	Incentivos fiscais (%)
Nacionais	90,2	2,2	0,1	7,5
Estrangeiras	2,2	97,8	–	–
Mistas	0,3	–	82,8	16,9

Fonte: Ceme (1973, p. 26).

Conclusão: é desprezível a associação do capital estrangeiro com o capital local, seja privado ou estatal.

4. DEPENDÊNCIA BRASILEIRA NA INDÚSTRIA FARMACOQUÍMICA/FARMACÊUTICA

4.1 Introdução

Objetivo: analisar os principais fatores determinantes da dependência brasileira, em relação aos interesses estrangeiros, no setor farmacêutico/farmacológico.

4.2 Desnacionalização

Após a II Guerra Mundial ocorreram dois fenômenos importantes:

1. A aquisição das maiores e melhores empresas nacionais por grupos estrangeiros.

2. O surgimento de um grande número de novas pequenas empresas nacionais, estas atuando, em grande parte, para poderem sobreviver, com práticas comerciais consideradas antiéticas (bonificações e descontos concedidos a varejistas, acima dos limites permitidos pela legislação, desrespeitando-se também os preços estabelecidos pelo controle governamental de preços).

Desta forma, a indústria brasileira de medicamentos encontra-se dividida em três grupos de empresas:

a) empresas estrangeiras, em geral de grande porte, respondendo pela maior parte das vendas do setor;

b) algumas poucas empresas nacionais de médio porte, atuando sem abuso das técnicas comerciais descritas; estas são as que maiores dificuldades têm para sobreviver, já que disputam, em desigualdade de condições, o mer-

cado com as multinacionais; é sobre elas que se concentram as atenções destas, visando à sua aquisição;

c) empresas nacionais de pequeno porte, "atacando" o mercado muito mais junto aos varejistas do que junto aos médicos; representam a grande maioria, em número, das empresas do setor, mas muito pouco do total de faturamento.

Participação de mercado das empresas nacionais e estrangeiras:

Quadro 4

Ano	Estrangeiras (%)	Nacionais (%)
1974	89,0	11,0
1975	87,5	12,5
1976	87,3	12,7
1977	84,5	15,5
1978	84,2	15,8
1979	86,4	13,6
1980	86,5	13,5

Fonte: Abifarma. *Boletins de Mercado*. 80 primeiras empresas (97% das vendas).

Vejamos qual é essa estrutura de composição de mercado para alguns países da América Latina:

Quadro 5

Países	Estrangeiros (%)	Nacionais (%)
Argentina	58	42
Chile	52	48
Colômbia	88	12
México	79	21
Peru	78	22
Uruguai	68	32
Venezuela	70	30

Fonte: White (1979, p. 27).

Percebe-se, portanto, que ainda que nosso mercado seja muito maior que o desses países (estima-se que esteja entre os 10 maiores, atendendo ainda a não mais do que 40% da população), temos o mais elevado nível de desnacionalização.

Além de absorverem quase 90% do mercado, as multinacionais detêm o controle, também, da produção dos insumos básicos do setor. Desta forma, os laboratórios nacionais, além de atingirem uma parcela bastante pequena do mercado, dependem das empresas multinacionais para o fornecimento das matérias-primas necessárias às suas atividades. Várias são as dificuldades que limitam a entrada de empresários nacionais nesse novo ramo, entre elas:

- elevados investimentos e elevado grau de risco;
- falta de reserva de mercado.

Por outro lado, muitas empresas estrangeiras aqui instaladas, apesar de terem provado sua capacidade para

produzirem matérias-primas no Brasil, conseguindo, por isto, taxas alfandegárias de proteção contra os produtos importados, não estão atendendo às necessidades do mercado interno.

4.3 Principais fatores de domínio do capital multinacional

A. Tecnologia avançada e inovação tecnológica contínua.

B. "Manobras" de mercado:

— redução ou corte no fornecimento, por parte das matrizes, de insumos importados às empresas nacionais;

— em outros casos, a multinacional passa a produzir matérias-primas no país (em geral somente os últimos estágios do processo), obtendo assim a proteção alfandegária para importações; algum tempo depois, deixa de fornecer regularmente a seus clientes, laboratórios nacionais, que são obrigados a recorrer ao mercado internacional, com preços estabelecidos de acordo com a conveniência das matrizes e ainda assim majorados pelas elevadas alíquotas de importação;

— subfaturamento de matérias-primas importadas pela subsidiária, cujos preços ficam registrados na Cacex; quando a empresa nacional solicita o fornecimento de suas necessidades de matérias-primas a preços então ao nível normal, sofre todo tipo de restrição à importação, porque há um preço mais baixo registrado

C. Investimentos com financiamentos do exterior, contratados de acordo com os interesses das próprias multinacionais e dos grupos dos quais elas participam, através de operações triangulares com bancos internacionais; na realidade, o pagamento do financiamento é uma forma de remessa de lucros, pois é um pagamento sobre um capital investido pela matriz, assumido como um empréstimo.

Este mecanismo permite diminuir o valor do investimento direto, garantindo a remessa de lucros na forma de amortizações (e juros, eventualmente).

Frenkel (1978) constatou que as empresas estrangeiras do setor mantinham uma relação entre o exigível e o capital próprio empregado quase duas vezes superior, em média, à das empresas nacionais, o mesmo ocorrendo com a relação entre despesas financeiras e a receita total, confirmando o maior endividamento das multinacionais, geralmente com financiamentos externos.

D. Superfaturamento de matérias-primas monopolizadas no exterior, constituindo a principal forma de remessa de lucros, disfarçadas aqui sob o título de custos. São lucros remetidos sem que sejam respeitados os limites estabelecidos e pagos os respectivos tributos.

O superfaturamento ocorre, também, em outros itens de custos, tais como assistência técnica, informações, serviços administrativos, entre outros.

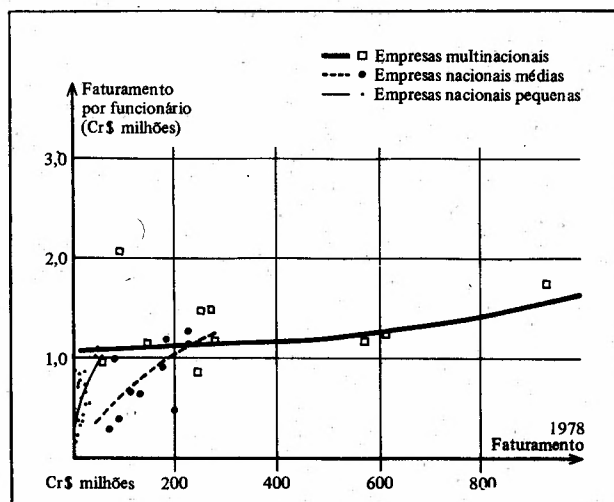
O "preço de transferência" é um dos mais importantes elementos nas relações econômicas entre a matriz e filial, pois, dentre os diferentes vínculos que estabelecem, é o único que não aparece explicitamente, sendo de difícil controle pelos órgãos governamentais.

E. Eficiência global maior, por operarem numa escala de produção e vendas maior.

O gráfico 1, extraído dos levantamentos diretos junto às empresas, ilustra esse aspecto:

Gráfico 1

Faturamento por funcionário X faturamento (por grupo)



F. Falta de uma política clara de apoio governamental ao capital nacional do setor.

Com todos esses aspectos a favor do capital estrangeiro, torna-se muito difícil a sobrevivência das empresas nacionais mais destacadas que, além de serem equiparadas, em termos de controle governamental, às firmas maiores (estrangeiras), precisam lutar contra todas as manobras de mercado das empresas multinacionais e, por não terem tecnologia própria, destinar grande parcela de suas vendas à propaganda junto aos médicos, o que torna extremamente baixa a remuneração do capital investido.

É esta a principal causa do elevado grau de desnacionalização do setor, pois, não vendo perspectivas de um retorno satisfatório de seus investimentos, os empresários nacionais acabam transferindo o controle de suas empresas para grupos estrangeiros.

4.4 Tomada de decisões

O processo de dependência de uma indústria ou setor, em relação a capitais estrangeiros, ocorre normalmente, com a centralização da estrutura decisória em representantes da ou na própria matriz; somente os aspectos operacionais vinculados a estratégias já estabelecidas pela matriz, de acordo com os interesses desta e não do país em que se encontra a subsidiária, é que têm administração local.

Em nossos levantamentos solicitamos às empresas informantes que especificassem em que nível eram tomadas as decisões referentes a 88 assuntos em diversas áreas, desde administração geral da companhia; recursos humanos, *marketing*, pesquisa e desenvolvimento, até áreas operacionais como produção, controle de qualidade, finanças etc.

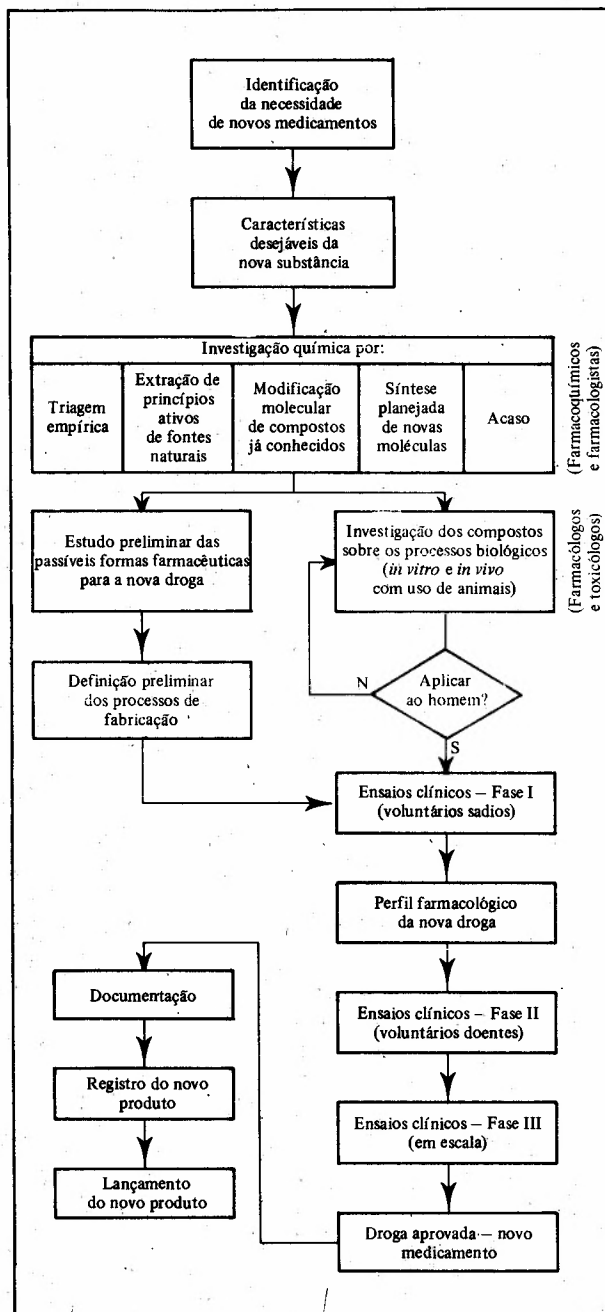
As questões referiam-se desde formulação de estratégias até problemas e decisões operacionais rotineiras.

Das 88 questões apresentadas, constatou-se que pelo menos 28, muitas até operacionais, eram decididas pelas matrizes ou suas divisões internacionais, confirmando o elevado grau de dependência da subsidiária.

4.5 Pesquisa e desenvolvimento

Etapas da criação e lançamento de um novo medicamento:

Figura 4



Quase todo o trabalho de pesquisa teve origem em firmas industriais; a Abifarma estima que 90% dos novos medicamentos, nas últimas duas décadas, originaram-se em empresas multinacionais, 9% em universidades e instituições congêneres e 1% em laboratórios de pesquisa governamental. É, portanto, na iniciativa privada que se baseia o progresso da pesquisa farmacêutica.

No entanto, os gastos com a pesquisa de um novo medicamento, até sua colocação no mercado, são muito elevados; a própria Abifarma estima tais gastos em US\$ 12 milhões (média), o que, certamente, inviabiliza qualquer tentativa do capital nacional em desenvolver tecnologia e produtos próprios.

Assim, somente as empresas de grande porte, operando em escala mundial, podem viabilizar programas de pesquisa intensivos, o que as coloca, logicamente, numa posição de vanguarda e de vantagem em relação às empresas locais.

Entra em ciclo, então, um processo em que as empresas nacionais não podem desenvolver pesquisa porque não têm tamanho suficiente para assumir os gastos inerentes e, por outro lado, não crescem porque continuamente as multinacionais estão superando a si próprias, marginalizando as empresas locais.

Na realidade, as únicas opções que se apresentam para um país como o Brasil, em que o setor é totalmente dominado pelas empresas estrangeiras, são:

- a) deixar-se dominar por essas empresas;
- b) criar condições para que suas pequenas e médias empresas locais tenham condições para crescerem e eventualmente atingirem o porte necessário à sua internacionalização e conseqüentemente aperfeiçoamento tecnológico que lhes permita desenvolver suas pesquisas próprias;

c) criar uma superestrutura de pesquisa, produção e comercialização estatizada, que nos parece inviável pelos elevados investimentos públicos necessários e pelos problemas nacionais e internacionais que certamente seriam provocados.

A nosso ver, a proteção declarada e aberta, por parte do governo, às empresas de capital nacional dispostas a se desenvolverem tecnologicamente é a única saída para que se rompa esse círculo vicioso. Complementarmente, poderia ser ampliada a estrutura estatal de pesquisa científica no setor, apoiada no trabalho desenvolvido pelas universidades, em larga escala, e cujos resultados fossem colocados à disposição da iniciativa privada nacional.

Bertero (1972) verificou que, das 24 empresas multinacionais aqui instaladas e que constituíram a amostra de seu estudo, nenhuma fazia qualquer trabalho de pesquisa básica e apenas 4,2% tinham atividades de pesquisa aplicada.

O estudo de Frenkel (1978) também constatou que, das 18 empresas estrangeiras de sua amostra, nenhuma realizou, no período de 1971 a 1975, atividades regulares de pesquisa que levassem à geração de um novo fármaco no país, nem como síntese original, nem como manipulação molecular.

A evolução da percentagem de gastos em pesquisa, em relação às vendas, através de uma amostra de 57 empresas do setor no Brasil, quase todas multinacionais, revelou que, além de serem reduzidíssimos, se comparados aos gastos médios nas matrizes (da ordem de 5% ou mais sobre as vendas), tais gastos vêm declinando no tempo:

Quadro 6

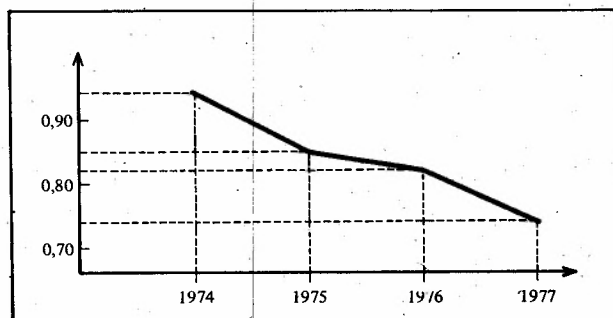
Indicadores de gastos com pesquisas por 57 empresas do setor farmacêutico, quase todas multinacionais

Ano	Vendas \$ x 10 ⁶	Pesquisas							
		Farmacológicas		Clínicas		Desenvolvimento de novos produtos		Total	
		\$ x 10 ⁶	% s/vendas	\$ x 10 ⁶	% s/vendas	\$ x 10 ⁶	% s/vendas	\$ x 10 ⁶	% s/vendas
1974	17.693	20,7	0,12	98,2	0,56	48,1	0,27	167,1	0,94
1975	19.158	18,4	0,09	96,2	0,50	47,9	0,25	162,6	0,85
1976	19.607	16,7	0,08	90,4	0,46	54,7	0,28	161,8	0,82
1977	18.967	29,8	0,16	67,7	0,35	44,0	0,23	141,5	0,74

Fonte: IDEG - Instituto de Desenvolvimento Econômico e Gerencial (1979, p. 68).

Obs.: Valores em milhões de cruzeiros em 1978.

Figura 5
Percentagem de gastos em pesquisa de amostra de empresas do setor



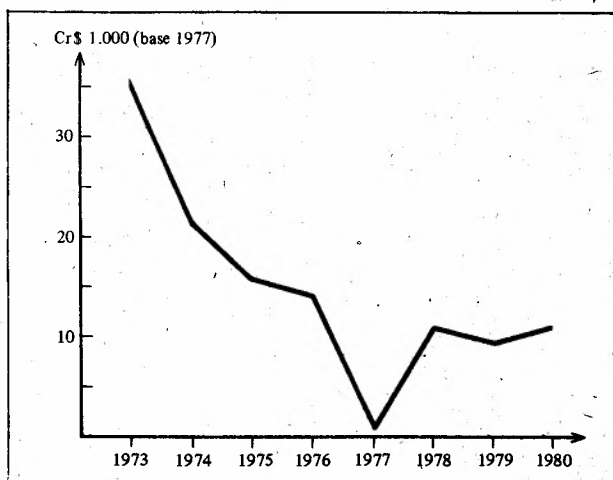
Tais gastos, além de irrisórios, são orientados quase que totalmente para testes clínicos e formulação de novos produtos, com tecnologia já desenvolvida no exterior.

Assim, parcela das vendas que deveria ser aqui gasta em pesquisa pelas subsidiárias das multinacionais é a estas remetida, em geral disfarçada sob a prática do superfaturamento, colaborando para os gastos das pesquisas realizadas no exterior, que posteriormente são a nós cobradas, seja como assistência técnica ou sob o disfarce dos preços de transferência e dos financiamentos externos.

Por outro lado, as verbas destinadas pela Ceme - Central de Medicamentos ao estímulo da pesquisa no se-

tor têm sido irrisórias e também declinantes, como mostra a figura 6.

Figura 6
Financiamento de pesquisas pela Ceme



Outra dificuldade do país é a falta de farmacologistas, decorrente de um círculo vicioso em que as poucas atividades de P&D desestimulam a formação de técnicos e, por outro lado, a insuficiência destes técnicos limita a própria pesquisa.

A redução da dependência atual do Brasil em relação ao setor farmacológico e farmacêutico decorre, basicamente, dos seguintes aspectos: intensificação da pesquisa aplicada, em primeiro estágio, estendendo-se à pesquisa básica, a médio e longo prazos, e através do apoio às empresas nacionais do setor dispostas a desenvolverem essas atividades nos níveis necessários para o atendimento das necessidades do país; isto somente será obtido se:

- houver trabalho conjunto entre empresas privadas e universidades;

- houver maior apoio e proteção do governo para as empresas nacionais, no sentido de que estas cresçam o suficiente para absorverem mercados que lhes possibilitem destinar parte substancial de suas vendas às atividades de pesquisa;

- forem implementados programas de intensificação na formação de farmacologistas, que, por outro lado, precisariam ter um mercado de trabalho assegurado, no sentido de que fosse estimulada a dedicação de novos candidatos a esse tipo de atividade;

- forem criados programas de estímulo à pesquisa no setor, ou implementados os já existentes, com maiores verbas que aquelas atualmente destinadas a esses programas; o desenvolvimento da pesquisa básica e aplicada no setor exige investimentos elevados que qualquer empresa privada nacional não teria condições de suportar; no entanto, um programa específico de apoio à pesquisa no setor poderia concentrar esforços de diversas empresas, tornando-a viável.

A integração universidade/empresa é uma das poucas alternativas que, se apoiada pelo governo e efetiva-

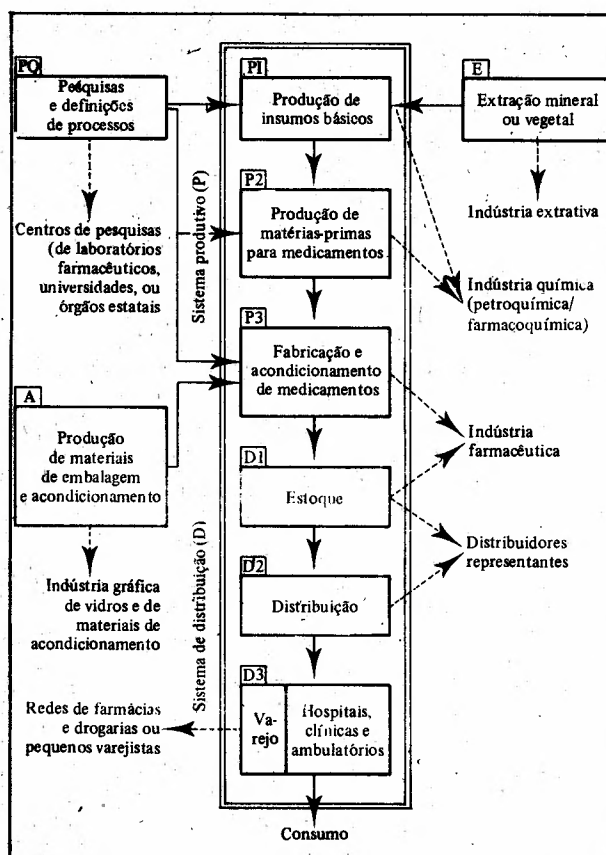
mente implementada, poderá conduzir o país a uma menor dependência em P&D, em relação às multinacionais. O trabalho isolado em universidades normalmente conduz-se de forma ineficiente, sem orientações voltadas à exploração comercial de descobertas; a pesquisa com objetivo comercial e dentro de programas de trabalho bem definidos é a principal causa da elevadíssima participação (90%) das empresas privadas na descoberta de novos medicamentos.

Além disto, apesar de hoje a maior parcela dos trabalhos de pesquisa no setor, nos países desenvolvidos, concentrar-se na iniciativa privada, observa-se que, no período de maior desenvolvimento da indústria farmacêutica e farmacológica, a participação da pesquisa feita por fontes externas às grandes empresas foi expressiva.

4.6 Integração vertical e transferência de tecnologia

As maiores dificuldades para que um laboratório nacional verticalize sua produção estão nos elevados custos e riscos e na complexidade tecnológica envolvidos na pes-

Figura 7
Processo produtivo e de distribuição no setor farmacológico e farmacológico



quisa básica e aplicada assim como na produção de insumos básicos, que são os pontos do processo controlados pelas multinacionais e mantidos fora de nosso alcance.

Já as etapas relacionadas à extração mineral/vegetal, produção de materiais complementares (acondicionamento) e a própria distribuição são deixadas para o capital local, a serviço do capital estrangeiro.

Quadro 7
Estágios de produção e comercialização nas empresas pesquisadas

Estágios de Produção e comercialização	Empresas (%)				
	Nacionais			Multinacionais	
	Pequeno porte	Médio porte	Grande porte	Médio porte	Grande porte
Somente acondicionamento de produtos importados	0,0	10,0	0,0	14,2	0,0
Fabricação de drogas com matéria-prima importada	82,6	100,0	100,0	100,0	100,0
Fabricação de drogas com matéria-prima nacional	95,6	100,0	100,0	100,0	100,0
Fabricação de matérias-primas	13,0	20,0	0,0	42,8	100,0
Distribuição própria	56,5	80,0	0,0	42,8	33,3
Varejo próprio (rede de farmácias ou drogarias)	8,7	0,0	0,0	0,0	0,0

Fonte: Levantamentos diretos junto às empresas do setor.

Em nossos levantamentos diretos junto às empresas do setor, constatamos que as empresas nacionais tendem a se verticalizar para a frente (distribuição e varejo) e as multinacionais para trás (fabricação de matérias-primas, excluindo-se a pesquisa básica).

Aspecto importante a ser ressaltado é o fato de que, apesar de várias multinacionais produzirem aqui algumas matérias-primas farmacêuticas, a maior parte processa somente as etapas finais do ciclo de produção, sendo os insumos básicos, em geral, importados e pré-processados

Quadro 8
Importações da indústria farmacêutica

Discriminação	Importações em US\$ milhões (FOB)					
	1975	1976	1977	1978	1979	1980
a. Total de importações brasileiras, excluídos combustíveis	9.233,2	8.693,1	8.026,1	9.261,1	11.346,0	12.933,6
b. Total de importações da indústria farmacêutica	236,3	277,8	251,4	299,2	372,4	428,4
c. (b:a) x 100%	2,56	3,19	3,13	3,23	3,28	3,31

Fonte: Cacex (1981). Tabelas: importações e exportações brasileiras; uso ou destino econômico das mercadorias; atividade econômica dos importadores.

no exterior, o que explica o elevado valor das importações de matérias-primas no setor.

Verifica-se, portanto, que no período de 1975 a 1980 as importações brasileiras (exceto combustíveis e correlatos) cresceram 40,3%; as importações do setor farmacêutico aumentaram em 81,3%, quando, na verdade, deveriam ter diminuído, devido aos incentivos governamentais dados à produção local de insumos para o setor.

A transformação da Ceme – Central de Medicamentos em empresa estatal que poderia passar a importar insumos básicos do setor, disciplinando tais importações, e promover maior apoio ao capital nacional do setor, sempre encontrou a oposição maciça da iniciativa privada, principalmente das empresas multinacionais, com a alegação de que o governo estaria estatizando o setor.

A estatização do setor, além de utópica, na atual situação, não traria benefícios imediatos, pela falta de estrutura necessária à produção de todos os medicamentos em uso e das novidades terapêuticas que surgissem.

No entanto, não é isso o que ocorreria, caso a Ceme se transformasse em empresa pública; pelo contrário, acreditamos que haveria muito maior apoio à iniciativa privada nacional, fortalecendo-se este segmento do setor, isto se este tipo de apoio discriminatório ficasse bastante claro nos objetivos dessa empresa.

As atividades do setor farmacológico/farmacêutico podem ser divididas, do ponto de vista tecnológico, em três grupos:

- atividades que envolvem a tecnologia relacionada a identificação, purificação e síntese de novas drogas, correspondente ao estágio de pesquisa e desenvolvimento de novos fármacos;
- atividades que envolvem a tecnologia relacionada à manufatura de drogas, ou seja, a produção de matérias-primas, a fabricação de especialidades e controle de qualidade;
- atividades que envolvem a tecnologia relacionada ao uso de drogas na terapia.

A dependência tecnológica do Brasil, no setor farmacêutico, encontra-se concentrada nos seguintes aspectos:

- tecnologia de produção de insumos básicos;
- pesquisa científica.

Na produção de medicamentos propriamente dita, a dependência brasileira em relação a outros países é in-

significante, já que os processos utilizados são relativamente simples.

As causas dessa dependência vão desde a falta de apoio governamental até o próprio espírito dos empresários brasileiros do setor, mais voltados para a comercialização e interessados nos lucros a curto prazo.

A dependência na tecnologia de produção de insumos básicos é mais grave, a curto prazo, já que implica dependência econômica e, pela falta de recursos, provoca dependência em pesquisa científica. Isto é, se os laboratórios nacionais pudessem ter acesso a matérias-primas produzidas internamente e a custos reduzidos, sua rentabilidade aumentada seria o primeiro passo para a destinação de recursos à pesquisa científica, que é o caminho mais seguro para o desenvolvimento do setor.

No entanto, o maior obstáculo que as empresas nacionais enfrentam na produção de fármacos é o fato de que a demanda potencial destes, no país, é oriunda das empresas multinacionais, que controlam mais de 80% do mercado de especialidades farmacêuticas, sendo, portanto, as grandes compradoras de fármacos. Como elas tendem a manter uma relação preferencial com as respectivas matrizes no exterior, ou então verticalizam sua produção, o mercado remanescente para as empresas nacionais produtoras de matérias-primas reduz-se às próprias empresas nacionais ou à demanda institucional representada pela Ceme.

Segundo Frenkel (1978, p. 37) mesmo as subsidiárias de multinacionais que aqui fabricam matérias-primas não realizam, de forma completa, a integração vertical. "Neste caso, somente algumas etapas, preferencialmente as últimas etapas ou as tecnologicamente menos complexas, seriam realizadas no país, importando-se as demais. Nestas circunstâncias mantém-se aberta a possibilidade dos preços de transferência, uma vez que não cessam as importações da subsidiária à sua casa matriz. Na verdade, esta tem sido a via adotada pela grande maioria das empresas multinacionais que já iniciaram seu processo de integração e o argumento utilizado para justificar este procedimento refere-se, sempre, a uma impossibilidade técnica para uma integração completa. Seja ou não verdadeira a alegação, o fato é que esta situação é, do ponto de vista da subsidiária, extremamente conveniente. . . mesmo que quando incompleta, a integração garante à empresa que a realiza uma reserva de mercado através de pretensões alfandegárias que podem ser requeridas."

Nos levantamentos diretos por nós efetuados junto às empresas do setor, foram apontados os principais fato-

Quadro 9

	Respondentes (%)
Falta do apoio financeiro de órgãos governamentais	50,0
O setor farmacológico envolve grandes investimentos e riscos elevados	54,5
Preços não competitivos, em relação às matérias-primas importadas	43,2
Interesses internacionais dificultam o desenvolvimento da indústria farmacológica no Brasil	25,0
Não há mercado suficiente, ainda, para uma remuneração adequada dos investimentos	15,0

res responsáveis pelo retardamento de um maior desenvolvimento da indústria farmacológica no Brasil (ver Quadro 9):

Com relação à pergunta "quais os fatores responsáveis pela dependência brasileira no setor farmacológico/farmacológico?" foram obtidas as seguintes principais respostas:

Quadro 10

	Respondentes (%)
Dependência em relação a fontes de matérias-primas monopolizadas no exterior	77,3
Dependência em relação à tecnologia de fabricação de matérias-primas	52,3
Dependência em relação a equipamentos importados	20,5

Os respondentes também sugeriram algumas medidas importantes para a redução dessa dependência:

Quadro 11

	Respondentes (%)
Incentivo governamental à pesquisa	22,7
Crédito subsidiado para a instalação da indústria farmacológica e maiores incentivos fiscais	29,6
Proteção governamental às empresas nacionais do setor	9,0
Maior apoio governamental à formação de técnicos especializados	9,0

5. PATENTES DE MEDICAMENTOS E A SITUAÇÃO BRASILEIRA

5.1 Histórico do sistema de patentes

Em 1331, John Kemp, um flamengo, recebeu concessão de proteção para tecelagem, dentro dos planos de Eduardo III de fixar artesãos especializados na Inglaterra.

A primeira patente foi concedida na Inglaterra para a produção de vidros estanhados, durante o reinado de Henrique VI (meados do século XV).

Em 1870, George Washington assinou a primeira lei das patentes.

Em 1883, a Convenção de Paris fundou a União Geral para Proteção da Propriedade Industrial, com 14 países-membros, entre os quais o Brasil. O Convênio de Paris existe até hoje, com aproximadamente 80 países-membros, e consagra o direito de propriedade industrial, compreensivo e geral para todos os seus membros.

5.2 Considerações sobre o sistema de patentes

As patentes são monopólios privados concedidos pelo Estado para proteger invenções comprovadamente origi-

nais, novas e industrialmente aplicáveis (White, 1978, p. 27).

A proteção de patentes visa a estimular o desenvolvimento científico e tecnológico, já que garante ao inventor a exclusividade de uso, por determinado período de tempo, dos direitos de fabricação e venda do objeto da patente. Sem dúvida alguma, a idéia básica da lei de patentes reveste-se de caráter profundamente justo. No entanto, alguns aspectos merecem discussão mais profunda.

1. Perda da identificação do inventor; a patente e respectivos benefícios passam a ser da empresa para a qual o inventor trabalha. Atualmente, o sistema de patentes protege, fundamentalmente, interesses empresários, tendo sido relegada sua função como fator de incentivo à pesquisa.

2. O sistema de patentes torna cada vez maior a distância entre os países industrializados e os em desenvolvimento ou subdesenvolvidos, pois aqueles podem dispor de mais recursos para a pesquisa, gerando mais inovação, que, por sua vez, através da proteção das patentes, propicia mais recursos, criando um círculo vicioso que beneficia cada vez mais os países desenvolvidos em prejuízo dos menos industrializados. O quadro 12 mostra a distribuição de todas as patentes outorgadas no mundo, no ano de 1969, por país de origem.

Quadro 12
Distribuição por país de origem, de todas as patentes outorgadas no mundo - 1969

País	Patentes registradas no exterior	Patentes registradas no próprio país	B + C	% de B sobre o total de B	% de D sobre o total de D
A	B	C	D	E	F
Estados Unidos	80.382	50.395	130.777	36,81	36,62
Alemanha (Occidental)	40.571	12.432	53.003	18,58	14,84
Grã-Bretanha	18.958	9.807	28.765	8,68	8,05
França	15.817	10.288	26.105	5,36	7,31
Suíça	11.649	4.260	15.909	5,36	4,45
Japão	9.004	18.787	27.791	4,12	7,78
Holanda	8.155	242	8.397	3,73	2,35
Itália	6.245	4.600	10.845	2,86	3,04
Suécia	5.808	1.977	7.785	2,66	2,18
Canadá	2.612	1.461	4.075	1,20	1,14
Bélgica	2.489	1.453	3.942	1,14	1,10
Outros	16.642	22.935	39.578	7,62	11,14
Total	218.332	138.637	356.969	100,00	100,00

Fonte: Grondona (1979, p. 3).

Apenas 11 países desenvolvidos foram responsáveis por quase 90% de todas as patentes outorgadas no período.

Das mais de 200 mil patentes registradas em países em desenvolvimento até 1978, cerca de 85% estão controladas por estrangeiros, sendo a maior parte por grandes empresas de cinco países desenvolvidos (White, 1978, p. 29).

Patentes

3. Muitas patentes são solicitadas visando à criação de monopólios de fornecimento de materiais, causando grande dependência aos países menos favorecidos. A evidência sobre a não exploração da grande maioria das patentes nos países em desenvolvimento, de forma geral, revelaria que não é a produção o objetivo de quem obtém tais patentes. As patentes servem mais para não explorar as invenções, impedindo que outros o façam.

Por outro lado, o monopólio de fornecimento de matérias-primas pelas matrizes às suas coligadas permite que os preços de transferência sejam estabelecidos em função dos interesses da matriz, e não da economia do país em que opera a subsidiária.

4. Estudos realizados nos EUA, Inglaterra e Canadá revelaram que as perspectivas de obtenção de patentes tinham pouco efeito nas decisões industriais de realização de atividades inventivas (White, 1978, p. 30).

5. Raramente as empresas multinacionais destinam recursos da exploração de patentes em países em desenvolvimento para a inovação e pesquisa nestes mesmos países. Os ganhos obtidos são utilizados para amortizar os gastos com pesquisas nas matrizes, não ocorrendo, portanto, o desenvolvimento tecnológico no país explorado.

6. É improvável, também, que um direito de patente por tempo limitado induza à revelação de invenções que poderiam ser exploradas em segredo. Além disso, as descrições publicadas nos registros de patentes poucas vezes têm valor prático para fazer conhecer o verdadeiro *know-how* em poder das empresas.

7. Como as patentes estabelecem monopólios de produção e venda dos produtos objetos, geralmente são mais elevados os preços de venda de tais produtos, sendo maior o custo final para o consumidor. Outras consequências graves decorrem desses monopólios; para a economia nacional, a inadequada distribuição de recursos e eliminação da livre concorrência; deslocamento de empresas nacionais para o controle pelo capital estrangeiro; criação de mercados cativos para as importações; elevados pagamentos de tecnologia para o exterior.

5.3 Patentes de medicamentos no mundo

A tecnologia envolvida com a produção de medicamentos é relativamente simples. No entanto, o mesmo não ocorre com a fabricação dos insumos básicos dos medicamentos; neste caso, a tecnologia é relevante e constitui um dos principais problemas para os países em desenvolvimento.

Segundo White (1978, p. 31), "a indústria farmacêutica internacional é um caso único por sua especial e turbulenta relação com o sistema de patentes. Nenhum outro setor da atividade econômica se assemelha a este pela importância que as grandes empresas líderes atribuem às patentes. Por outro lado, em nenhum outro campo foram feitas críticas tão severas ao funcionamento do mencionado sistema."

Em 1978, assim era a situação do reconhecimento de patentes de medicamentos no mundo:

Quadro 13

Tipo de proteção	Nº total de países	Nº de países entre os 20 principais mercados
Produtos, processos e usos	16	3
Produtos e processos	64	3
Produtos e usos	0	0
Processos e usos	1	0
Produtos	1	1
Processos	52	6
Usos	2	1
Nenhuma proteção	36	6
Total	172	20

Fonte: Dworkin (1978).

Deve ser ressaltado que o interesse maior pelo sistema de patentes parte dos países desenvolvidos e que grande parte destes somente passou a reconhecer tais patentes mais recentemente, demonstrando que sua situação vantajosa de possibilidade de domínio dos mercados, a nível mundial, pelas multinacionais, passava a tornar interessante a adesão ao sistema de patentes (ver quadro 14).

Quadro 14

Países	Patentes de	
	Processos	Produtos
Estados Unidos	x	x
Canadá	x	-
Suíça	x 1977	x 1977
Alemanha (República Democrática)	x	x 1968
França	x 1944	x 1960
Itália	x 1978	x 1976
Japão	x 1976	x 1976
Suécia	x	x 1978
Dinamarca	x	-
Holanda	x 1949	x 1949
Inglaterra	x	-
Áustria	x	-
Espanha	x	-

Fonte: White (1979, p. 14).

Obs.: A não indicação de datas indica que se estabeleceu a proteção desde a primeira lei de patentes.

Alemanha, Suíça e Japão tiveram seu maior período de desenvolvimento na indústria farmacêutica quando ainda não eram autorizadas patentes de medicamentos.

Tais países, além de outros casos, somente aderiram ao patenteamento no setor farmacêutico depois de terem adquirido uma significativa posição na indústria internacional.

O Japão é o caso mais evidente de que a proteção por patentes não tem relação com o desenvolvimento tecnológico local. O reconhecimento de patentes de medicamentos e seus processos de produção ocorreu, no Japão, somente em 1976, quando já era um dos maiores produtores mundiais de drogas; atualmente é o segundo colocado nessa produção, sendo de 80% a participação das empresas de capital nacional.

Segundo Jacchia (1979, p. 102), também é um fato inegável que a não patenteabilidade de medicamentos

apoiou a construção da indústria farmacêutica de pós-guerra na Itália. Este país é, também, um dos maiores produtores de matérias-primas farmacêuticas no mundo e somente passou a reconhecer tais patentes em 1978.

Na América Latina se concentra grande parte do mercado mundial e as pressões são grandes no sentido de se fazer adotar o regime de patentes de produtos e processos nos países que não o incluem no seu sistema de patentes.

O patenteamento de medicamentos e seus processos de produção nos 11 países latino-americanos que fazem parte da Alalc é apresentado no quadro 15.

Quadro 15

Países	Patentes de	
	Processos	Produtos
Argentina	x ^a	-
Bolívia	x ^b	-
Brasil	-	-
Colômbia	x ^c	-
Chile	x	-
Equador	-	-
México	-	-
Paraguai	x	-
Peru	x ^d	-
Uruguai	x	-
Venezuela	x	-
Grupo Andino ^e	x	-

Fonte: White (1979, p. 24).

^a Não protege as importações.

^b Requer-se certificado da novidade dos procedimentos pelos órgãos oficiais de patentes dos países solicitantes.

^c Deve provar-se que já se explora o processo no país e sob condições razoáveis de quantidade, qualidade e preço.

^d A direção de Propriedade Industrial nega permanentemente e de forma indiscutida as patentes de procedimentos, fundando-se na forma da lei na matéria que estabelece a proteção "sempre que seja de interesse social".

^e Vigente no Equador, Colômbia e Peru. Além de proibir o patenteamento de produtos farmacêuticos, esta decisão exclui o monopólio das importações do direito de patentes.

Somente Brasil, Argentina e México representam, juntos, 6% do mercado mundial de medicamentos e, isoladamente, todos os três constituem um dos 20 primeiros mercados.

Enquanto países industrializados passaram a adotar a patente de produtos e processos, os países em desenvolvimento da América Latina passaram a revisar suas leis no sentido inverso.

A pressão dos grupos multinacionais, no entanto, têm sido intensas, no sentido de que sejam estabelecidos dispositivos de reconhecimento de patentes de processos e produtos farmacêuticos; os motivos são aqueles já apresentados.

5.4 Situação brasileira

Em 1884 o Brasil aderiu à Convenção de Paris, que incluía o setor farmacêutico na proteção às invenções e à propriedade industrial. Até 1945, produtos e processos eram patenteáveis, com prazo de 15 anos para as patentes de medicamentos e 10 anos para processos.

A partir de 1945, os produtos químico-farmacêuticos de qualquer espécie passaram a não ter mais patentes reconhecidas, mantendo-se, no entanto, tal reconhecimento para os processos de produção (Decreto-lei nº 7.903, de 28 de agosto de 1945, cap. I, seção II, art. 8º).

O patenteamento de processos vigorou até 1969, quando então foram revogadas todas as formas de patentes existentes na indústria farmacêutica (Decreto-lei nº 1.005, de 21 de outubro de 1969, cap. II, art. 8º); esta situação permanece até o presente, apesar de todos os esforços das empresas multinacionais do setor no sentido de se voltar a reconhecer tais patentes no Brasil.

Uma das alegações utilizadas pelas multinacionais, em favor da revogação da lei das patentes, é a proliferação de grande quantidade de medicamentos similares; contudo, elas se esquecem que o mercado não se torna maior pelo fato de não serem reconhecidas as patentes de medicamentos e que, a partir de certo ponto, não interessa mais a nenhuma empresa entrar num mercado muito concorrido, o que limita, de certa forma, a proliferação de similares. A prova disto é o número de medicamentos e apresentações existentes no Brasil, comparado com o de outros países com a proteção de patentes.

Quadro 16
Nº de medicamentos e apresentações no Brasil e em outros países

Países	Nº de medicamentos (1975)	Nº de apresentações (1975)
Brasil	7.065	11.300
Japão	7.500	17.400
Bélgica	4.000	9.000
Canadá	8.000	17.000
França	3.000	8.500
Espanha	4.000	12.000
Inglaterra	3.000	9.000
Itália	12.000	21.000
Alemanha	8.230	24.728
Estados Unidos	—	167.000
Suíça	5.000	14/16.000

Fonte: Abifarma (1979, p. 24-5).

Verifica-se, portanto, que apesar de não reconhecer patentes farmacêuticas, o Brasil conta com um número total de medicamentos e apresentações equiparável ao de outros países, provando que aquela alegação não tem fundamento.

Quadro 17
Principais benefícios do não reconhecimento de patentes

	Respostas (%)
Possibilidades de acompanhamento da evolução no setor	25,0
Desenvolvimento da indústria farmacêutica genuinamente nacional	34,1
Sobrevivência da indústria nacional	20,5
Redução do nível de monopolização	11,4
Menor dependência tecnológica	16,2
Transferência de <i>know-how</i> a baixo custo	6,8
Não há	—

Em nossos levantamentos procuramos obter a opinião dos informantes quanto aos benefícios e aspectos negativos, para o país, do não reconhecimento de patentes de medicamentos e respectivos processos de produção. Os resultados apresentam-se nos quadros 17 e 18:

Quadro 18
Principais aspectos negativos do não reconhecimento de patentes

	Respostas (%)
Não há	34,1
Desestímulo à pesquisa básica	25,0
Acomodação do empresariado brasileiro do setor	6,8

6. CONCLUSÕES

6.1 Dependência brasileira no setor farmacêutico/farmacológico

O controle do aparato industrial no setor farmacêutico/farmacológico é exercido quase que exclusivamente pelo capital internacional, com tendência de cada vez menor participação e exclusão do capital nacional na industrialização do setor.

As firmas estrangeiras conseguem obter maior rendimento do capital aplicado, pelas economias e ganhos de escala, tornando ainda mais difícil a manutenção da já pequena parcela do capital atuante no setor.

Os levantamentos diretos junto às empresas do setor confirmaram que as decisões importantes nas subsidiárias das empresas estrangeiras são tomadas nas matrizes localizadas no centro, restando autonomia apenas operacional para as filiais aqui localizadas.

São importantes também a falta de integração vertical no setor e de investimentos do capital internacional nas etapas mais críticas do processo de produção das matérias-primas utilizadas em medicamentos, e as consequências que essa omissão representa em termos da industrialização no setor farmacológico, que ocorre somente nas fases finais e menos importantes, tendo que ser importada a maior parcela dos insumos básicos, a preços que sejam da conveniência das matrizes localizadas no centro. Os dados apresentados evidenciaram que o volume de importações de insumos para o setor farmacêutico, utilizados pelas próprias empresas estrangeiras, decorre da omissão destas no processo de industrialização da farmacológica local, realimentando o processo de dependência tecnológica e econômica no setor, já que os excedentes são destinados às matrizes, não na forma de lucros, mas sim de preços supervalorizados para as matérias-primas importadas; como as multinacionais disfarçam tais lucros, os recursos necessários para o crescimento e desenvolvimento das subsidiárias são trazidos na forma de financiamentos externos (em vez de aumentos de capital), onerando nossa dívida externa.

Em resumo:

— a industrialização no setor somente ocorre nas fases finais e menos importantes da produção, importando-se a

maior parte dos insumos básicos, que muitas vezes são produzidos no exterior com nossos próprios recursos naturais e, em seguida, exportados para cá com preços fixados de acordo com a conveniência das matrizes das empresas estrangeiras, representando pesados encargos e crescente evasão de divisas;

— a integração vertical entre setor farmacêutico e farmacoquímico, com a produção local dos insumos básicos utilizados nos medicamentos ainda é incipiente, e mesmo assim, porque vem sendo altamente incentivada pelo Estado. No entanto, o comprometimento do capital internacional com o desenvolvimento local de indústria farmacoquímica tem sido insignificante;

— as empresas multinacionais do setor baseadas no centro têm vantagens competitivas não só decorrentes das economias de escala, mas principalmente relacionadas ao uso de meios de manipulação do comércio internacional, representados por práticas de superfaturamento nas importações das subsidiárias, *dumpings* e trustes, além da remessa de divisas na forma de juros por contratos e financiamentos contraídos entre subsidiária e matriz.

Finalmente, com relação à análise do processo de dependência no setor e como um dos aspectos mais importantes desse processo, verifica-se que no Brasil as empresas de capital estrangeiro praticamente nada fazem em termos de pesquisa básica, ainda que o mercado local, por suas dimensões e potencial, justificasse mesmo uma preocupação específica também com os problemas locais de saúde; mas não é isso que ocorre e o consumidor local tem à sua disposição os mesmos medicamentos utilizados e pesquisados no exterior; ao país são destinados apenas recursos para pesquisas clínicas, que, na realidade, nos tornam "cobaias" para os testes dos novos medicamentos desenvolvidos no exterior.

Por outro lado, o capital nacional privado não tem condições de promover um programa de desenvolvimento de pesquisa básica, devido aos elevados investimentos inerentes e ao fato de serem as empresas nacionais o próprio mercado das matérias-primas que fossem para elas produzidas, não constituindo escala suficiente para remunerar adequadamente os investimentos necessários. Recicla-se a dependência brasileira no setor, agora na forma de dependência tecnológica nos insumos básicos.

No item 5, é discutida a evolução do sistema de patentes, bem como seus objetivos originais, mostrando que o inventor perdeu sua identificação, passando a ser remunerado como um funcionário das grandes empresas, deixando de auferir os benefícios diretos de seu trabalho.

Além disto, fica claro, também, que os países do centro são aqueles que de mais recursos podem dispor para a pesquisa, produzindo, portanto, mais inovação, sendo, conseqüentemente, aqueles que mais se beneficiam do sistema de patentes, enquanto os países menos desenvolvidos, além de não terem suficiente capacidade financeira e recursos para acompanhar a evolução tecnológica, são obrigados a pagar os direitos de patentes concedidas às empresas dos países mais adiantados, tendo-se, como conseqüência imediata, a realimentação do processo de dependência.

Verifica-se, também, que a concessão do direito de patentes em países da periferia não aumenta os esforços de pesquisa das grandes empresas do centro nesses países e que, principalmente em economias dependentes, o sistema de patentes proporciona a formação de monopólios, com conseqüências negativas diretas sobre o consumidor, com realimentação do processo de dependência.

Finalmente, as implicações do sistema de patentes sobre o setor farmacêutico/farmacoquímico no Brasil são analisadas, evidenciando todos os aspectos negativos e os praticamente inexistentes aspectos positivos que o reconhecimento de patentes de medicamentos e seus processos de produção traria para a situação já crítica em que se encontra esse setor.

Conclui-se, portanto, que a proteção por patentes não beneficia países em desenvolvimento; as patentes são utilizadas para aumentar ainda mais a dependência dos países da periferia em relação aos países do centro, evidenciando-se mais claramente este fato no setor farmacêutico/farmacoquímico.

A partir do exposto não se pode concluir por outra alternativa que não seja a manutenção da atual legislação brasileira que não reconhece patentes de medicamentos e seus processos de produção, mesmo contra os interesses do capital internacional, como uma das formas de não ser aumentada ainda mais a enorme dependência existente no setor farmacêutico/farmacoquímico.

Esse era o objetivo principal deste trabalho. Na realidade, a análise conjunta de todos os aspectos abordados evidencia um problema de proporções muito maiores, que é o da dependência tecnológica e econômica brasileira no setor. Esse problema merece estudos mais aprofundados e preocupação maior, principalmente por parte do governo, que parece ser a única entidade ainda com poder de barganha e coação capaz de inverter o processo em que nos encontramos e criar condições para que se desenvolva aqui uma indústria farmacoquímica efetivamente nacional, e com isto o país poder emancipar-se tecnologicamente no setor; a redução da dependência econômica é simples decorrência.

6.2 Opiniões complementares do autor

Todo trabalho que exige uma análise profunda nos leva, normalmente, a observar outros aspectos além daqueles originariamente em foco e, forçosamente, a formarmos opinião sobre os mesmos, ainda que carecendo de estudos específicos.

Queremos registrar aqui algumas dessas opiniões, com o objetivo de complementar o quadro de referência sobre o qual se desenvolveu este trabalho.

1. Como conseqüência da marginalização do capital nacional do setor, as pequenas e médias empresas passaram a atuar, para poderem sobreviver, com práticas comerciais desonestas totalmente indesejáveis do ponto de vista social.

2. Por terem de efetuar elevados gastos com propaganda médica, as maiores empresas nacionais têm baixa rentabilidade, não sobrando recursos para pesquisa, realimentando-se o processo de dependência.

3. As empresas nacionais, com poucas exceções, não dispõem de recursos para financiar sua organização e evolução, tornando-se menos eficientes que as subsidiárias de multinacionais, agravando-se a tendência de desnacionalização.

4. As empresas estrangeiras, com raras exceções, nada fazem para se integrarem e intensificarem o processo de real desenvolvimento da economia brasileira; estão aqui apenas para aproveitar o mercado.

5. Ainda que o governo tenha estimulado a entrada da iniciativa privada nacional no ramo farmacológico, isto não se concretiza conforme era esperado, porque não há reserva de mercado para os laboratórios que se dispusessem a assumir os riscos elevados desse empreendimento; além disto, as atitudes governamentais parecem ser inconsistentes ao longo do tempo, não havendo um plano seguro a longo prazo estabelecido pelo governo que possa dar garantias de sobrevivência aos empresários que aceitarem tais riscos.

6. As empresas nacionais que tiveram seu controle adquirido por capitais estrangeiros têm sua parcela de responsabilidade nesse processo, já que muitas das negociações ocorreram pelo interesse imediatista de seus acionistas ou quotistas no sentido de assegurarem pequenas fortunas com a cessão de seus direitos.

Também são insuficientes os recursos financeiros das empresas nacionais para que desenvolvam programas de pesquisa básica. Desta forma, sempre as multinacionais terão as novidades terapêuticas lançadas aqui antes das empresas nacionais, ainda que não sejam reconhecidas no Brasil patentes de medicamentos e respectivos processos de produção; com isto, as empresas estrangeiras ganham cada vez mais prestígio e mercados; há poucas exceções, empresas nacionais que conseguem lançar novidades terapêuticas antes que as multinacionais que as desenvolveram, mas são casos raros que não mudam a situação citada, mesmo porque, na maior parte das vezes, os fármacos utilizados em tais novidades são produzidos com exclusividade pela multinacional, que somente o fornece à sua subsidiária, até que seu produto original tenha-se fixado no mercado local. A situação atual se agravou ainda mais depois que a Itália, um dos mais importantes fornecedores de matérias-primas para as empresas nacionais, passou a reconhecer, recentemente, patentes no setor.

7. As perspectivas de que a dependência tecnológica e econômica no setor se reduza no futuro são remotas, já que todas as condições vigentes somente tendem a manter a situação existente, principalmente considerando-se que:

— a evolução para o setor farmacológico não ocorreu de acordo com o esperado há alguns anos;

— os recursos governamentais destinados à pesquisa básica são insignificantes, face às necessidades existentes;

— as empresas multinacionais continuam a importar a maior parte das matérias-primas que consomem, sem que seja possível exercer um rígido controle sobre os preços

superfaturados de compras do exterior; essas importações continuarão a existir, pois representam uma forma simples de envio de lucros para o exterior, sem que os devidos impostos sejam retidos;

— as empresas multinacionais continuarão a obter recursos para seu crescimento em grande parte através de financiamentos externos, que oneram nossa dívida externa e os custos dos serviços dessa dívida, e poderiam ser desnecessários se os lucros reais não fossem disfarçados sob os títulos de custos de matérias-primas importadas e pagamento de juros referentes a esses mesmos financiamentos;

— as empresas nacionais de médio porte continuarão sem recursos financeiros suficientes para enfrentarem os riscos da incursão no ramo farmacológico, principalmente se não houver algum tipo de reserva de mercado para os fármacos que vierem a produzir.

8. Sempre que lhes convier, as empresas multinacionais podem subfaturar insumos, de forma a reduzir os preços de importação utilizados pela Cacex para seu controle; desta forma, o acesso das empresas nacionais e outros fornecedores estrangeiros de matérias-primas fica dificultado, com sérias repercussões sobre o seu desempenho, comprometendo, inclusive, sua sobrevivência.

9. O reconhecimento de patentes de medicamentos e seus processos de produção somente tenderia a agravar ainda mais a situação de dependência existente no setor e as empresas multinacionais continuarão a produzir na matriz ou subsidiárias no exterior os insumos que necessitam, deixando para a industrialização local somente as últimas fases do processo de produção de fármacos; isto certamente ocorrerá porque a importação de matérias-primas tem sido a mais eficaz forma de envio de divisas para o exterior.

Poderá interessar ao Brasil o reconhecimento de patentes de medicamentos e processos quando dispusermos de uma indústria nacional forte e equipada em termos de pesquisa, de tal forma que os eventuais benefícios desse reconhecimento possam existir para a indústria local e para o país, e não só para os interesses estrangeiros.

O Brasil poderia tornar-se um possível fornecedor internacional de matérias-primas para a produção de fármacos, devido às suas imensas reservas de recursos naturais. No entanto, constata-se exatamente o contrário. A revogação da atual legislação de patentes no setor tornaria ainda mais difícil alcançarmos esse objetivo. Provavelmente, as empresas multinacionais intensificariam a extração desses recursos, mas continuariam com a parte nobre do processo de produção de substâncias farmacológicas no exterior, para depois serem importadas pelas suas subsidiárias locais.

Em face do exposto, fica evidente que somente o apoio governamental discriminado e favorável à iniciativa privada nacional, de forma clara e decidida, poderá inverter o processo de dependência tecnológica e econômica em que nos encontramos no setor farmacológico e, conseqüentemente, no setor farmacêutico.

Este apoio já existe em outros setores e um dos melhores exemplos do que se pode obter com uma política discriminatória é a indústria da informática.

Ao mesmo tempo em que vantagens fossem concedidas às empresas nacionais, todo esforço deveria ser empenhado no sentido de serem reduzidas ao máximo as práticas comerciais desonestas, das quais se utilizam muitas empresas nacionais pequenas (e, também, algumas empresas multinacionais).

Estou certo de que a preocupação do governo com o assunto e com o setor deva ser aumentada, através de atitudes decididas e eficazes, sendo esse o único caminho para a emancipação do país num setor tão relevante como o da saúde, apoiado, em grande parte, nas indústrias farmacêutica e farmacológica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abifarma – Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica. *Boletins de Mercado – 1974 a 1980*. Rio de Janeiro, Abifarma.

Baliarda, R. L. Factores de desarrollo de la pequeña y media na industria farmacéutica argentina. In: *Foro de la Prospectiva Farmoquímica – Foprofar*. Iguazu Missiones, Cilfa – Centro Industrial de Laboratórios Farmacêuticos Argentinos, 1978.

Baran, Paul. *The political economy of growth*. New York; Monthly Review Press, 1984.

Bertero, Carlos Osmar. *Drugs and dependency in Brazil: an empirical study of dependency theory: the case of pharmaceutical industry*. New York, Cornell University, 1972.

Ceme – Central de Medicamentos – Presidência da República. *Plano-Diretor de Medicamentos – 1ª Fase: 1973-78 – Análise diagnóstica*. Brasília; Ceme – Central de Medicamentos, 1973.

Ciquifan – Câmara da Indústria Químico-Farmacêutica Nacional. *Informações e serviços, n.ºs 19 a 37*. São Paulo, Ciquifan, 1977.

Cacex. *Comércio exterior do Brasil*. Brasília, Cacex, 1981.

Cohen, B. I.; Katz, J. B. & Beck, W. T. *Innovation and foreign investment behavior of the U.S. pharmaceutical industry – Working Paper 101*. New York, National Bureau of Economic Research, 1975.

Convênio de Paris. *Boletim Oficial – 10.11.66*. Paris, Convênio de Paris 1966.

Dowling, Harry F. *Medicines for men; the regulation and use of prescription drugs*. New York; Alfred A. Knopf, 1970.

Dworkin, Fay. *Impact of disclosure of safety and efficacy data on expenditures for pharmaceutical research and development, office of planning evaluation*. Washington, 1978.

Evans, Peter. *A triplíce aliança*. São Paulo, Zahar, 1980.

Frenkel, Jacob et alii. *Tecnologia e competição na indústria farmacêutica*. Finep – Financiadora de Estudos e Projetos, 1978.

Gronzona, Julio Mario. *Patentes de invención, empresas nacionales y transnacionales en el caso particular de la farmacéutica*. Buenos Aires, Cilfa – Centro Industrial de Laboratórios Farmacêuticos Argentinos, 1979.

Hosbon, J. A. *Imperialism; a study*. London, George Allen & Urwin, 1938.

Ideg – Instituto de Desenvolvimento Econômico e Gerencial. *Brasil: a indústria farmacêutica; sua evolução no quadriênio 1974-1944 – II Pesquisa Econômica – março/79*. Rio de Janeiro, Abifarma, 1979.

Jacchia, Roberto A. Patenting drugs in Italy. *Nouvelles*, Paris, 15(2), 1979.

White, Eduardo J. Patentes, interes nacional e industria farmacéutica. In: *Foro de la prospectiva farmoquímica – Foprofar*. Iguazu, Missiones; Cilfa – Centro Industrial de Laboratórios Farmacêuticos Argentinos, 1978.

———. Le conveniende a la Argentina conceder patentes de productos farmacéuticos? *Revista Del Derecho Industrial, n.º 2*, Set. 1979. Buenos Aires, n. 2, set. 1979.

ESTÁ NA HORA DE LER: O 29º DIA

A ecologia do ponto de vista econômico, político e social.
Uma obra fundamental para quem se interessa pela sobrevivência.

Nas livrarias da FGV
Rio – Praia de Botafogo, 188
– Av. Presidente Wilson, 228-A
São Paulo – Av. Nove de Julho, 2.029
Brasília – CLS 104, Bloco A, loja 37

Ou pelo Reembolso Postal
À FGV/Editora – Divisão de Vendas
Caixa Postal 9052
20.000 – Rio de Janeiro – RJ