

Breve panorama da indústria farmacêutica

Maria Edite Duarte

O artigo seguinte dá-nos um panorama da indústria farmacêutica, desdobrando-se a análise em duas partes:

- Síntese da situação da indústria farmacêutica a nível mundial no que toca às suas coordenadas fundamentais;
- Descrição da evolução, situação actual e perspectivas de desenvolvimento da indústria farmacêutica em Portugal.

Maria Edite Duarte é Licenciada em Economia pelo Instituto Superior de Ciências Económicas e Financieras. É Directora de Serviços da Direcção-Geral da Indústria — Ministério da Indústria, Energia e Exportação.

I. Evolução recente da indústria farmacêutica a nível internacional

1. A indústria farmacêutica moderna data do século XIX, tendo nascido na Europa. Esta indústria registou um espectacular desenvolvimento após a 2.^a Guerra Mundial, tendo 90% das principais inovações terapêuticas ocorrido a partir do ano de 1940.

Nas décadas seguintes o índice de crescimento deste ramo industrial manteve-se elevado. A título ilustrativo refere-se que, no período 1964-76, a produção aumentou cerca de dez vezes na Europa, quatro nos E.U.A. e Canadá e seis no Japão; em diversos países (EUA, Japão, Alemanha, França, Espanha) o índice de crescimento da produção farmacêutica foi duplo do do PNB (Produto Nacional Bruto).

Paralelamente, o consumo de medicamentos, como consequência da melhoria do nível de vida e do acréscimo da população, cresceu rapidamente, tendo o mesmo registado, em dez anos, (1964-1973), aumentos de 2 a 7 vezes nos países desenvolvidos e duplicado nos países em vias de desenvolvimento.

2. A indústria farmacêutica ocupa, desde há muito, nos países mais industrializados, um lugar de relevo entre os sectores de elevado potencial científico e tecnológico, desempenhando a inovação um papel vital e determinante na expansão do sector.

Esta característica tem implicado que as verbas afectas à actividade de I&D tenham vindo a sofrer uma evolução espectacular, colocando-se, a indústria farmacêutica, no que toca a este parâmetro, no lugar cimeiro da indústria química.

Assim, no período de 1967-75, as despesas e os efectivos adstritos à actividade de I&D (Investigação & Desenvolvimento) no sector farmacêutico sofreram acréscimos, respectivamente, de 90% e 70%; para os restantes sectores da indústria química os valores equivalentes foram, respectivamente, de 15% e 10%.

3. A indústria farmacêutica, apesar da tendência expansionista que continua a registar, entrou, a partir de meados da década de 60, numa nova fase da sua evolução, apresentando hoje um perfil assaz diferenciado do pós-guerra, devido, fundamentalmente, à conjugação dos seguintes factores:

- a) O ritmo de crescimento da inovação farmacêutica começou a sofrer

uma desaceleração, tendência que se começou a delinear precisamente por volta de 1960, conforme está patente no *Gráfico I*.

Para esse fenómeno contribuíram diversos factores entre os quais podemos destacar o declínio da produtividade da investigação acompanhado de um alargamento do tempo de investigação e de um incremento contínuo das despesas de I&D, facto este que está patente no *Gráfico II*.

A produtividade da inovação, medida em termos de novos compostos, é função directa do orçamento de I&D, como se infere do *Gráfico III*, o qual relaciona, para uma amostra de empresas, o número de produtos patenteados por essas unidades com os respectivos orçamentos de I&D.

Relação idêntica se pode tirar do *Gráfico IV*, o qual mostra a correlação existente entre o volume de vendas das diferentes classes terapêuticas e os orçamentos que, o conjunto das empresas, consagram à actividade de I&D nessas mesmas áreas.

A fim de explicitar o declínio da produtividade de inovação seleccionou-se, de entre os diversos indicadores disponíveis, o "screening", cuja evolução nos demonstra claramente aquele facto: em 1962, resultava um novo medicamento por 3.000 moléculas sintetizadas; em 1967 a relação passou a ser de 1 medicamento novo para 10.000 moléculas sintetizadas.

No domínio da investigação farmacêutica o acréscimo dos custos sofreu uma evolução considerável no decurso das últimas três décadas. Estima-se que, hoje em dia, os custos associados a uma inovação terapêutica original medem entre 4 e 10 milhões de dólares. Parte substancial desses gastos são dedicados a assegurar uma maior segurança e eficácia dos produtos, como consequência da maior exigência das diferentes legislações de introdução de medicamentos no mercado conforme se refere na alínea seguinte.

Estima-se que a indústria farmacêutica internacional gaste, no seu conjunto e por ano, cerca de 4.000 milhões de dólares em I&D.

b) Na maioria dos países o Estado tem vindo a controlar progressivamente todo o circuito produtivo e comercial no qual se move o sector farmacêutico, estabelecendo, para além das normas visando a qualidade, a segurança e a eficácia do medicamento, regras nos domínios dos preços, margens de lucro, publicidade, etc..

Importa referir que esta tendência não se tem circunscrito aos países industrializados, manifestando-se, pelo contrário, num número crescente de países em vias de desenvolvimento (P.V.D.), embora em graus e ritmos diferenciados.

Duas razões principais se nos afiguram justificar o desenvolvimento de tal condicionamento legal e que são as

Gráfico I
As principais inovações terapêuticas mundiais após 1940

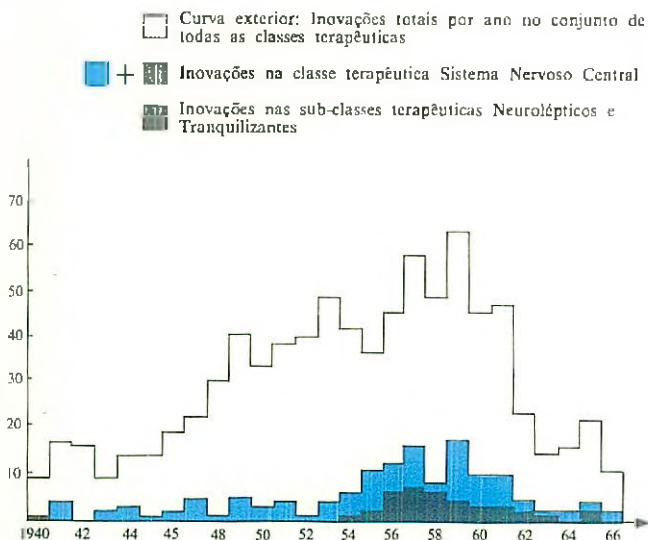
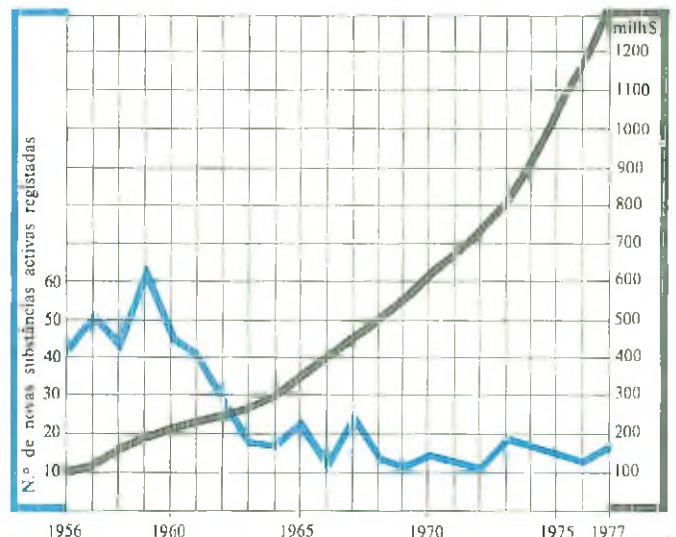


Gráfico II
Despesas de I&D na indústria farmacêutica dos EUA e número de novas substâncias activas registadas nos E.U.A., incluindo as desenvolvidas noutros países.



seguintes: a natureza do produto farmacêutico — a qual exige que só sejam lançados no mercado produtos seguros e eficazes — e o facto de o Estado ser, na maior parte dos países, o principal comprador, através dos Sistemas de Segurança Social. (Cerca de 10% a 20% do Orçamento da Saúde nos países desenvolvidos e 40% a 60% no dos P.V.D. respeitam a medicamentos).

O complexo enquadramento legal em que se move a indústria farmacêutica tem também sido invocado como uma das causas que tem contribuído para o decréscimo da inovação, sendo este efeito mais notório nos E.U.A., país onde a regulamentação governamental tem maior peso.

c) O padrão das relações internacionais tem vindo a sofrer alterações já que os países em vias de desenvolvimento procuram implementar, na área farmacêutica, uma política de redução da dependência do exterior e de optimização da utilização dos recursos naturais próprios com potencialidade farmacêutica, o que origina a instalação local de unidades de produção viradas, numa primeira fase, à formulação de medicamentos e, numa segunda fase, à produção de matérias-primas.

Esta política tem sido acompanhada da prática de certas medidas restritivas visando reduzir as importações de produtos acabados dos países industrializados e de um esforço de fomento da própria exportação.

Gráfico III
Relação entre despesas de I&D e número de patentes por empresa

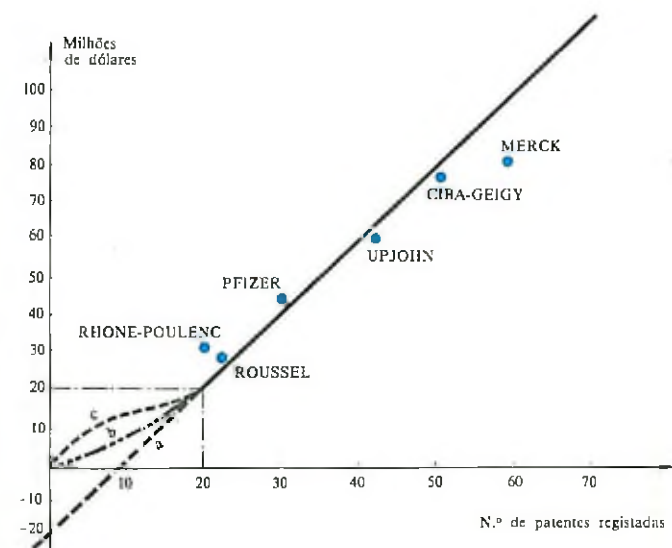
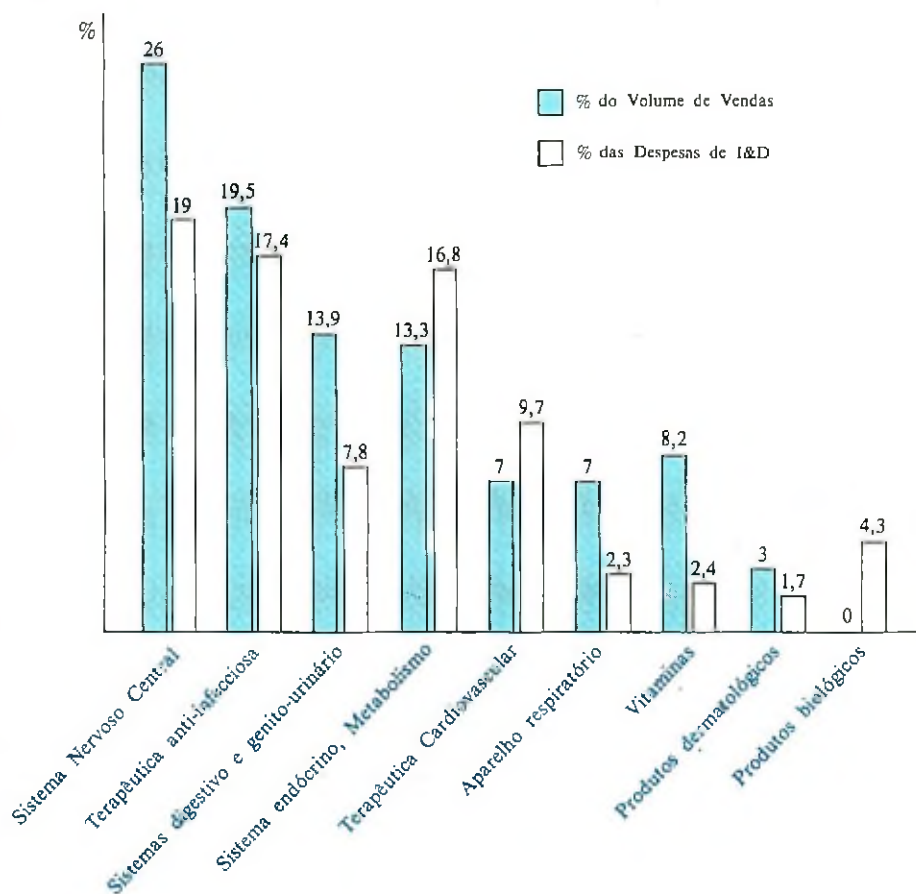


Gráfico IV
Volume de vendas e orçamentos de I&D por classes terapêuticas



Estas medidas trouxeram, como corolário, alterações no panorama do comércio internacional destes produtos. Assim, a quota dos sete principais exportadores (RFA, E.U.A., França, Itália, Países-Baixos, Reino Unido, Suíça) baixou de 88% em 1965 para 75% em 1973, embora a evolução não fosse idêntica em todos eles.

Na verdade e apesar da política acima indicada, os P.V.D. ainda se encontram actualmente numa posição de extrema dependência dos países mais industrializados, contribuindo apenas com uma quota de cerca de 10% para a produção mundial, cabendo cerca de metade a três países: Brasil, Índia e México.

Importa referir ainda que a produção de medicamentos que tem lugar na maior parte dos P.V.D. é dominada por um pequeno número de empresas transnacionais que realizaram investimentos directos nessas zonas ou que concederam licenças de fabrico.

Segundo estudos da UNIDO (United Nations Industrial Development Organization) estima-se que essa quota seja de 13% em 1985 e de 16% em 1990.

Como tem vindo a ser referido a pedra de toque da indústria farmacêutica é a inovação, daí que o sector seja controlado pelos países que se distinguem nesse capítulo; o *Gráfico V* — é revelador desse facto, salientando-se os E.U.A., com 64% do número total de produtos, seguindo-se diversos países da Europa Ocidental.

O consumo de medicamentos, à escala mundial, apresenta-se igualmente distorcido, absorvendo os P.V.D. apenas cerca de 20% do volume de negócios do sector, facto que é ilustrado pelos *Quadros I e II*.

Esta desigualdade de consumo é tanto mais preocupante quanto sabemos que a população dos P.V.D. representa cerca de 80% da população mundial, chegando alguns segmentos da população desses países a não ter acesso aos medicamentos mais essenciais para assegurar os cuidados mínimos de saúde.

Tal situação não é de estranhar se pensarmos que 75% da população da Ásia, 84% da população do continente africano e 70% da população da América Latina têm um rendimento anual líquido *per capita* inferior a 57 dólares.

4. Este novo enquadramento económico-social tem induzido as empresas do sector à prática das seguintes políticas:

a) concentração e integração das unidades industriais;

b) definição de novas estratégias de I&D, designadamente, especialização em determinadas áreas;

c) internacionalização dos mercados;

d) diversificação da produção pelo ingresso ou expansão da actividade em sectores produtivos onde seja mais fácil obter lucros (agroquímica, produtos dietéticos, produtos para diagnóstico, instrumentos científicos, produtos para veterinária, etc.).

II. A indústria farmacêutica em Portugal

5. Breve introdução histórica.

5.1. A indústria farmacêutica portuguesa nasceu nos fins do século XIX, associada às oficinas de farmácia, facto que poderá explicar a pulverização de unidades existente e a pequena dimensão de um número razoável de empresas.

O primeiro regulamento data de 1929, o qual autorizava a produção de especialidades farmacêuticas em laboratórios especiais montados para esse fim.

Em 1931 a importação de medicamentos foi objecto de regulamentação especial.

Em 1939 foi publicado um decreto verdadeiramente importante, relativo à produção de medicamentos nos laboratórios industriais estabelecendo

Gráfico V
Novas substâncias activas introduzidas nos E.U.A., entre 1940-1975, por país de origem

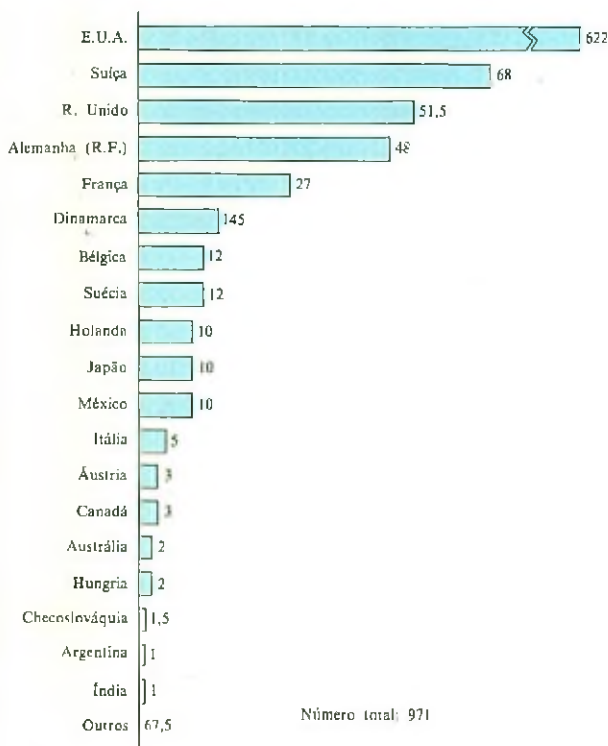
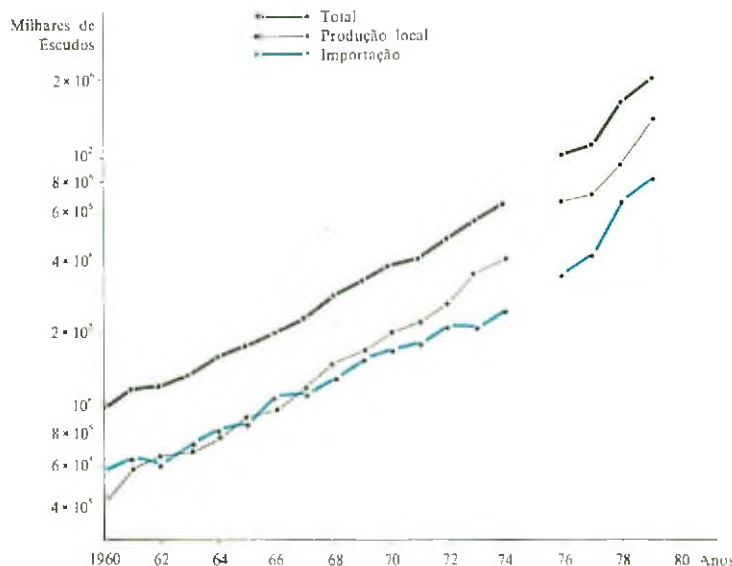


Gráfico VI
Consumo de medicamentos (1960-79)



as regras exigíveis à instalação, dependências, equipamentos e pessoal técnico.

Após a 2.^a Guerra Mundial a indústria farmacêutica portuguesa sofreu um notável incremento, acompanhando aliás a tendência já referida anteriormente no que toca à evolução a nível mundial.

A produção de medicamentos que em 1940 representava menos de 50% da importação, ultrapassou-a de 1943 a 1946. Desde 1948 até ao início da década de 60 a evolução processou-se de forma irregular.

Na década de 60 o consumo de medicamentos registou uma tendência crescente (14% ao ano), situando-se a produção local ao nível de importação (Ver Gráfico VI). Na última década o mercado interno registou uma expansão ainda mais acentuada, 20% ao ano, tendo a coordenada produção local superado a importação — de 55% do consumo passou para 66% em 1976. Todavia esta tendência sofreu uma inversão nos últimos anos como consequência dos preços dos medicamentos importados terem aumentado numa produção superior à dos preços dos medicamentos nacionais, (em 1980 o P.V.P. (Preço de Venda ao Público) médio do medicamento nacional era de 130\$00 e o respeitante ao medicamento importado era de 200\$00), facto este que conduziu a que, em 1979, a quota da produção local no consumo global fosse apenas de 57,4%.

A notável expansão do mercado português a partir da década de 60, teve como principal causa a extensão do sistema de segurança social a camadas cada vez mais vastas da população, encontrando-se hoje em dia praticamente toda a população coberta pelo mesmo.

O progressivo acréscimo da produção local que se foi verificando ficou a dever-se, numa parte significativa, à instalação em Portugal de uma série de unidades filiais de firmas transnacionais, oriundas de diversos países — Itália, R.F.A., França, Reino Unido, Suíça, Espanha e E.U.A.. Assim, embora a produção interna tenha vindo a crescer substancialmente, a posição das empresas de raiz nacional tem decrescido, situando-se presente-mente em cerca de 18%.

5.2. Na década de 60 surgiram as primeiras unidades produtoras de substâncias activas farmacêuticas em Portugal.

Apesar dos progressos verificados nos últimos anos o número de empresas produtoras de matérias-primas e o seu campo de actuação ainda são bas-

Quadro I
Consumo mundial de medicamentos
por região — 1978

Região		\$ 10 ⁶	% do Consumo Mundial
América	Norte e Central	11 929	20,9
	Sul	3 509	6,2
			27,1
Europa	Ocidental	17 574	30,9
	Oriental	7 263	12,8
			43,7
África		1 620	2,8
Ásia	Este	11 399	20,0
	Oeste	1 193	2,1
	Central	921	1,6
	Sudeste	925	1,6
			26,3
Oceânia		554	1,0
TOTAL		56 891	100,0

Quadro II
20 principais mercados farmacêuticos
— 1980

	\$ 10 ⁶	% do mercado mundial
E.U.A.	14 270	18,8
Japão	9 560	12,6
R. F. Alemanha	6 560	8,6
França	4 950	6,5
Itália	3 120	4,1
Reino Unido	2 590	3,4
Argentina	2 060	2,7
Espanha	1 790	2,3
Brasil	1 430	1,9
México	951	1,3
Canadá	888	1,2
Índia	880	1,2
Bélgica	853	1,1
Coreia do Sul	630	0,8
Irão	608	0,8
Holanda	589	0,8
Suíça	577	0,8
Suécia	542	0,7
Austrália	531	0,7
África do Sul	490	0,6
TOTAL mundial		76 016
		100,0

Fonte: IMS World Publications Ltd.

Quadro III
Indústria Farmacêutica em Portugal.
Dados de mercado e emprego — 1979

	Esp. Farm.	Mat. Primas	TOTAL
Produção	8 300	1 175	9 475
Importação	4 990	4 000	8 990
Exportação	404	850	1 254
Consumo aparente	12 886	4 325	17 211
Emprego (N.º)	7 917	500	8 417

Quadro IV
Posição da Ind. Farmacêutica no contexto da Economia Portuguesa

Indicadores	Posição relativa (%)
PNB	0,4
Ind. Transformadora	
• VAB	1,7
• Emprego	1,3
Ind. Química	
• VAB	15,3
• Emprego	14,5
• Investimento	5,0
• Exportação	15,5
• Importação	22,7

Quadro V
Estrutura de custos (%)

Rúbricas	1974	1978
Matérias-primas	33,7	42,1
Material de embalagem	6,7	8,4
Mão-de-obra	26,7	24,4
Energia e fuel	0,5	0,6
Royalties	2,7	1,7
Outros	29,7	22,8

Quadro VI
Taxas de rentabilidade — 1976-78

Anos	Rentabilidade das Vendas	Rentabilidade dos capitais próprios
1976	1,74	6,4
1977	1,90	7,5
1978	1,89	6,4

tantes restritos o que se traduz numa forte dependência do exterior, contribuindo a importação com cerca de 80% para o consumo interno de substâncias activas farmacêuticas.

Importa referir que a exportação de substâncias activas farmacêuticas tem vindo a adquirir progressiva importância, tendo atingido em 1980 um milhão de contos.

6. Estrutura da indústria farmacêutica portuguesa.

6.1. Posição da indústria farmacêutica no contexto da economia do país.

O *Quadro III* dá-nos a imagem do conjunto dos dois subsectores da indústria farmacêutica em Portugal — subsector das especialidades farmacêuticas e subsector das substâncias activas — em termos de produção, emprego e comércio externo.

A posição conjunta da indústria farmacêutica vem indicada no *Quadro IV*, concluindo-se, pois, que este ramo apresenta uma posição de certo relevo no contexto da indústria química portuguesa, representando cerca de 15% do valor acrescentado, do emprego e da exportação deste sector.

6.2. Indústria de especialidades farmacêuticas.

6.2.1. Estrutura empresarial, emprego, dimensão e localização das empresas.

— Presentemente operam no subsector das especialidades farmacêuticas cerca de 90 unidades. Deste universo apenas 27 empregam mais de 100 pessoas e unicamente 2 ocupam mais de 500 pessoas.

Em 1979 o valor bruto da produção montou a 8.300 mil contos, o que corresponde a um valor médio de produção por empresa de cerca de 90 mil contos.

Estamos, pois, em presença de um sector de pequenas e médias empresas.

— O conjunto das empresas emprega cerca de 7.900 pessoas sendo de salientar, por um lado, que 70% desse pessoal é qualificado e, por outro, que 9% possui formação universitária. É um sector de mão-de-obra intensiva, existindo um predomínio de pessoal feminino: 60% do total do volume de emprego do sector.

A indústria farmacêutica apresenta uma forte concentração regional, pois estão instaladas no distrito de Lisboa

72,5% das unidades, seguindo-se os distritos do Porto e de Coimbra com, respectivamente, 13,2% e 8,8% do número total de empresas.

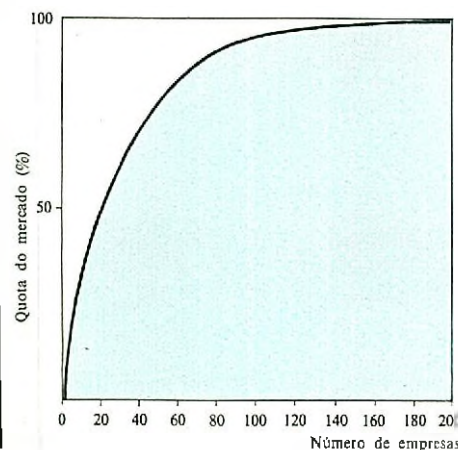
Para além dos factores vulgarmente invocados para esta concentração regional da indústria, a qual não é específica do sector farmacêutico, deve ter contribuído a circunstância de ser precisamente nestas três regiões que estão instalados os hospitais principais bem como é aí que se verifica uma maior densidade de médicos.

6.2.2. Valor acrescentado, produtividade e investimento.

— A indústria formuladora de medicamentos é um dos sectores que gera maior *valor acrescentado* no conjunto da indústria química ligeira. Em 1977 e tomando como indicador comparativo a taxa do valor acrescentado, isto é, VAB/VBP (valor acrescentado bruto/valor bruto da produção), o sector farmacêutico ocupava o 3.º lugar com uma taxa de 40%.

— Se tomarmos como medida de *produtividade* o indicador VAB/N.º de trabalhadores, apuramos uma produtividade média para o sector farmacêutico da ordem dos 380 contos/pessoa em 1979. Em termos comparativos a produtividade do sector é fraca, situando-se entre os ramos da indústria química com valores mais baixos de produtividade, o que, em parte, pode ser explicado pelo facto de se tratar de uma actividade de trabalho intensivo.

Gráfico VII
Distribuição do mercado por número de empresas



— O *investimento* realizado no sector farmacêutico tem-se situado, nos últimos anos, em níveis pouco significativos, rondando, em média, os 300 mil contos por ano no período 1976-79.

Atendendo quer ao reduzido fluxo do investimento quer ao facto de parte vultuosa do mesmo ter sido realizado por um número restrito de empresas, parece-nos legítimo concluir de um dado envelhecimento do parque industrial, circunstância que também pode explicar a baixa produtividade acima referida. A manutenção desta tendência põe em causa o desejável desenvolvimento do sector.

6.2.3. Estrutura de custos e níveis de rentabilidade.

— A indústria formuladora de medicamentos apresenta uma *estrutura de custos* caracterizada por (ver *Quadro V*):

- Forte incidência do factor matérias-primas (42% em 1978) sendo de notar que a sua participação nos custos tem vindo a aumentar continuamente (34% em 1974);

- Peso significativo do material de embalagem o qual tem mantido uma posição relativamente estável ao longo dos últimos anos (entre 7 a 8%);

- Baixo nível de consumo energético (inferior a 1%);

- Elevada incidência da mão-de-obra na estrutura de custos (24% em 1978), o que está de acordo com a característica de uma indústria de mão-de-obra intensiva;

- Os gastos com importação de tecnologia representaram em 1978 apenas 1,7% do VBP (Valor Bruto da Produção) sendo de notar a diminuição do seu peso relativo ao longo dos últimos anos (2,7% em 1974), o que só em parte poderá ser explicado pela actualização do I.I.E. (Instituto do Investimento Estrangeiro) neste domínio, pois o início dessa mesma actualização reporta-se a meados de 1978.

- Entre os "outros gastos" parte significativa respeita a encargos financeiros, os quais nos últimos anos têm vindo a crescer notoriamente e outra parte igualmente relevante (excluindo gastos com pessoal) reporta-se a gastos com publicidade.

— Tomando como referência um estudo elaborado na DGIQM (Direcção-Geral das Indústrias Química e Metalúrgica) relativo à situação económico-financeira da indústria de especialidades farmacêuticas, o qual cobre o período 1976-78, conclui-se da baixa *rentabilidade das vendas* das empresas do sector, quer em termos

médios, 1,89% em 1978, quer por escalões dimensionais de empresas. É contudo nas empresas de pequena dimensão que se nota uma tendência mais marcadamente decrescente da rentabilidade, sendo já negativa em 1978 (0,07%).

No tocante à *rentabilidade dos capitais próprios* a situação é análoga. Podemos dizer, dum modo geral, que a rentabilidade média global do período (depois de impostos) vem próximo dos 7%, valor que se pode considerar baixo especialmente se se atender às taxas de juro correntes no mercado de capitais.

Os resultados médios apurados para o sector no período acima referido, estão patentes no *Quadro VI*.

6.2.4. Mercados

6.2.4.1. Mercado interno.

— *Concentração.*

A indústria farmacêutica portuguesa encontra-se pulverizada por um número bastante elevado de unidades conforme já foi referido anteriormente; idêntica dispersão se regista no sector importador.

Contudo o mercado interno é controlado por um número relativamente reduzido de empresas, situação essa que está patente no *Gráfico VII*. Na verdade, das 200 empresas que operam no mercado farmacêutico português, 1/4 controla 80% do volume global de vendas e apenas 20 detêm uma quota de 50% do mercado.

Para além do grau de concentração acima referido outro aspecto importa salientar: a fraca posição das empresas de raiz nacional no contexto do mercado farmacêutico, posição essa que tem vindo a decrescer, quedando-se hoje em menos de 18%.

Das empresas de capital nacional apenas duas se integram no escalão das 20 principais empresas (4,4% do mercado); entre a 20.ª e a 50.ª posições detectaram-se mais 5 unidades.

A nível mundial, o grau de concentração do mercado farmacêutico é idêntico ao referido para o nosso país; a maior empresa farmacêutica detém uma quota de cerca de 5% do volume global de vendas e as 20 principais empresas do ramo controlam aproximadamente 50% do mercado mundial de medicamentos.

Podemos, pois, concluir que apesar de existir um razoável grau de concentração no mercado farmacêutico, ele é inferior ao registado noutros sectores de alta tecnologia (como por exemplo

na indústria automóvel e de computadores).

— *Estrutura do consumo por classes terapêuticas*

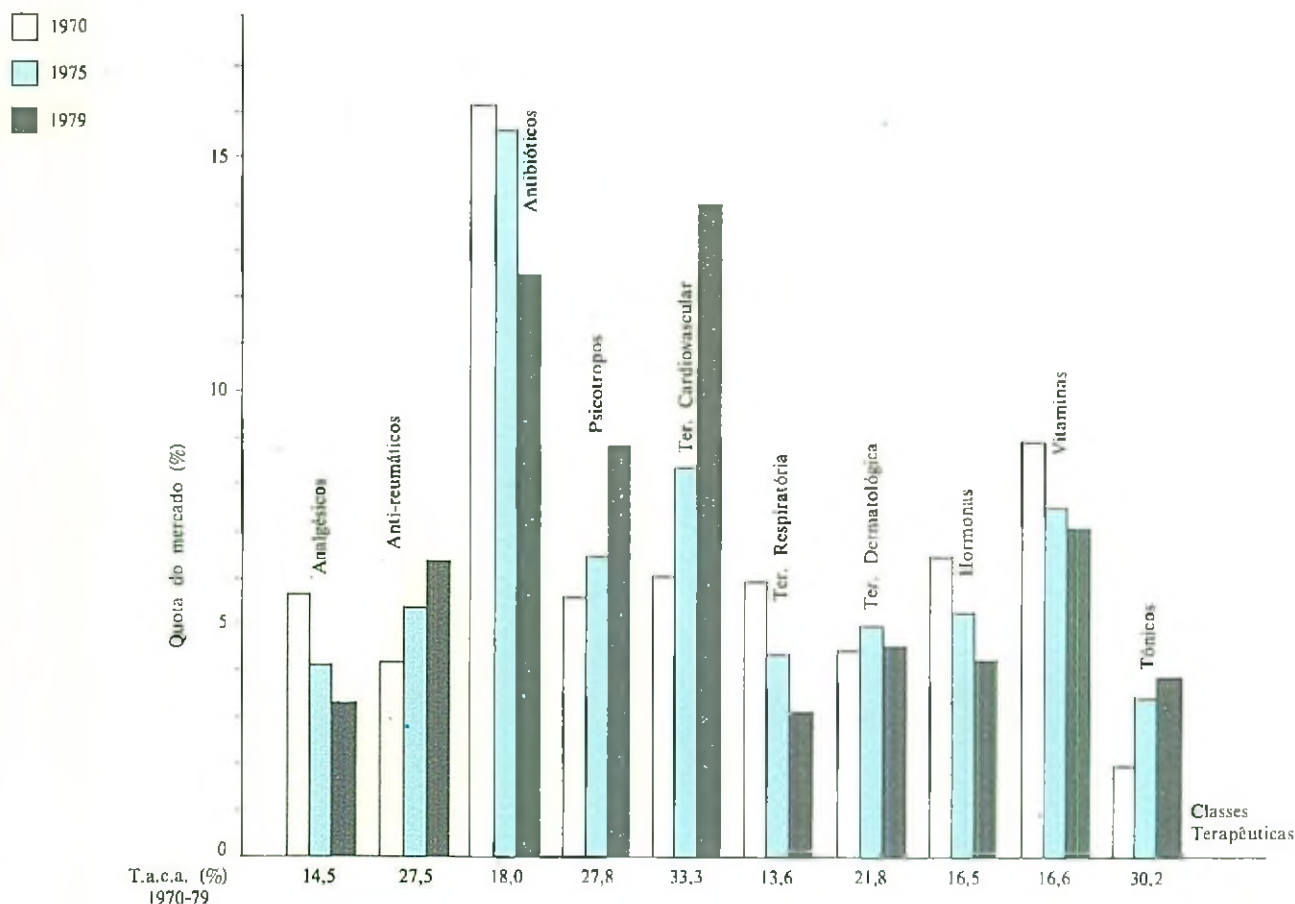
A evolução do consumo de medicamentos, por classes terapêuticas, na última década, está representada no *Gráfico VIII*; da sua leitura podemos concluir:

- Em 1979 dez grupos terapêuticos representavam cerca de 70% do mercado português. A terapêutica cardiovascular ocupava a posição cimeira com uma quota de 14%, seguindo-se os antibióticos (12,5%) e os psicotropos (8,9%).

Os grupos dos antireumáticos, vitaminas, terapêutica dermatológica, hormonas, tónicos, analgésicos e terapêutica respiratória detinham os restantes lugares.

- Em 1970 o conjunto das classes indicadas representava 65,8% do mercado, detendo, à data, os antibióticos o primeiro lugar (16,3%) e as vitaminas o segundo (9%).

Gráfico VIII
Consumo de medicamentos por classes terapêuticas



Os grupos mais dinâmicos na última década foram os cardiovasculares, psicotropos, antireumáticos e terapêutica dermatológica, registando taxas médias de crescimento no período 1970-79 superiores à do mercado no seu conjunto (21,5%).

A título exemplificativo e para efeitos de comparação com a situação no nosso país, apresenta-se no *Gráfico IX* a estrutura do consumo por classes terapêuticas, a nível mundial e em alguns países seleccionados.

6.2.4.2. Importação e exportação de medicamentos.

— *Evolução do comércio externo.*

Na área dos medicamentos existe grande desequilíbrio entre a importação e a exportação, situação essa que tem vindo a agravar-se.

Em 1970 a importação cifrou-se em 660 mil contos e a exportação em 194 mil contos, sendo, portanto, o défice de 466 mil contos.

Em 1979 a importação elevou-se a 5 milhões de contos e como a exportação foi apenas de 400 mil contos o défice cifrou-se em 4,6 milhões de contos.

— *Principais países fornecedores e clientes*

Enquanto que as importações são predominantemente oriundas dos países mais industrializados da Europa e

dos E.U.A., as exportações dirigem-se para os países em vias de desenvolvimento.

Na realidade, a Suíça tem sido o nosso principal fornecedor, sendo responsável em 1978 por 49% das importações, seguida pelo Reino Unido (17%), R.F.A. (11%) e França (6%).

No que concerne às exportações, os nossos principais clientes são os novos países de expressão portuguesa, chamando a si, em 1978, 69% do volume total exportado. A exportação para os outros países caracteriza-se por uma acentuada instabilidade. Os países importadores variam de ano para ano

Quadro VII
Países de destino das especialidades farmacêuticas

Região, País	% 1978
EUROPA	7,5
Benelux	5,6
AMÉRICA LATINA	10,0
ÁSIA	10,9
Médio Oriente	6,9
ÁFRICA	69,1
Angola	38,2
Moçambique	20,1
Outros N.P.E.P.	10,8
OCEÂNIA	2,5

e mesmo aqueles que são compradores habituais variam muito as quotas importadas anualmente. Em 1978 dirigiram-se para a América Latina 10% da exportação total e 7% foram para os países do Médio Oriente. Para maior pormenor veja-se o *Quadro VII*.

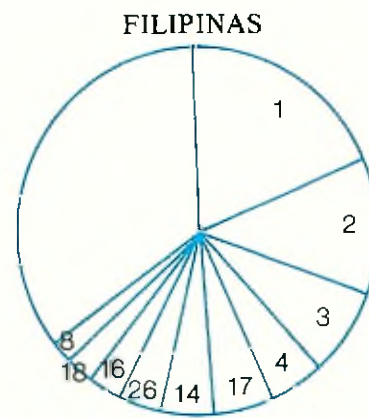
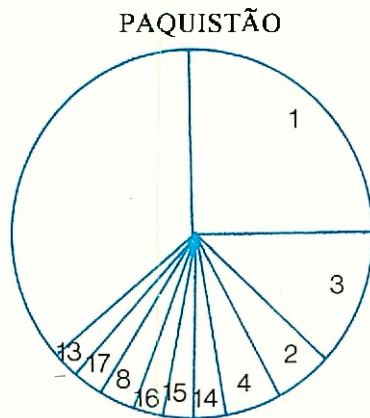
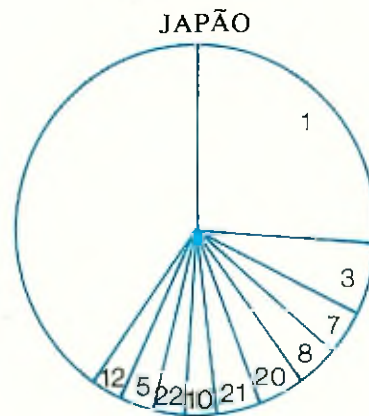
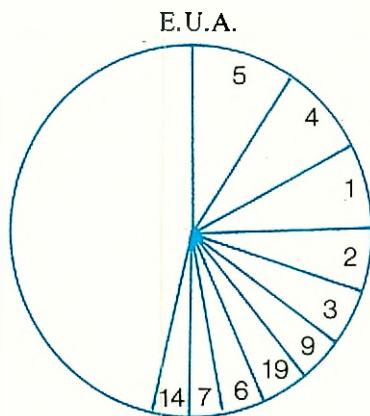
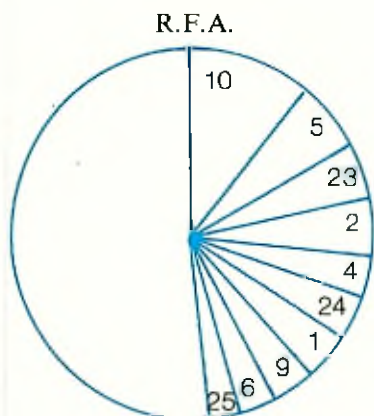
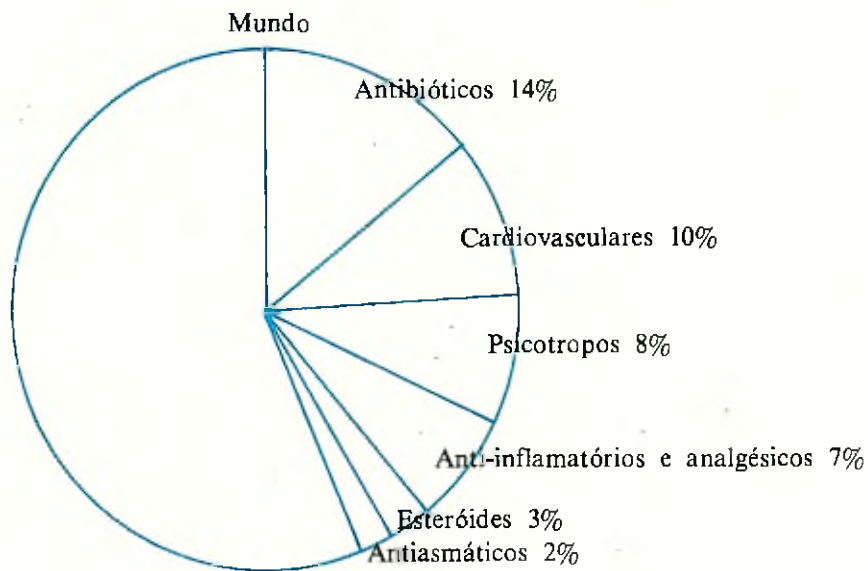
6.3. Indústria de matérias-primas farmacêuticas.

6.3.1. Unidades produtoras e campo de actividade.

Existem em Portugal cinco unidades produtoras de substâncias activas farmacêuticas, a saber:

- *Cipan*, a qual desenvolve a sua actividade no ramo dos antibióticos de fermentação e de síntese;

Gráfico IX
Principais classes terapêuticas
consumo a nível mundial e em países
seleccionados



- | | | |
|--------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| 1 — Antibióticos | 11 — Psicanalépticos | 21 — Soluções parenterais |
| 2 — Antitússicos e antigripais | 12 — Colagogos | 22 — Citostáticos |
| 3 — Vitaminas | 13 — Antiespasmódicos | 23 — Vasodilatadores periféricos |
| 4 — Analgésicos | 14 — Nutrientes | 24 — Vasoprotectores |
| 5 — Psicolépticos | 15 — Antianémicos | 25 — Vasoprotectores |
| 6 — Hormonas sexuais | 16 — Antidiarreicos | 26 — Antidiabéticos |
| 7 — Anti-reumáticos | 17 — Tuberculostáticos | 27 — Esteróides sistémicos |
| 8 — Antiácidos | 18 — Esteróides tópicos | |
| 9 — Hipotensores | 19 — Diuréticos | |
| 10 — Cardioterapia | 20 — Produtos hematológicos | |

- *Microfabril*, empresa filial de uma multinacional de origem holandesa a qual se dedica também ao fabrico de antibióticos por via fermentativa;

- *Hovione*, empresa com uma participação minoritária de capital estrangeiro e que actua no campo da síntese de hormonas a partir de produtos intermediários importados;

- *Quatrum*, empresa que também produz hormonas por síntese;

- *Uquipa*, unidade industrial que se situa no campo da extracção de alcalóides.

Destas unidades quatro estão localizadas na região de Lisboa e uma no Porto e empregam, no seu conjunto, cerca de 500 pessoas.

Além destas empresas existe um número de unidades que fabricam alguns princípios activos, mas numa escala muito diminuta e para auto-consumo.

6.3.2. Produção e Tecnologia

Portugal tem já uma capacidade tecnológica e produtiva no campo da indústria de matérias-primas farmacêuticas, nos campos da extracção, fermentação e síntese.

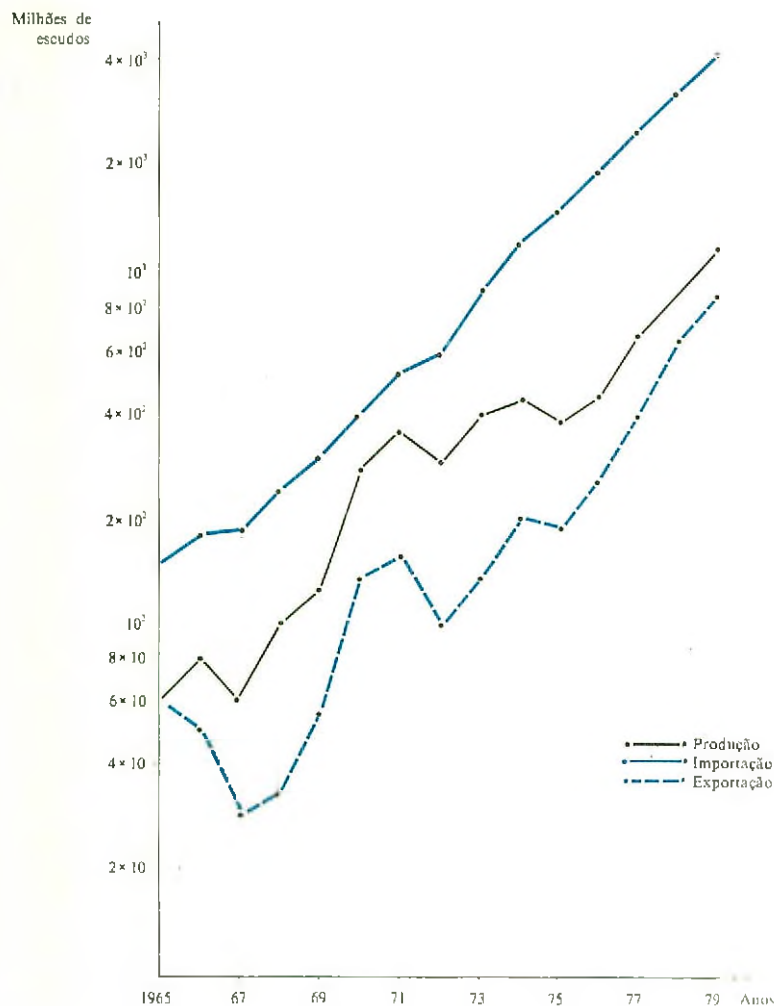
A produção de substâncias activas tem vindo a registar uma evolução marcadamente crescente, conforme se infere do *Gráfico X*, o qual cobre o período 1965-1979. A produção global em 1979 montou a 1175 contos, estimando-se que em 1980 tenha atingido os 1350 mil contos.

Em 1979 a estrutura da produção, foi a seguinte:

Produtos	Posição relativa (%)
Alcalóides	8
Antibióticos	68
Hormonas	21

Os antibióticos ocupam a posição cimeira, importando frisar que as hormonas cresceram, nos últimos dois anos, a uma taxa média significativa, cerca de 60% ao ano.

Gráfico X
Produção e comércio externo de substâncias activas (1965-1979)



As substâncias activas fabricadas em Portugal destinam-se maioritariamente à exportação (mais de 80%), não só pela limitada capacidade de absorção do mercado interno mas também pelas restrições monopolísticas que as empresas transnacionais instaladas em Portugal praticam neste mesmo mercado.

6.3.3. Comércio Externo

6.3.3.1. Balança comercial do ramo de matérias-primas farmacêuticas.

Dada a gama de substâncias activas fabricadas em Portugal ser bastante restrita, há que recorrer, em larga escala, à importação para satisfazer as necessidades do mercado interno (cerca de 4 milhões de contos em 1979).

Por outro lado, a exportação de matérias-primas farmacêuticas assume também significado no contexto nacional devido aos condicionalismos anteriormente referidos (890 mil contos em 1979).

A evolução do comércio externo está patente no *Gráfico X*; as taxas médias de crescimento foram de 29% para a importação e 23% para a exportação no período 1970-79. A taxa de cobertura (exportação/importação) traduz claramente o forte desequilíbrio existente entre aquelas duas grandezas económicas, sendo de frisar que o desnível, que no início da década de 70 tinha sido ligeiramente atenuado (33%), voltou a acentuar-se a partir de 1972; em 1979 a relação era de 22%.

6.3.3.2. Importação

Os grupos de produtos com maior incidência na importação foram, em 1979, antibióticos (22%), hormonas (9%), vitaminas (7%), sulfamidas (6%), para além do grupo "outras matérias-primas farmacêuticas", grupo este muito heterogêneo, cuja contribuição para o total se estimou ser de 40%. No tocante aos países fornecedores existe uma grande concentração, pois cerca de 95% das matérias-primas importadas provêm de apenas uma dúzia de países ocupando posição de destaque a Alemanha Ocidental (26%), Itália (16%), E.U.A. (12%); são também de referir o Reino Unido, França e Suíça.

6.3.3.3. Exportação

A evolução da exportação de substâncias activas farmacêuticas tem sido marcadamente determinada pelo subsector dos antibióticos, pois a sua contribuição para o valor global tem variado entre os 67% e 80% na pre-

sente década; seguiram-se as hormonas com quotas que variavam entre os 17% e os 31% no mesmo período; a participação dos alcalóides tem sido diminuta, nunca atingindo os 3%. Em 1979, a posição relativa dos três grupos de produtos no domínio da exportação foi a seguinte:

Antibióticos (69%), hormonas (30%), alcalóides (1%).

Os mercados para onde Portugal exporta matérias-primas farmacêuticas são bastante variados, ocupando posição destacada os E.U.A. (23%), Holanda (18,4%), Japão (9,7%), R.F.A. (6,3%) e Índia (5,9%), países onde existe forte concorrência, o que atesta a qualidade e a competitividade dos produtos de fabrico local. Para maior pormenor veja-se o *Quadro VIII*.

7. Conclusões

— Da breve análise anteriormente realizada podemos, pois, concluir que a indústria farmacêutica portuguesa se encontra num estágio intermédio de desenvolvimento.

Os aspectos estruturais em que o comportamento da indústria farmacêutica nacional se afasta mais do padrão de desenvolvimento apresen-

tado pelas indústrias congêneres de países desenvolvidos, nomeadamente da Europa, são os seguintes:

a) *Investigação e Tecnologia.*

Sendo esta indústria um sector de investigação intensiva a sua expansão assenta, essencialmente, na descoberta de novos princípios activos à base dos quais se obtenham novas preparações.

Não existindo investigação básica em Portugal no campo farmacêutico e estando o desenvolvimento centrado em áreas limitadas, o país apresenta uma forte dependência do exterior quer no que toca à importação de tecnologia (em 1979 o sector farmacêutico foi responsável pelo pagamento ao exterior, por transferência de tecnologia, de 200 mil contos, verba essa que representou cerca de 7% dos gastos totais por aquisição de tecnologia e 22% dos pagamentos afectos à indústria química), quer no referente à aquisição de substâncias activas farmacêuticas.

b) *Estrutura produtiva*

Relativamente a este sector há a referir, por um lado, o incipiente desenvolvimento da indústria de substâncias activas e, por outro, a diminuta integração vertical das empresas de matérias-primas e de especialidades farmacêuticas.

c) *Estrutura empresarial*

No tocante a este aspecto estrutural e no que toca ao subsector da formulação de medicamentos há a assinalar:

- Um grande número de unidades (cerca de 90) e um excessivo predomínio de empresas de pequena e média dimensão;

- Um nível de gestão deficiente em muitas unidades sendo a gerência, em muitos casos, de carácter familiar e não especializado;

- Um excessivo individualismo constituiu, no passado, um forte obstáculo à implementação de medidas de cooperação ou concentração de empresas, única saída para a sobrevivência a médio e longo prazo de várias pequenas e médias empresas.

d) *Mercados*

A reduzida dimensão do mercado nacional constitui, à partida, um primeiro óbice ao desenvolvimento de qualquer indústria, havendo, pois, que contar sempre com o mercado externo.

Neste campo específico regista-se uma forte concorrência movida pelas grandes empresas internacionais do

ramo farmacêutico, sendo inferior a 20% a quota do mercado interno detida pelas empresas nacionais.

O crescimento esperado quer da procura interna quer da exportação, bem como as características técnico-económicas inerentes a esta indústria — alto valor acrescentado, tecnologia avançada, baixo nível de investimento — conduziram o Governo a considerar o sector farmacêutico como prioritário numa óptica de desenvolvimento industrial e tecnológico do país.

Tal orientação encontra-se confirmada em legislação de índole genérica, já publicada, estando em vias de últimação legislação específica para o sector.

■ Bibliografia

BRITO DA CRUZ, A.:

“Indústria de Especialidades Farmacêuticas — Breve análise económico-financeira”, DGIQM, Lisboa, 1980
Estatísticas Industriais, INE, Lisboa
Estatísticas do Comércio Externo, INE, Lisboa

“Global study of the pharmaceutical industry, First Consultation Meeting on the Pharmaceutical Industry”, UNIDO, Lisbon, 1980

YUCKER, E.:

“Patents and Pharmaceuticals — a new version of “Patents — why”, Buchdruckerei Gasser & Cie AG, Basle, 1980

□ Résumé

L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE DANS LE MONDE ET AU PORTUGAL

L'article suivant porte sur l'industrie pharmaceutique et se divise en deux parties: — Synthèse de la situation mondiale de l'industrie pharmaceutique, en ce qui concerne ses caractéristiques fondamentales; — Description de l'évolution, situation actuelle et perspectives de développement de l'industrie pharmaceutique au Portugal.

□ Summary

THE PHARMACEUTICAL INDUSTRY IN THE WORLD AND IN PORTUGAL

The present article refers to the pharmaceutical industry, including two parts: — A review of the world situation of the pharmaceutical industry, in what concerns its main characteristics; — A brief description of the evolution, present set-up and outlook for the future.

Quadro VIII

Exportação de matérias-primas farmacêuticas. Países de destino

Região/País	%
EUROPA	39,4
Holanda	18,4
R.F.A.	6,3
Suíça	4,3
França	3,2
AMÉRICA DO NORTE (E.U.A.)	23,0
AMÉRICA LATINA	14,1
ÁSIA	22,1
Japão	9,7
Índia	5,9
ÁFRICA	1,1
OCEÂNIA	0,3
TOTAL	100,0