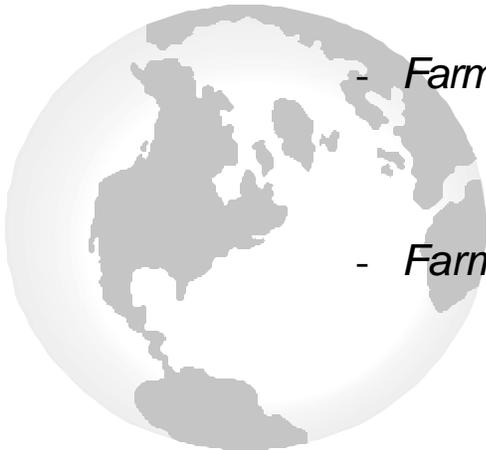


.....

Estudio de Mercado – Brasil

Sector Farmacéutico

.....



- *Farmacéuticos para uso humano*

- *Farmacéuticos para uso veterinario*



Proexport Colombia
y
Banco Interamericano de Desarrollo- Fondo Multilateral de Inversión (BID-FOMIN)

Proexport – Colombia

Dirección de Información Comercial e Informática

www.proexport.gov.co

www.proexport.com.co

Calle 28 No 13a – 15, Pisos 35 y 36

TEL: (571) 5600100

Fax: (571) 5600118

Bogotá, Colombia

Banco Interamericano de Desarrollo

www.iadb.org

Carrera 7ª No. 71-21 Torre B, Piso 19

Tel: (571) 3257000

Fax: (571) 3257050

Bogotá, Colombia

Equipo Consultor

Consultor Sênior: Breno Palhares Soares Souza.

Consultores Junior.

Karina Hiss.

Guilherme Trindade.

Rodrigo Neves.

Bernardo Conceição.

Carlos José Zurita Cano.

Belo Horizonte Rua Guajajaras Conjunto 504

Bairro Centro CEP 30180-100

Teléfono: 55 (31) 3213-3213

breno@interaduaneira.com.br

Belo Horizonte MG, BRASIL.

El presente estudio de mercado se ha desarrollado dentro del marco del PROGRAMA DE INFORMACIÓN AL EXPORTADOR POR INTERNET - PROYECTO COOPERACIÓN TÉCNICA NO REEMBOLSABLE No. ATN/MT-7253-CO, con aportes de Proexport Colombia y el Banco Interamericano de Desarrollo-Fondo Multilateral de Inversiones (BID-FOMIN).

© 2004. Todos los derechos reservados. El Banco Interamericano de Desarrollo concede a Proexport Colombia una licencia no exclusiva, a título gratuito, por un plazo indeterminado, sin derecho a sublicenciar, para utilizar la información obtenida en el presente estudio. Ni la totalidad ni parte de este documento puede reproducirse o transmitirse por ningún procedimiento electrónico o mecánico, incluyendo fotocopias, impresión, grabación magnética o cualquier almacenamiento de información y sistemas de recuperación, sin permiso escrito de Proexport – Colombia.

Las denominaciones empleadas en este documento y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, de parte de PROEXPORT ni del BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras o límites. Si bien se otorgó particular atención para garantizar la exactitud de la información contenida en este estudio, PROEXPORT y el BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO no asumen responsabilidad alguna por las modificaciones que pudieran intervenir ulteriormente por lo que respecta a los datos presentados o la calidad de los contenidos y/o juicios emitidos por los consultores.

Cítese como: Proexport Colombia. 2004. Estudio de Mercado Brasil – Sector Farmacéutico. Programa de Información al Exportador por Internet - Proyecto Cooperación Técnica No Reembolsable No. ATN/MT-7253-CO. Proexport Colombia – BID-FOMIN. Bogotá, Colombia, 239 páginas.

Documento original elaborado en portugués.

ÍNDICE DE CONTENIDO

1	INFORMACIÓN GENERAL	13
1.1	Introducción	13
1.1.1	Etapa 1 – Investigación y Desarrollo de Nuevos Fármacos	13
1.1.2	Etapa 2 – Producción Industrial de Fármacos	15
1.1.3	Etapa 3 – Producción de Medicamentos	17
1.1.4	Matriz de Nomenclatura Común del Mercosur (NCM)	19
1.1.5	Descripción de los Productos	21
1.2	Funcionamiento del Sector en el Brasil.....	24
1.3	Comentarios	30
2	COMPOSICIÓN Y CARACTERÍSTICAS DEL MERCADO	33
2.1	Tamaño del Mercado	33
2.1.1	Evolución del Sector Farmacéutico en el Brasil – 2000 a 2003.....	33
2.1.2	Planos y Programas de Gobierno para Fomentar la Producción y el Consumo de Productos Farmacéuticos	42
2.1.2	Importaciones y sus Mercados de Origen Clasificados en los Últimos Cuatro Años	45
2.1.3	Exportaciones y sus Mercados de Origen Clasificados en los Últimos Cuatro Años	48
2.1.4	Consumo Aparente	52
2.1.5	Comentarios	55
2.2	Características de la Demanda	60
2.2.1	Características y Hábitos de Compra de los Consumidores del Sector	60
2.2.2	Bienes Sustitutos Directos e Indirectos.....	62
2.2.2.1	Medicamentos Genéricos.....	63
2.2.2.2	Medicamentos Manipulados	68
2.2.2.3	Medicamentos Exentos de Prescripción Médica – OTCs (Over the Counter)	69
2.2.2.4	Medicamentos Fitoterapéuticos y Homeopáticos.....	71
2.2.3	Comentarios	73
3	ANÁLISIS DE LA COMPETENCIA	74
3.1	Estructura de la Oferta Local ³	74
3.1.1	Caracterización de los Productos Comercializados.....	79
3.1.1.1	Empaques	79
3.1.1.2	Evolución de los Materiales	81
3.1.2	Comportamiento de los Precios	84
3.2	Estrategias Mercadológicas de los Competidores	88
3.3	Comentarios	89
4	CANALES DE DISTRIBUCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN	91
4.1	Definición de los Canales de Distribución y Comercialización más Utilizados por las Empresas Líderes del Sector	91
4.1.1	Otros Asuntos.....	94
4.1.1.1	Marketing.....	94
4.1.1.2	Tecnología.....	95

4.2	Características Generales del Proceso de Negociación.....	96
4.3	Comentarios	97
5	ACCESO AL MERCADO.....	99
5.1.1	Organigrama de los impuestos en la importación	101
5.2	Sistema de tarifas aplicado al producto importado	101
5.2.1	Impuesto de Importación – II	101
5.2.1.1	Alícuota	102
5.2.2	Impuesto sobre Producto Industrializado - IPI.....	104
5.2.2.1	Alícuota	104
5.2.3	Fondo de Contribución para el Programa de Integración Social (PIS) y de Formación del Patrimonio del Servidor Público (PASEP), y Contribución para el Financiamiento de la Seguridad Social (COFINS).....	105
5.2.4	Impuesto sobre Circulación de Mercancías y Servicios de Transporte y Comunicaciones - ICMS	107
5.2.4.1	Incidencia y Valor Agregado	107
5.2.5	Tasa de Utilización de SISCOMEX (Sistema Integrado de Comercio Exterior)	109
5.2.6	Otros Gravámenes	109
5.2.6.1	Adicional al Flete para Renovación de la Marina Mercante (AFRMM)	110
5.2.6.2	ATA (Adicional de Tarifa Aeroportuaria).....	110
5.2.6.3	Almacenaje	111
5.2.6.3.1	Aérea	111
5.2.6.3.2	Marítima.....	111
5.2.6.4	Tasa de capatazía (manipulación) de la mercancía	112
5.2.6.4.1	Aérea	112
5.2.6.4.2	Marítima.....	112
5.2.6.5	Tasa para la Entrega de Documentos de Embarque (Delivery Fee, Collect Fee, Desconsolidación).....	113
5.2.6.6	Honorarios de Despachante Aduanero (Agente de Aduana)	113
5.2.7	Hoja de Cálculo de Costos de Importación	114
5.3	Tratamiento Administrativo Aplicado al Producto Importado.....	118
5.3.1	Licencia de Importación	118
5.3.1.1	Licenciamiento No-Automático.....	118
5.4	Documentación y Formalidades de la Liberación Aduanera de importación	119
5.4.1	Declaración de Importación (DI).....	119
5.4.2	Organigrama del Liberación Aduanera de Importación	122
5.4.3	Acuerdos Comerciales referentes a los productos estudiados	125
5.4.3.1	Acuerdo de Complementación Económica N° 18 - Mercosur.....	125
5.4.3.2	Nomenclatura Común del Mercosur (NCM)	126
5.4.3.3	Tarifa Externa Común (TEC) y las Listas de Excepciones.....	126
5.4.3.4	Acuerdo de Complementación Económica N° 35 – Mercosur/Chile	126
5.4.3.5	Acuerdo de Complementación Económica N° 36 – Mercosur/Bolivia .	127
5.4.3.6	Acuerdo de Complementación Económica N° 39 – Brasil/Comunidad Andina (Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela)	127
5.4.3.6.1	Nuevo Acuerdo de Preferencias Arancelarias – Márgenes de 100%	128

5.4.3.7	Acuerdo de Complementación Económica N° 43 – Brasil/Cuba ...	128
5.4.3.8	Preferencia Arancelaria Regional (PTR) N° 04 – Asociación Latinoamericana de Integración (ALADI).....	128
5.4.3.9	Preferencias Otorgadas al Sector y Países Beneficiados	129
5.4.3.10	Régimen de Origen de los acuerdos	129
5.5	Comentarios	130
6	DISTRIBUCIÓN FÍSICA	131
6.1	Análisis de la Distribución Física Internacional relacionada con el Producto Importado	132
6.2	Infra-Estructura Física.....	136
6.3	Comparativo de la Distribución Física Internacional entre Colombia y su principal Competidor	139
6.4	Comentarios	141
7	PERSPECTIVAS Y OPORTUNIDADES.....	143
8	Referencias Bibliográficas	148
9	Glosarios de Términos y Entidades	149
10	ANEXOS	152
10.1	Anexo I. Informaciones adicionales sobre medicamentos Veterinarios	152
10.2	Anexo II. Informaciones adicionales sobre los Medicamentos Genéricos	159
11	Anexo III - Aspectos Generales de la Distribución Física y Logística.....	162
11.1	Disponibilidad de Distribución Física desde Colombia.....	162
11.2	Aspectos Generales de la Distribución Física en el Brasil.....	164
11.2.1	Infraestructura para la distribución física en el país	165
11.2.1.1	Modal por carretera	165
11.2.1.1.1	Contexto	165
11.2.1.1.2	Problemas	166
11.2.1.1.3	Características del Transporte.....	167
11.2.1.1.4	Red vial.....	167
11.2.1.1.5	Carreteras	167
11.2.1.2	Modal Ferroviario	168
11.2.1.2.1	Contexto	168
11.2.1.2.2	Inversiones.....	169
11.2.1.2.3	Privatización	170
11.2.1.2.4	Características del Transporte.....	171
11.2.1.2.5	Desempeño Operacional.....	171
11.2.1.2.6	Fronteras.....	172
11.2.1.3	Modal Marítimo.....	174
11.2.1.3.1	Contexto	174
11.2.1.3.2	Cabotaje	176
11.2.1.3.3	Puertos Nacionales	177
11.2.1.3.3.1	Puerto de Santos	178
11.2.1.3.3.2	Puerto de Vitória	182
11.2.1.3.3.3	Puerto de Paranaguá	183
11.2.1.3.3.4	Puerto de Rio Grande	185
11.2.1.3.3.5	Puerto de Rio de Janeiro	186
11.2.1.3.3.6	Puerto de Sepetiba	187
11.2.1.3.3.7	Puerto de Itajaí	188

11.2.1.3.3.8	Puerto de São Francisco do Sul.....	190
11.2.1.3.3.9	Puerto de Salvador	191
11.2.1.3.3.10	Puerto de Manaus	193
11.2.1.4	Modo Aéreo	194
11.3	Proceso de Importación	196
11.3.1	Importación sobre la forma de Donación	196
11.3.2	Drawback	197
11.3.3	Tránsito Aduanero	197
11.3.4	Puerto Seco (EADI)	197
11.3.5	Admisión Temporal	198
11.3.6	Depósito Aduanero	199
11.3.7	Entrepuesto Aduanero	199
11.3.8	Importación de Muestras y Remesas Expresas (Courier)	200
11.4	Costos de Distribución en el País	202
11.5	Directorio de Servicios de Distribución Física en el País	202
11.5.1	Puertos Brasileños.....	202
11.5.2	Operadores Logísticos.....	207
11.5.2.1	Armadores de Graneles Líquidos	207
11.5.2.2	Almacenes Frigoríficos	207
11.5.2.3	Agentes de Aduana	207
11.5.2.4	Puertos Secos	207
11.5.2.5	Empresas de Courier	208
11.5.2.6	Operadores en el Puerto	208
11.5.2.6.1	Alagoas	208
11.5.2.6.2	Amazonas	208
11.5.2.6.3	Bahia	209
11.5.2.6.4	Ceará	209
11.5.2.6.5	Espírito Santo	209
11.5.2.6.6	Maranhão	209
11.5.2.6.7	Paraná	209
11.5.2.6.8	Para.....	209
11.5.2.6.9	Pernambuco	209
11.5.2.6.10	Rio de Janeiro	209
11.5.2.6.11	Rio Grande do Norte	209
11.5.2.6.12	Rio Grande do Sul	210
11.5.2.6.13	Santa Catarina	210
11.5.2.6.14	Sao Paulo	210
11.5.2.7	Ship / Cargo Brokers.....	210
11.5.2.8	Terminales	210
11.5.2.9	Terminales de Contenedores	210
11.5.2.10	Terminales Privados.....	211
12	INFORMACIONES ADICIONALES SOBRE EMPRESAS.....	211
12.1	Empresas Farmacéuticas del Brasil Vinculadas a Algunas Entidades de Clase.....	211

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de Nomenclatura Común del Mercosur – Capítulo 30: Productos Farmacéuticos.....	20
Tabla 2. Evolución del PBI de la Industria Farmacéutica y Participación en el PBI Nacional – 2000 a 2003	26
Tabla 3. Número de Empleados en el Sector Químico versus Número de Empleados en el Sector de Productos Farmacéuticos y de Perfumería (en unidades) – 2000 a 2003.....	27
Tabla 4. Empresas Farmacéuticas – Nivel de Endeudamiento General y de Largo Plazo en el Período 2000 a 2002 – (en %).....	29
Tabla 5. Evolución Reciente del Mercado Farmacéutico – 2000 a 2003.....	35
Tabla 6. Evolución Reciente de Precios y de Consumo de Medicamentos en el Mercado Farmacéutico – 2000 a 2003	36
Tabla 7. Evolución Reciente de Precios y de Consumo de Medicamentos en el Mercado Farmacéutico – 2000 a 2003	38
Tabla 8. Principales Medidas y Metas de la Nueva Política Industrial para el Sector de Fármacos.....	42
Tabla 9. Importaciones por Posiciones del Capítulo 30 de la NCM (en US\$ millones FOB) – 2000 a 2003.....	45
Tabla 10. Importaciones de Fármacos y Adyuvantes Fármaco-técnicos (en US\$ millones FOB) – 2000 a 2003	47
Tabla 11. Diez Principales Productos Importados por Códigos Específicos de la TEC (en millones de US\$) – 2001 a 2003	47
Tabla 12. Exportaciones por Posiciones del Capítulo 30 de la NCM (en US\$ millones FOB) – 2000 a 2003.....	49
Tabla 13. Exportaciones de Fármacos y Adyuvantes Fármaco-técnicos (en US\$ millones FOB) – 2000 a 2003	51
Tabla 14. Diez Principales Productos Exportados por Códigos Específicos de la TEC (en millones de US\$) – 2001 a 2003	51
Tabla 15. Consumo Aparente de Medicamentos (en millones de US\$) – 2000 a 2003	52
Tabla 16. Consumo Aparente de Fármacos y Adyuvantes Fármaco-técnicos (en millones de US\$) – 2000 a 2003	54
Tabla 17. Balance Comercial de Fármacos y Medicamentos (en millones de US\$ FOB) – 2000 a 2003	58
Tabla 18. Perfil del Consumidor Brasileiro de Medicamentos	62
Tabla 19. Principales Laboratorios por Ganancias y Participación % en el Total – 2002	76
Tabla 20. Margen Operacional y Margen Líquida de las Diez Mayores Empresas del Sector Farmacéutico Nacional.....	96
Tabla 21. Impuesto de Importación – Farmacéuticos	102
Tabla 22. Márgenes Generales de Preferencias Arancelarias	103
Tabla 23. Productos con alícuota 0% de aplicación del PIS y COFNS.....	106
Tabla 24. ICMS en los principales Estados importadores	107
Tabla 25. Estructura para el Cálculo del ICMS en el proceso de importación	108
Tabla 26. Tasas de Almacenaje en los principales puertos	112

Tabla 27. Manipulación en los Puertos Brasileños	113
Tabla 28. Tasa de Documentación / Liberación de Bill of Lading (BL)...	113
Tabla 29. Importación Aérea	114
Tabla 30. Importación Marítima.....	116
Tabla 31. Licenciamiento No-Automático en el sector de Farmacéuticos	119
Tabla 32. Márgenes de preferencias otorgadas entre los países otorgantes y los países beneficiarios.....	129
Tabla 33. Importaciones Brasileñas de Farmacéuticos	132
Tabla 34. Importación Brasileña – Otros Medicamentos (Terapéuticos).....	133
Tabla 35. Importación Brasileña – Otras fracciones de sangre.....	134
Tabla 36. Importación Brasileña –Otros medicamentos con píldoras	135
Tabla 37. Importación Brasileña –Medicamento conteniendo otras enzimas	136
Tabla 38. Influencia del Aeropuerto de São Paulo por Estado - % del total importado por Estado en el período Feb/2003 – Feb/2004	139
Tabla 39. Comparativo de fletes entre EE.UU. y Colombia	140
Tabla 40. Puntos Positivos y Negativos de la Industria Farmacéutica...	147
Tabla 41. Tabla 22. Brasil: Ingresos del Mercado de Productos para Salud Animal (en US\$) – 1997 a 2003.	152
Tabla 42. Tabla 23. Brasil: Mercado Veterinario por Especie Animal (en %) – 2003.	153
Tabla 43. Brasil: Mercado de Productos Veterinarios por Clase Terapéutica (en %) – 2003.....	154
Tabla 44. Brasil: Población Animal por Región Geográfica (en unidades) – 2002.	155
Tabla 45. Brasil: Ranking de las Empresas Brasileñas Fabricantes de Productos Veterinarios de Acuerdo como el Facturación en US\$ millones. 2001.	157
Tabla 46. Brasil: Evolución del Mercado de Medicamentos Genéricos – Junio de 2000 a Julio de 2003.....	159
Tabla 47. Detalles del transporte de Colombia al Brasil	163
Tabla 48. Principales productos transportados	167
Tabla 49. Inversiones en los Sectores de Transportes.....	169
Tabla 50. División del sistema ferroviario	170
Tabla 51. Total de mercancía importada en US\$ vía modo ferroviario en el período de 1996 a 2003	173
Tabla 52. Principales Puertos Brasileños (Importación y Exportación) registros en toneladas, año 2003	177
Tabla 53. Principales Puertos Brasileños (Importación y Exportación) registros en US\$, año 2003.	178
Tabla 54. Características del Puerto de Santos.....	180
Tabla 55. Movimientos de contenedores importación – Puerto de Santos/2003.....	181
Tabla 56. Importación en el puerto de Paranaguá.....	185
Tabla 57. Evolución de la Importación de contenedores registrados en el – Puerto de Rio Grande (1999 – 2002).....	186
Tabla 58. Transporte Aéreo de Cargas. Principales Aeropuertos.....	194
Tabla 59. Peso y Valores por Modales/Importación. Transporte Aéreo de Cargas	195

Tabla 60. Peso y Valores por Modales/Importación. Transporte por carretera de Cargas	195
Tabla 61. Peso y Valores por Modales/Importación. Transporte marítimo de Cargas	195
Tabla 62. Peso y Valores por Modales/Importación. Transporte ferroviario de Cargas	196
Tabla 63. Cuadro de los Impuestos y Gravámenes en la Importación ...	202

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Cálculo del PIS y COFINS	105
Figura 2. Aeropuerto de Sao Paulo – Guarulhos	136
Figura 3. Mapa del Aeropuerto de São Paulo / Guarulhos	138
Figura 4. Puntos de Frontera de Carreteras	166
Figura 5. Mapa de la Red Ferroviaria Brasileña	169
Figura 6. Mapa de los Puertos Brasileños: Costeros y Fluviales	175
Figura 7. Terminales en el Puerto de Santos.....	179
Figura 8. Hinterland (Área de Influencia) del Puerto de Santos	181
Figura 9. Hinterland (Área de Influencia) del Puerto de Vitória	182
Figura 10. Hinterland (Área de Influencia) del Puerto de Paranaguá ..	184
Figura 11. Hinterland (Área de Influencia) del Puerto de Rio Grande .	185
Figura 12. Hinterland (Área de Influencia) del Puerto de Rio de Janeiro ...	187
Figura 13. Hinterland (Área de Influencia) del Puerto de Sepetiba	188
Figura 14. Hinterland (Área de Influencia) del Puerto de Itajaí.....	189
Figura 15. Hinterland (Área de Influencia) del Puerto de São Francisco do Sul	190
Figura 16. Hinterland (Área de Influencia) del Puerto de Salvador.....	192
Figura 17. Hinterland (Área de Influencia) del Puerto de Manaus.....	193

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Índice del Nivel de Empleo en la Industria Farmacéutica del Estado de São Paulo – Enero de 1999 a Diciembre de 2003	29
Gráfico 2. Mercado Farmacéutico Brasileño – Ventas Nominales (en millones de R\$, millones de US\$ y en unidades) – 1997 a 2003	37
Gráfico 3. Mercado Farmacéutico Brasileño – Evolución de los Precios de los Medicamentos (en R\$ e en US\$) – 1997 a 2003.	38
Gráfico 4. Brasil: Participación % de las Clases Terapéuticas en el Mercado Veterinario Brasileño – 2001	154
Gráfico 5. Evolución de la Producción y de las Ventas de Medicamentos Genéricos (en millones de unidades) – Junio de 2000 a Julio de 2003 ...	160

Gráfico 6. Evolución de las Ventas de Medicamentos Genéricos (en millones de R\$) – Junio de 2000 a Julio de 2003	161
Gráfico 7. Principales Puertas de Entrada de las Importaciones Brasileñas Originarias de Colombia – Período: Febrero de 2003 hasta Febrero de 2004.....	162
Gráfico 8. Matriz de Transportes Brasil – 2000	172
Gráfico 9. Principales Productos Transportados.....	176

1 INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Introducción

La industria farmacéutica, sector caracterizado por la alta tecnología involucrada en los procesos de producción y por la elevada capacidad innovadora, puede ser dividida en cuatro etapas según Queiroz y Gonzáles (2001) : 1) investigación y desarrollo de nuevos principios activos (fármacos); 2) producción de fármacos en escala industrial; 3) producción de especialidades farmacéuticas (medicamentos), con definición de las presentaciones de los principios activos; 4) *marketing* y comercialización de especialidades.

En este ítem nos detendremos apenas en las tres primeras etapas. El *marketing* y la comercialización de especialidades farmacéuticas serán comentados en ítem específico.

1.1.1 Etapa 1 – Investigación y Desarrollo de Nuevos Fármacos

En relación a la primera etapa, desde la década de 1980, Brasil realiza intentos para desarrollar la producción nacional de fármacos, mientras no se registro prácticamente ningún avance. Los factores que más aportaron esto fueron los altos costos involucrados en las investigaciones y la fragilidad de las empresas locales en términos de facturación, o sea, empresas de pequeño porte en relación a las multinacionales, además de la ausencia de mano de obra calificada y de economías de escala que hicieran con que las empresas extranjeras se interesaran por realizar Investigación y Desarrollo (I&D) aquí.

Otro factor registrado por Queiroz y Gonzáles (2001) es la ausencia de un cuadro institucional favorable, principalmente un legislación de patentes más restricta, que no favorezca la simple copia de moléculas (altos costos de innovación *versus* bajos costos de imitación). Con la legislación en vigor, las empresas extranjeras tenían un motivo más para no invertir en investigaciones.

Sin embargo, al final de la década del 90 ocurrieron algunos cambios en el cuadro de I&D (Investigación y Desarrollo), a saber:

- el aumento de las investigaciones clínicas en el país, esto significa, exámenes de los fármacos en pacientes para verificar su eficacia y sus efectos colaterales.
- las empresas extranjeras pararon de incluir al Brasil, aunque de manera modesta, en la ruta de los países en los que se realizan actividades de investigación clínica, tales como GlaxoWellcome, Novartis y Bristol-Myers Squibb;
- hubo ampliación de la facturación de la industria, como consecuencia de la recuperación de los precios y del crecimiento del mercado;
- se observó una mejora de los centros de investigación involucrados, los cuales pasaron a ofrecer mano de obra calificada y una buena infraestructura de trabajo;
- la riqueza de la biodiversidad brasileña, sumada al creciente interés por los medicamentos producidos a partir de las plantas (fitomedicamentos) y la existencia de una competencia científica ya establecida, hicieron con que las empresas extranjeras pasasen a invertir en el país.

A pesar de los avances observados, muchos obstáculos aún necesitan ser vencidos por los principales agentes del proceso de desarrollo, las empresas nacionales y extranjeras.

Las primeras son en su mayoría empresas familiares, generadas de forma poco profesional; no tuvieron incentivos para la fusión con otras empresas visando la formación de por lo menos un gran laboratorio nacional, tendencia mundial observada en los últimos años; y todavía tiene limitaciones en relación

al mercado accionario doméstico, el cual no favorece a la constitución de empresas de capital abierto.

Las multinacionales también enfrentan problemas en la decisión de invertir en I&D: el porte, o sea, la facturación de las filiales aún posee peso pequeño en relación a la facturación global de las empresas; la oferta técnico-científica y la infraestructura internas insuficientes desempeñan un papel importante en la decisión de las empresas, además de la legislación de patentes, que también tiene un peso significativo en este asunto.

1.1.2 Etapa 2 – Producción Industrial de Fármacos

En los años 80, se observan algunas medidas adoptados por el gobierno para ampliar la producción nacional de productos farmacoquímicos, entre ellas la incorporación de la Portaria nº 4¹ del año 1984 y medidas de incentivos a la producción.

Esta portería reglamentaba la concesión de autorización para la producción de materias primas, insumos y aditivos utilizados en la producción de medicamentos. Era tan sólo un mecanismo de reserva de mercado, el cual prohibía la importación de fármacos que vinieran a ser producidos en el país. Además, se constituía en una herramienta de ordenamiento del mercado, en la medida en que evitaba los competidores y disminuía el riesgo de formar una capacidad excedente de producción.

Sin embargo, fue un mecanismo que no obtuvo el suceso esperado. Las empresas extranjeras importadoras no consideraban los cuestionamientos sobre la calidad del producto nacional para contornear esta barrera y buscaban realizar importaciones preventivas en el sentido de aumentar sus *stocks* y de evitar el ingreso de nuevos productos nacionales. En los años 90, sus objetivos fueron abortados con la liberalización de las importaciones de fármacos y llevaron a la interrupción de varios proyectos de producción de estos insumos.

¹ Portaria conjunta de los Ministerios de Salud y de la Industria de Comercio.

Con relación al fomento directo de la producción, una de las principales medidas fue el apoyo financiero al Proyecto CODETEC, en la ciudad de Campinas (interior de São Paulo), entre los años 1984 y 1990. En este proyecto se realizaron inversiones por más de US\$ 5 millones en infraestructura de laboratorios.

A pesar de las dificultades, las medidas adoptadas significaron un aumento para la producción interna de fármacos en el período 1982-1987 de US\$ 268 hacia US\$ 521 millones y la disminución de la importación de estos productos. Sucedió también la entrada de algunas empresas en este rentable mercado y el aumento de la verticalidad de la producción, esto significa, el aumento del número de etapas de síntesis por parte de las, además del avance en la capacidad industrial y tecnológica.

En los años 90', se observa una drástica alteración en el cuadro anterior, debido a las medidas institucionales implementadas por el gobierno del Presidente Fernando Collor de Mello.

Las principales medidas adoptadas fueron al final del Anexo C de la Cartera de Comercio Exterior (CACEX)¹, el cual contenía los productos beneficiados por la Portaria nº 4 y la disminución a las tarifas de importación, llevando al desestímulo de la producción de materias primas farmacéuticas.

Además, se observa la alteración de la Ley de Patentes², con la adopción de una legislación más restricta, que no permite la simple copia de moléculas, y el abandono de las actividades de incentivos directos a la producción.

Como resultado tenemos la estagnación del valor de la cantidad producida en torno de US\$ 500 millones y el retroceso en el número de productos presentados.

² Órgano extinto gestionado por el Banco de Brasil.

³ Ley nº 9.279, aprobada por el Congreso Nacional el 14 de Mayo de 1996, en anexo. Para mayores detalles ver www.senado.gov.br

Conforme Queiroz y Gonzales (2001) observan: “Esta situación refleja la reacción de diversas empresas frente a la abertura comercial de los años 90. Delante del nuevo cuadro, la mayoría de las empresas farmacéuticas, muchas de ellas extranjeras, que habían invertido en la producción de insumos – casi siempre producciones pequeñas para consumo cautivo – cerró sus instalaciones farmacoquímicas y pasó a importarlas. Ocurrió, por lo tanto, una reversión del proceso de sustitución de importaciones que estaba en curso”.

Otras señales observadas fueron el aumento de la des-verticalización de la producción y el vacío generalizado de la producción de fármacos.

Sin embargo, no se debe concluir que la industria brasileña de fármacos acabó. Resto un pequeño grupo de empresas nacionales y extranjeras que pueden ser el punto de partida de una futura retomada. Pero la fragilidad del sector es grande y muchas acciones son necesarias para la consolidación del segmento en el país, entre ellas un mayor control sobre la importación de productos asiáticos, sobre todo de China e India, fabricado con estándares bajos de calidad y en condiciones sanitarias que no siempre son favorables.

1.1.3 Etapa 3 – Producción de Medicamentos

A diferencia del segmento anterior, esta industria viene creciendo desde mediados de la década de 1980, aunque enfrentara dificultades asociadas al cuadro de inestabilidad económica del país y al control de precios ejercido por el Gobierno sobre la venta de medicamentos.

Los años 90 registraron un avance significativo de este segmento de la industria farmacéutica, debido a los siguientes aspectos internos:

- apertura comercial, que posibilitó mayor libertad de importaciones de materias primas y equipamientos para las firmas extranjeras;

- liberación de precios, los cuales eran reajustados casi siempre abajo de los índices de inflación, hecho que posibilitó también la recuperación de los márgenes de lucro y de rentabilidad de las empresas;
- aumento del número de unidades vendidas;
- plano de estabilidad de la economía, el cual generó un efecto de renta que reflejó en el crecimiento de las unidades y mostró que el potencial del mercado brasileño comenzaba a materializarse;
- aprobación de la Ley de Patentes.

A estos factores internos debemos incrementar la reestructuración de la empresas extranjeras en sentido de la racionalización de la producción, con el cierre de planas menores y menos eficientes y el refuerzo de las bases más consolidadas como Brasil, Argentina y México.

Con los cambios observados, tenemos también que resurgen las inversiones, el avance de las ventas y de la producción, trazando un nuevo perfil para la industria farmacéutica brasileña: 1) el fuerte crecimiento de la facturación del sector aumentó la importancia de las filiales brasileñas en el conjunto de las actividades de las grandes empresas; 2) la industria viene realizando avances significativos en la modernización y en la expansión de la capacidad instalada, con reflejos en la competitividad; 3) el crecimiento sumado a los efectos progresivos de la nueva Ley de Patentes y al movimiento de fusiones y adquisiciones internacionales con reflejos en Brasil, deben reforzar el poder del mercado de las grandes empresas; 4) el comercio exterior pasó por un cambio estructural relevante, visto que su coeficiente de apertura viene presentando crecimiento y esta tendencia aún no es estable.

En fin, contrario de la industria de fármacos, que retrocedió en los años 90, la industria de medicamentos avanzó de forma significativa, no obstante trayendo algunos efectos negativos, como el fuerte aumento de las importaciones.

1.1.4 Matriz de Nomenclatura Común del Mercosur (NCM)

Inicialmente, conviene destacar la dificultad de relacionar todas las NCM's relativas al sector farmacéutico, sean ellas referentes a los fármacos o a los medicamentos prontos. Existe un gran número de nomenclaturas con las cuales trabaja el sector farmacéutico.

En lo que concierne a la producción de fármacos, la Associação Brasileira da Indústria Farmoquímica (ABIQUIF), entidad que congrega empresas productoras de materias primas para medicamentos, cuyo objetivo mayor es el estímulo a la producción de fármaco-químicos en el País, objetivando la atención de la industria farmacéutica brasileña y la participación en el esfuerzo exportador nacional, relaciona en su *Index 2004*³ centenas de productos (en orden alfabética), cada uno con su clasificación en la NCM, la alícuota modal "ad valorem" del impuesto de importación, que es la Tarifa Externa Común (TEC) y los respectivos productores localizados en cada país del Mercado Común del Sur (MERCOSUR), con sus domicilios, números de teléfono y fax, e-mail y página en Internet.

Los fármacos están dispersos por diversos capítulos de la NCM⁴. Existen productos en los capítulos 11, 12, 13, 15, 17, 22, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 38, 39 y 96, siendo que el Capítulo 29, por tratarse exclusivamente de productos químicos orgánicos, es el principal y el que contiene el mayor número de ítems clasificados.

Queiroz y Gonzáles (2001), destacan los problemas de la base de datos da Secretaria de Comércio Exterior (SECEX) en lo que respecta a la producción y al comercio internacional de fármacos. Principalmente, en el paso que se observa de Norma Brasileña de Mercaderías (NBM), vigente entre 1989 y 1996, para Nomenclatura Común del Mercosur (NCM), a partir de 1996.⁵

³ El *Index 2004* de la ABIQUIF puede ser consultado en la página web www.abiquif.org.br.

⁴ Los diversos capítulos pueden ser consultados en la página web del Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior (MDIC), en www.mdic.gov.br.

⁵ Mayores detalles sobre la correlación entre la NBM y la NCM pueden ser encontrados en www.mdic.gov.br.

Existían algunos ítems conteniendo fármacos agregados de una tal forma que no era posible individualizarlos o aún separarlos de los no-fármacos y lo que ya era malo se tornó aún peor. Efectuándose la correspondencia entre las dos nomenclaturas, se llega apenas 509 productos individualizados por la ABIQUIF. Por lo tanto, hubo mayor incorporación de los productos y hay menos productos individualizados.

En vista de las dificultades presentadas, los datos relativos al comercio exterior de fármacos, a ser presentados posteriormente, serán aquellos obtenidos junto a la ABIQUIF (Associação Brasileira da Indústria Farmoquímica) en sus estudios de mercado.

Con relación a los medicamentos prontos, constantes exclusivamente en el Capítulo 30 de la NCM, el problema de la individualización de los productos es menor porque el ítem “Otros” contiene exclusivamente medicamentos y en el paso de NBM para NCM hubo mayor extracción de la posiciones y se produjo una mejor correspondencia entre las nomenclaturas.

A seguir, la Tabla 1 presenta la Matriz de Nomenclatura Común del Mercosur para los productos farmacéuticos (medicamentos).

Tabla 1. Matriz de Nomenclatura Común del Mercosur – Capítulo 30: Productos Farmacéuticos

Código NCM	Descripción
30.01	GLÁNDULAS Y OTROS ÓRGANOS PARA USOS OPOTERAPICOS, DISECADOS, MISMO EN POLVO: EXTRACTOS DE GLÁNDULAS U OTROS ÓRGANOS O DE SU SECRECIÓN, PARA USOS OPOTERÁPICOS; HEPARINA Y SUS SALES; OTRAS SUSTANCIAS HUMANAS O ANIMALES PREPARAD AS PARA FINES TERAPÉUTICOS O PROFILÁCTICOS, NO ESPECIFICADAS NI COMPRENDIDAS EM OTRAS PSICIONES.

(Continúa)

Código NCM	Descripción
30.02	SANGRE HUMANA; SANGRE ANIMAL PREPARADA PARA USOS TERAPÉUTICOS, PROFILÁCTICOS O DE DIAGNÓSTICO; ANTI-SUEROS, OTRAS FRACCIONES DE SANGRE, PRODUCTOS INMUNOLÓGICOS MODIFICADOS, MISMO OBTENIDOS POR VÍA BIOTECNOLÓGICA; VACUNAS, TOXINAS, CULTURAS DE MICROORGANISMOS (EXCEPTO LEVADURA) Y PRODUCTOS SEMEJANTES.
30.03	MEDICAMENTOS (EXCEPTO LOS PRODUCTOS DE LAS POSICIONES 30.02, 30.05 O 30.06) CONSTITUÍDOS POR PRODUCTOS MEZCLADOS ENTRE SÍ, PREPARADOS PARA FINES TERAPÉUTICOS O PROFILÁCTICOS, PERO NO PRESENTADOS EN DOSIS NI ACONDICIONADOS PARA LA VENTA AL POR MENOR.
30.04	MEDICAMENTOS (EXCEPTO LOS PRODUCTOS DE LAS POSICIONES 30.02, 30.05 O 30.06) CONSTITUÍDOS POR PRODUCTOS MEZCLADOS O NO MEZCLADOS, PREPARADOS PARA FINES TERAPÉUTICOS O PROFILÁCTICOS, PRESENTADOS EN LA FORMA DE DOSIS (INCLUÍDOS LOS DESTINADOS A SER ADMINISTRADOS POR VÍA PERCUTÁNEA) O ACONDICIONADOS PARA LA VENTA AL POR MENOR.
30.05	CARPETAS ("OUATES", GASAS, ATADURAS Y ARTÍCULOS ANÁLOGOS (POR EJEMPLO: PENSOS, APÓSITOS, SINAPISMOS), IMPREGNADOS O RECUBIERTOS DE SUBSTANCIAS FARMACÉUTICAS O ACONDICIONADOS PARA LA VENTA AL POR MENOR PARA USOS MEDICINALES, QUIRÚRGICOS, DENTÁRIOS O VETERINÁRIOS.
30.06	PREPARACIONES Y ARTÍCULOS FARMACÉUTICOS INDICADOS EN LA NOTA 4 DEL CAPÍTULO.

Fuente: Secex – Secretaria de Comércio Exterior em www.mdic.gov.br.

1.1.5 Descripción de los Productos

Los medicamentos pueden ser clasificados en diferentes grupos: alopáticos, homeopáticos, productos de medicina tradicional china, productos de medicina ayurvédica (que significa "ciencia de la vida"), fitoterapia occidental, entre otros.

Los medicamentos alopáticos serán el objeto principal de este estudio, por ser de uso más difundido en Occidente y los que poseen mayor expresión económica en el mundo. Mientras, los segmentos de homeopáticos y de fito-

terapéuticos deberán ser explorados dada su creciente importancia en la industria farmacéutica actual.

Según Palmeira Hijo y Pan (2003), los medicamentos pueden ser clasificados según diversos criterios: empleo terapéutico (uso humano y veterinario⁷), estructura química, forma de comercialización y acción farmacológica.

En relación a la forma de comercialización los medicamentos pueden ser divididos en éticos, que necesitan prescripción médica para la venta, o de venta libre (conocidos mundialmente como OTC – *over-the-counter*), que pueden ser vendidos sin exigencia de prescripción médica.

Un criterio adicional clasifica los medicamentos en dos grupo: los protegidos por derechos de patente, de marca, y aquellos cuyas patentes están vencidas, los genéricos.

En Brasil, hay una categoría originada a mucho tiempo, durante el cual el país no reconoció el derecho a patentes de medicamentos. Son los denominados medicamentos similares, copias de medicamentos innovadores patentados en el exterior, producidas en Brasil con insumos importados de países que también no se adhirieron al Sistema Internacional de Patentes y emitidas con la marca de la empresa brasileña autora de la copia. Esos productos no eran obligados a realizar exámenes de biodisponibilidad⁵ y bioequivalencia⁶ en relación al producto con el cual pretendían tener semejanza, los productos de referencia.

Con el lanzamiento de los genéricos en el mes de febrero del año 1999, para los cuales era exigida la realización de las pruebas citadas visando el encuadramiento en esta clasificación, los medicamentos similares no pudieron ser más comercializados solamente con el nombre de su principio activo a partir del mes de septiembre del año 2001.

⁴ Los productos farmacéuticos de uso veterinario también serán considerados en este trabajo.

⁵ Examen realizado para averiguar si la droga está siendo metabolizada en el organismo.

⁶ Examen realizado para averiguar si la sustancia activa del medicamento genérico es liberada en la misma velocidad y cantidad que en el medicamento de referencia (marca).

Frenkel (2001) profundiza y clasifica los medicamentos teniendo en cuenta sus formas de comercialización y difusión de la siguiente manera:

- Productos nuevos: medicamentos química y terapéuticamente nuevos cuyo proceso de difusión se basa, en un primer momento, en la interacción entre los médicos y los representantes comerciales de los laboratorios y, en un segundo, entre los pacientes y las farmacias y entre los propios pacientes, en el llamado “marketing boca a boca”, sin ir al médico, proceso que los especialistas llaman de automedicación o demanda espontánea;
- Productos “me too”: Productos emitidos posteriormente al producto original que poseen características químicas diferentes, pero con actividad terapéutica semejante al del producto nuevo; compiten con el innovador buscando apropiarse de una parte de su mercado utilizando los mismo instrumentos de difusión, o sea, los representantes comerciales; del punto de vista tecnológico son innovadores menores, pero, del punto de vista del mercado pueden tornarse competidores poderosos, pues son emitidos por grandes laboratorios multinacionales, con fuerte poder mercadológico, y en algunos casos poseen mejorías terapéuticas significativas sobre los fármacos originales;
- Productos similares: productos emitidos por laboratorios que no poseen capacidad de innovación y que buscan fuentes alternativas del fármaco sobre el cual es basado el producto innovador, para emitir un producto que es química y terapéuticamente igual al innovador, una copia del producto innovador; representaron la base del crecimiento de los laboratorios nacionales; del punto de vista del proceso competitivos, el similar para efecto de fijación de precios toma el precio del líder como referencia, pero establece su precio debajo de aquel producto innovador, del punto de vista de la comercialización, hace uso de los mismos procedimientos de comercialización de los otros dos casos citados anteriormente, o sea, son los representantes comerciales que difunden los productos juntos a los médicos, intentando conquistar una parte del mercado de los productos líderes y difundir la propia marca;

- **Productos genéricos:** productos comercializados con el nombre de la sustancia activa (fármaco) y que presentan la misma cantidad de principio activo, concentración, forma farmacéutica y vía de administración del medicamento de referencia, con el cual se asegura su intercambio a través del examen de biodisponibilidad y bioequivalencia; de la misma forma que los similares, son copias de productos existentes en el mercado, mientras hay diferencias en las estrategias de comercialización de uno y otro, esto significa, el medicamento genérico no tiene una marca propia, y por lo tanto, en la mayoría de los casos no es difundido junto a los médicos; el énfasis en la venta es dada al nombre del laboratorio y no a la marca del producto; son disponibilizados por las farmacias de acuerdo con sus criterios para escoger al proveedor, cabe a ellas seleccionar el origen del medicamento y lo hace de acuerdo con sus intereses comerciales;
- **Productos beneficiados:** son productos similares, identificados por el nombre genérico del fármaco y son vendidos por los laboratorios (de menor porte) directamente a las farmacias, no siendo difundidos junto a la clase médica; son productos antiguos, de uso difundido por la automedicación; tienen ese nombre debido a la forma especial como son comercializados: para cada unidad comprada, el laboratorio “beneficia” a la farmacia con más unidades, la cual proporciona una importante margen de lucro: No pueden ser clasificados como genéricos porque no poseen estudios que comprueben su equivalencia terapéutica y no fueron registrados como tales.

1.2 Funcionamiento del Sector en el Brasil

La industria farmacéutica ha sufrido severamente los reflejos de la coyuntura económica del País a lo largo de los últimos años. La conjugación de intereses altos, rendimientos de los trabajadores en caída acentuada, desempleo elevado, demanda interna reprimida y restricción crediticia es fatal para el desempeño de esta actividad industrial.

En el año 2000, el sector se redujo 1,41%, perdiendo participación relativa en la composición del producto nacional. En este año, la industria farmacéutica contribuyó con 0,78% para la formación del Producto Interno Bruto (PIB).

En los años 2001 y 2002, el sector creció 0,43% y 2,47%, respectivamente. Entretanto, se observa una vez más la pérdida de participación en el total del PBI nacional. La participación que era de 0,78% en el año 2000, cayó para 0,70% en el año 2001 y 0,61% en el año 2002. De la misma forma, se observan caídas consecutivas del valor agregado bruto al PIB de la industria farmacéutica. En el año 2000, este valor era de R\$ 7,66 mil millones, en el año 2001 pasó para R\$ 7,45 mil millones y terminó el año 2002 con el valor de R\$ 7,32 mil millones, caída de 4,49% en tres años.

En el año 2003, la desaceleración de la inflación ocurrió en un ritmo mucho más lento que el esperado, lo que obligó al Banco Central de Brasil a ajustar las metas de inflación. Además, delante de un escenario de aceleración de los precios internos, desconfianza de los agentes económicos como a la política económica a ser adoptada por el nuevo gobierno de oposición y aumento del dólar (US\$), se decidió aumentar el compulsorio de los depósitos bancarios al contado y mantener la política de intereses altos. La guerra de Irak también aportó para incrementar las incertidumbres en el escenario externo, lo que ayudó a la autoridad monetaria a mantener una política de interés más conservadora y restricta.

El efecto contraccionista de la política monetaria en el mercado doméstico fue dramático para la industria en general y para la industria farmacéutica en particular, fuertemente dependiente de la renta de las personas. Las decisiones de inversiones fueron postergadas, en función del elevado nivel de los intereses, caída de la renta media de los trabajadores y del escenario de demanda retraída.

Hasta el tercer trimestre de 2003⁶, el desempeño de las actividades económicas dependientes de crédito y renta y del mercado interno fue negativo. La industria brasileña disminuyó de 0,70%, conforme el Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Lo mismo ocurrió con la industria farmacéutica. Conforme datos del IBGE, presentó caída de 24,50% en la producción en el mes de marzo del año 2003 (comparada con el mismo mes del año 2002), presionada sobretodo por la caída en la producción de antibióticos, principal clase terapéutica del mercado de medicamentos en el Brasil. En el acumulado del trimestre (enero a marzo), la caída de la producción quedó en 14,50%.

La Tabla 2 muestra la evolución del PBI de la industria farmacéutica y su participación en el PBI nacional. Se debe mencionar que los valores informados para este segmento de la industria hacen referencia al sector productor de farmacéuticos y de perfumería, o sea, no hay datos desagregados para un sector y otro.

Tabla 2. Evolución del PBI de la Industria Farmacéutica y Participación en el PBI Nacional – 2000 a 2003

Año	PIB Brasil (en US\$ millones) ¹	PIB (Valor Adicionado Bruto en US\$ millones) ²		Tasa de Crecimiento Real del PIB (en %)		Part. % PIB Industria Farmacéutica PBI Brasil
		Brasil	Industria Farmacéutica	Brasil	Industria Farmacéutica	
2000	602.207	536.917	4.188	4,36	-1,41	0,78
2001	509.797	581.708	4.072	1,31	0,43	0,70
2002	459.379	655.736	4.000	1,93	2,47	0,61
2003	493.348	...	...	-0,20	...	...

Fuente: IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estadística).

(1) A precios corrientes.

(2) A precios corrientes.

(...) Datos no disponibles.

Con relación al personal ocupado, en el año 1996, había 125.700 personas ocupadas en el sector de fabricación de productos farmacéuticos y de perfumería, y en el año 2002, había 119.900, caída de 4,61% en seis años. De

⁶ Datos ainda preliminares.

la misma forma que en el PBI, los datos para el personal ocupado en el sector farmacéutico están agregados a los datos del sector de perfumería.⁷

De acuerdo con la Federação Brasileira da Indústria farmacéutica (FEBRAFARMA), el Estado de São Paulo es el mayor empleador del sector farmacéutico: en el año 2000, había 45.825 personas ocupadas en el sector, 53,79% del total nacional y, en el año 2001, había 43.864 personas trabajando en este segmento, 49,67% del total nacional.

Pero, el número de empleados en el sector en São Paulo ya fue mayor y viene cayendo desde el año 2000, sin excepción. De acuerdo con el Departamento de Economía de la FEBRAFARMA la variación del empleo acumulado fue de -0,41% en el año 2000, -3,77% en el año 2001, -1,94% en el año 2002 y 0,42% en el año 2003.

Hasta el mes de julio del año 2004, se observa una inversión en la tendencia con aumento de 2,35% en el nivel de empleo de la industria farmacéutica del Estado de São Paulo, mayor polo industrial del Brasil.

La Tabla 3 presenta la relación del número de empleados en el sector químico como un todo y el número de empleados en el sector de productos farmacéuticos y de perfumería, entre los años 2000 y 2003.

Tabla 3. Número de Empleados en el Sector Químico versus Número de Empleados en el Sector de Productos Farmacéuticos y de Perfumería (en unidades) – 2000 a 2003

Sector / Año	2000	2001	2002	2003
Químico	266.993	267.743	278.702	285.297
Farmacéutico / Perfumería	124.500	123.300	119.900	...
Relación (en %)	46,63	46,05	43,02	...

Fuente: IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estadística).
 (...) Dato no disponible.

⁷ El número de empleados en el sector en el año 2003 aún no fue divulgado.

El Gráfico 1, abajo, muestra la evolución del nivel de empleo de la industria farmacéutica en el Estado de São Paulo en el período de los años 1999 a 2003.

Con relación al agrado de endeudamiento del sector, investigación realizada e en el año 2001 por la empresa Austin Asis Serviços e Comércio Ltda con un grupo de 32 empresas, mostró que la industria presentó índice de endeudamiento total⁸ desfavorable, cuando es comparado al padrón del sector, que es de 80,4%

La misma investigación mostró que, con relación al endeudamiento oneroso⁹, apenas 14 empresas presentaron este índice arriba del padrón del sector, que es de 43,7%. Con esto, el índice mediano del segmento se presentó favorable.

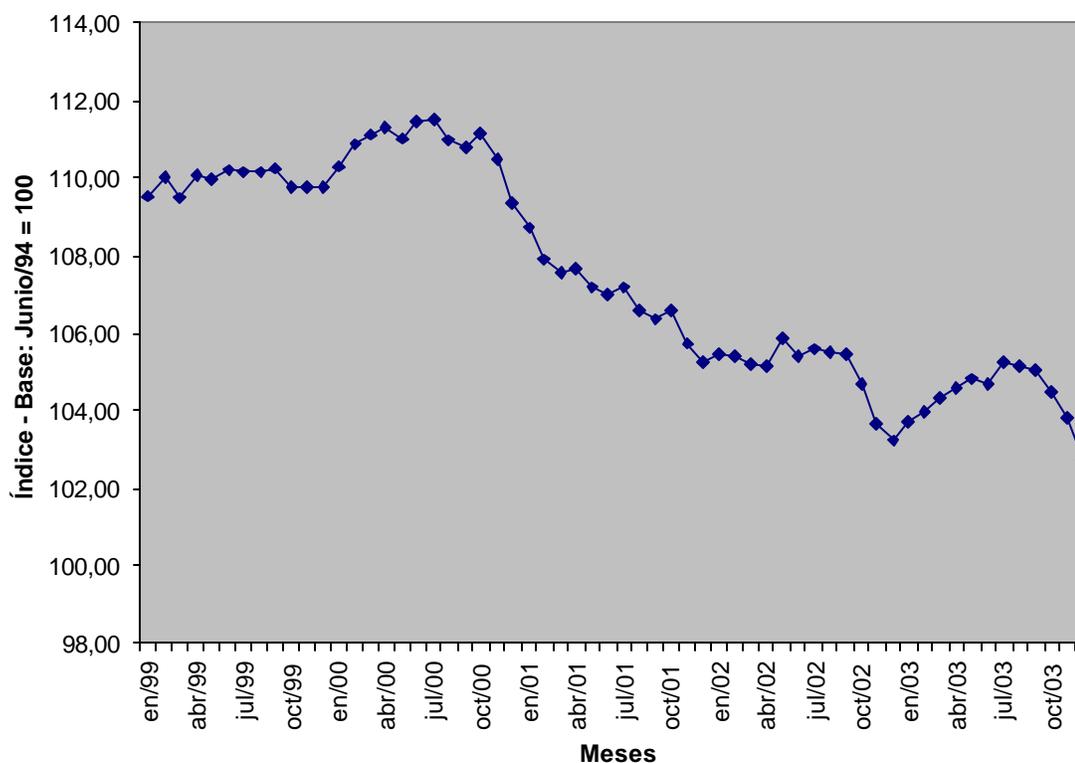
A pesar del alto endeudamiento total de las empresas investigadas, los índices de liquidez general y de liquidez corriente calculados muestran que, respectivamente, las empresas tienen capacidad de saldar sus compromisos totales y capacidad de pagamiento de los compromisos de corto plazo.

Investigación realizada por la Revista Exame considera el nivel de endeudamiento a largo plazo y el nivel e o nivel de endeudamiento general. El primer, por concepto, equivale a lo exigible de largo plazo con relación al activo total ajustado y es un indicador importante porque las deudas a largo plazo son generalmente onerosas, lo que no ocurre con gran parte de las vigencias incluidas en el pasivo circulante, de corto plazo. El segundo, como explicitado en la nota de pie de página número 12, representa la participación de recursos financiados por terceros y es un buen indicador del riesgo de las empresas.

⁸ El índice de endeudamiento total muestra cuanto la empresa tiene de capital de terceros para cada dólar (US\$) propio y es calculado a partir de la da siguiente fórmula: $(\text{Pasivo Circulante} + \text{Exigible a Largo Plazo}) / (\text{Patrimonio Líquido})$.

⁹ El índice de endeudamiento oneroso (o bancario) indica cuanto la empresa tiene junto a bancos para cada unidad de dólar (US\$) propio y es calculado a partir de la siguiente fórmula: $(\text{Préstamo Bancario} + \text{Préstamo de Riesgo}) / (\text{Patrimonio Líquido})$.

Gráfico 1. Índice del Nivel de Empleo en la Industria Farmacéutica del Estado de São Paulo – Enero de 1999 a Diciembre de 2003



Fuente: FEBRFARMA – Departamento de Economía.

La Tabla 4 discrimina las empresas analizadas en la investigación de la Revista Exame con relación al nivel de endeudamiento general y de largo plazo en el período 2000 a 2002.

Tabla 4. Empresas Farmacéuticas – Nivel de Endeudamiento General y de Largo Plazo en el Período 2000 a 2002 – (en %)

Empresa	2000		2001		2002	
	% Endeud. General	% Ende u. Largo Plazo	% Endeud. General	% Ende u. Largo Plazo	% Endeud. General	% Ende u. Largo Plazo
Novartis Biociências	66,2	39,3	65,3 ?	42,4 ?	...	...
Aventis Pharma	...	...	...	...	...	...
Roche	29,0	0,2	30,9 ?	4,1 ?	49,7 ?	5,5 ?
Aché	35,1	15,7	40,9 ?	24,5 ?	40,5 ?	28,3 ?

(continúa)

<i>Empresa</i>	<i>2000</i>		<i>2001</i>		<i>2002</i>	
	<i>% Endeud. General</i>	<i>% Endeud. Largo Plazo</i>	<i>% Endeud. General</i>	<i>% Endeud. Largo Plazo</i>	<i>% Endeud. General</i>	<i>% Endeud. Largo Plazo</i>
Bristol-Myers Squibb	61,8	1,3	73,5 ?	47,6 ?	87,7 ?	63,5 ?
Schering-Plough	55,0	16,9	60,8 ?	23,1 ?	68,6 ?	25,1 ?
Boehringer Ingelheim	...	...	...	...	...	...
Lilly	31,2	21,0	29,4 ?	20,0 ?	...	...
Janssen-Cilag	17,9	0,5	...	...	...	...
Sanofi	...	...	...	...	...	...
Biosintética	44,1	17,6	60,9 ?	16,1 ?	65,2 ?	26,9 ?
EMS	...	...	...	...	49,0	4,8

Fuente: "Exame Melhores e Mayores", años 2001, 2002 y 2003.

(...) Dato no disponible.

Leyenda: ? – Aumento con relación al año anterior.

? – Disminución con relación al año anterior.

1.3 Comentarios

En términos de I&D farmacéutica (Investigación y Desarrollo), Brasil salió de una condición de desarrollo casi nulo para otra en que algunas actividades se expandieron junto con la expansión del mercado farmacéutico y de la existencia de una base técnico-científica razonable. Mientras, esa expansión fue modesta y está lejos de cerrar la laguna en los que refiere a la capacidad de descubrir nuevas drogas.

Por parte de las políticas gubernamentales debería haber mayor preocupación con las condiciones de "oferta" técnico-científica que influencien las inversiones de las empresas nacionales y sobretodo extranjeras; el incentivo a la formación de empresas nacionales de mayor tamaño, a través de fusiones y adquisiciones y; mayores incentivos en el segmento de medicamentos fitoterapéuticos.

Con relación al segmento productor de fármacos, se verificó una paralización de la producción y un retroceso en el número de fabricantes, de productos y de etapas de verticalidad de la producción, con efectos negativos sobre la balanza comercial y sobre la capacitación industrial. A pesar de las dificultades, la industria no desapareció, restando un pequeño núcleo importante de empresas

nacionales e internacionales que podrán promover la recuperación de ese segmento.¹⁰

Las políticas gubernamentales deberán asegurar padrones elevados de calidad, tanto desde el punto de vista sanitario, como para reprimir prácticas comerciales desleales y deberán demostrar mayor interés para desarrollar esa industria, hilo perdido en el inicio de la década del 90, además de adoptar medidas que garanticen condiciones iguales de competencia a los productores locales con los competidores extranjeros y estimular las exportaciones.

La existencia de un segmento productor de fármacos fuerte facilita el acceso de laboratorios nacionales a las materias primas, incrementando la competencia en el mercado y reduciéndose las barreras al acceso de insumos importados. Además, la existencia de esos productores es un instrumento de competencia efectiva, colaborando para la reducción de precios de los medicamentos y del poder de mercado de un pequeño número de empresas. La ausencia de producción interna conduce al encarecimiento de los costos de producción, dado que los precios de las especialidades se igualan a los elevados precios de transferencia de los insumos, determinados por los broker internacionales.

Por otro lado, la producción de medicamentos se consolidó hace algunos años y atraviesa una relativa fase de prosperidad, lo que la torna blanco menos importante de políticas por parte del gobierno. Mientras, existen algunas dificultades a ser enfrentadas, tales como el control de empresas con creciente poder de mercado, interiorizar el apoyo de la producción de fármacos y el aumento de la oferta de esos insumos, lo que atenuaría el problema de las importaciones de medicamentos terminados más caros, cobrar de las empresas extranjeras, a partir del momento en que suban en el ranking interno de sus corporaciones, mayor participación en las inversiones en I&D.

¹⁰ Empresas vinculadas a ABIQUIF.

Además, se observó una retomada de las inversiones, con modernización de las instalaciones y ampliación de la capacidad de producción, aunque los reflejos sobre la balanza comercial hayan sido más negativos que positivos.

Cuanto a la matriz NCM, debido a la precariedad de los datos oficiales disponibles para producir una evaluación precisa del comercio exterior de fármacos, especialmente en lo que compromete a las importaciones, Queiroz y Gonzáles (2001) sugieren el cambio en el sistema de seguimiento de las exportaciones e importaciones de fármacoquímicos, si no en la clasificación por la NCM, al menos por medio de un apéndice estadístico que contemple la identificación de cada producto en particular.

Ya con relación a las exportaciones, por abarcar un menor número de productos, este problema no es tan serio. Aún así, los valores a ser presentados representan estimativas que no deben ser despreciadas, pues reflejan tendencias importantes del comportamiento del comercio externo.

Con relación a los medicamentos prontos, el problema de la individualización de los productos es menor porque la NCM contiene exclusivamente medicamentos y en el paso de NBM para NCM hubo mayor exclusión de las posiciones y se produjo una mejor correspondencia entre las nomenclaturas.

Cuanto a los tipos de productos, un análisis más profundo de cada uno de ellos será realizado en los siguientes ítems de este trabajo, sobretodo con relación al mercado brasileño de medicamentos similares, de referencia, OTCs y genéricos.

Cuanto a la participación de la industria farmacéutica en el PBI nacional y en el empleo, la tendencia del sector apunta para un desempeño de estabilidad o aún de pequeña variación negativa. De manera general, las posibilidades de crecimiento del sector están condicionadas a los cambios en las políticas macroeconómicas y sectoriales, sobretodo políticas que favorezcan expansiones de la renta y el aumento del poder adquisitivo de la población.

Cuanto al endeudamiento de las empresas y el grado de riesgo del sector, a pesar del endeudamiento total de las empresas utilizadas en la muestra ser relativamente alto, los índices de liquidez general y de liquidez corriente calculados muestran que, respectivamente, las empresas tienen capacidad de saldar sus compromisos totales y capacidad de pagamiento de los compromisos de corto plazo.

2 COMPOSICIÓN Y CARACTERÍSTICAS DEL MERCADO

2.1 Tamaño del Mercado

2.1.1 Evolución del Sector Farmacéutico en el Brasil – 2000 a 2003

Frenkel (2001) afirma que la industria farmacéutica brasileña talvez haya sido a la que más modificaciones sufrió en término de política macroeconómica – estabilización de precios y la abertura comercial – implementada en la década de 90. Hubo mucho cambios institucionales que alteraron estructuralmente a las condiciones operacionales, delante de aquellas que adquirieron vigor desde las décadas de 70 y 80, a saber: la eliminación del control de precios, el fin de los estímulos a la creación de una industria farmacoquímica nacional, el cambio radical de la legislación de patentes, establecimiento de la Política Nacional de Medicamentos⁷, la reciente legislación sobre los medicamentos genéricos y la creación de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (Anvisa), órgano regulador de la salud en Brasil.

Algunas de los cambios ya vieron sus desdoblamientos plenamente incorporados, definiendo nuevos perfiles operacionales, tales como los aumentos de precios, resurgieron las inversiones y los efectos sobre las importaciones. Otras deberán llevar más tiempo para definir nuevos comportamientos, tales como las consecuencias sobre la investigación y el desarrollo de nuevos productos en el país, la interacción y la intensificación de los procesos competentes debido a los medicamentos genéricos.

⁷ Portaria MS 3.916/98 del Ministerio de Salud.

Los movimientos ocurridos en los años 90 son paradójales y contradictorios. La liberación de los precios de medicamentos resultó en la capitalización de las empresas y en la realización de inversiones considerables en la ampliación de la capacidad en la etapa de producción de fármacos. Mientras, eso ocurrió simultáneamente al incentivo a las importaciones, dado el cambio sobre valorizado y la reducción de las tarifas de importación de insumos y medicamentos hechos a cero.

La creación de Anvisa (Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria) crió las bases para una elevación de los padrones sanitarios de la producción nacional y las precondiciones para eventuales incrementos de las exportaciones. Ya el inicio de la vigencia de la Ley de Patentes colocó un límite a la producción y a la emisión de medicamentos similares y deberá aún más realizar con que las empresas busquen alternativas de negocios, incluyendo actividades de innovación y a la emisión de medicamentos genéricos.

Por fin, la llegada de los medicamentos genéricos⁸ afectó no sólo al mercado de medicamentos de referencia, como también a los medicamentos similares, con los cuales también compite. Con la entrada de los genéricos, algunas empresas no obtuvieron incremento en su facturación, hubo apenas un desplazamiento de las ventas de similares en pro de los genéricos. Por otro lado, el poder de negociación de las distribuidoras de medicamentos sobre la industria aumentó, con exigencias de descuentos que pueden contrabalancear la reducción del dispendio con marketing, necesaria la promoción de los similares.

Entre los años 2000 y 2003, la participación de las ventas de medicamentos en el PIB se mantuvo prácticamente estable. En el período analizado, el pico se dio en los años 2002 y 2003, cuando llegó a 1,13% del PIB. En los últimos tres años, viene manteniendo una estabilidad muy importante, siempre en el límite de 1,11% a 1,13%.

⁸ Ley 9.787, del 10 de febrero de 1999, en anexo.

Los datos muestran aún que las ventas de la industria farmacéutica nacional vienen recuperándose de a poco. Del año 2000 al año 2001, la facturación en dólar (US\$) del sector cayó más de 15%. En el año 2002, la caída fue de 8,5. Ya en el año 2003, se tiene una recuperación, las ventas alcanzaron la cifra de US\$ 5,57 millones y fueron 7% mayor que las del año anterior. El hecho que explica tal crecimiento fue la valorización de la moneda brasileña (R\$, Real) frente al dólar (US\$) en el período.

La Tabla 5, a continuación, representa algunos datos que muestran la evolución del sector en Brasil.

Tabla 5. Evolución Reciente del Mercado Farmacéutico – 2000 a 2003

Año	PIB⁽¹⁾ (R\$ 1.000.000)	Población Residente (1.000 hab.)	Ventas de Medicamentos⁽²⁾ (R\$ 1.000)	% Ventas / PIB	Personal Empleado (em 31/12)
2000	1.101.255	170.143	12.281.749	1,12	85.192
2001	1.196.736	172.386	13.427.727	1,12	88.305
2002	1.346.028	174.633	14.944.280	1,11	ND
2003	ND	ND	16.906.014	ND	ND

Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos del Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE) – www.ibge.org.br; de la Federación Brasileña de la Industria Farmacéutica (Febrafarma) – www.febrafarma.org.br; y del Grupo de los Profesionales Ejecutivos del Mercado Farmacéutico (Grupemef) – www.grupemef.com.br.

(1) Producto Interno Bruto a los valores corrientes.

(2) Valor nominal de las ventas, sin impuestos.

ND = Información no disponible.

Según Frenkel (2001), el mercado analizado presenta algunas características peculiares en términos de evolución de los principales elementos del mercado: un aumento de facturación asociado a una disminución de la cantidad vendida y una reducción persistente del mercado. Este hecho solamente se puede concretar debido a un aumento significativo de los precios medios de los medicamentos.

Vale recordar todavía que, en el período considerado, la población brasileña aumentó en más de 11 millones de personas, hecho que, de acuerdo con Frenkel (2001, p. 158) “(...) torna al menor consumo de medicamentos un asunto social relevante. Probablemente, una parte significativa del aumento de la demanda en el período fue transferida para la oferta de medicamentos del sector público, o, en el último caso, parte de la población dejó de medicarse,

total o parcialmente, acto que debería ser captado por los indicadores de la salud de la población.”

La Tabla 6 y el Gráfico 2 presentan la evolución de la facturación de la industria farmacéutica nacional, en reales (R\$) y en dólares (US\$), y la evolución de las ventas de medicamentos a lo largo de los años 2000 a 2003, en miles de unidades.

Tabla 6. Evolución Reciente de Precios y de Consumo de Medicamentos en el Mercado Farmacéutico – 2000 a 2003

Año	Ventas de Medicamentos¹ (en R\$ 1.000)	Variación (en %)	Ventas de Medicamentos² (en US\$ 1.000)	Variación (en %)	Ventas de Medicamentos (en mil unidades)	Variación (en %)
2000	12.281.749	3,7	6.705.678	2,6	1.697.822	-4,6
2001	13.427.727	9,3	5.685.430	-15,2	1.640.251	-3,4
2002	14.944.280	11,3	5.200.494	-8,5	1.614.825	-1,6
2003	16.906.014	13,1	5.565.566	7,0	1.497.883	-7,2
2004	11.150.972	---	3.733.662	---	955.190	---

Fuente: Elaboración de la Consultoría Brasil a partir de datos de la FEBRAFARMA.

Obs.: Los datos de ventas de medicamentos (en dólares, US\$) y el número de unidades vendidas en el período 2001 a 2002, obtenidos junto a la Febrafarma, fueron rectificadas.

Datos sujetos a rectificación.

Los datos de 2004 están acumulados hasta el mes de julio.

(1) Valor nominal de las ventas, sin impuestos.

(2) Valor nominal de las ventas, sin impuestos.

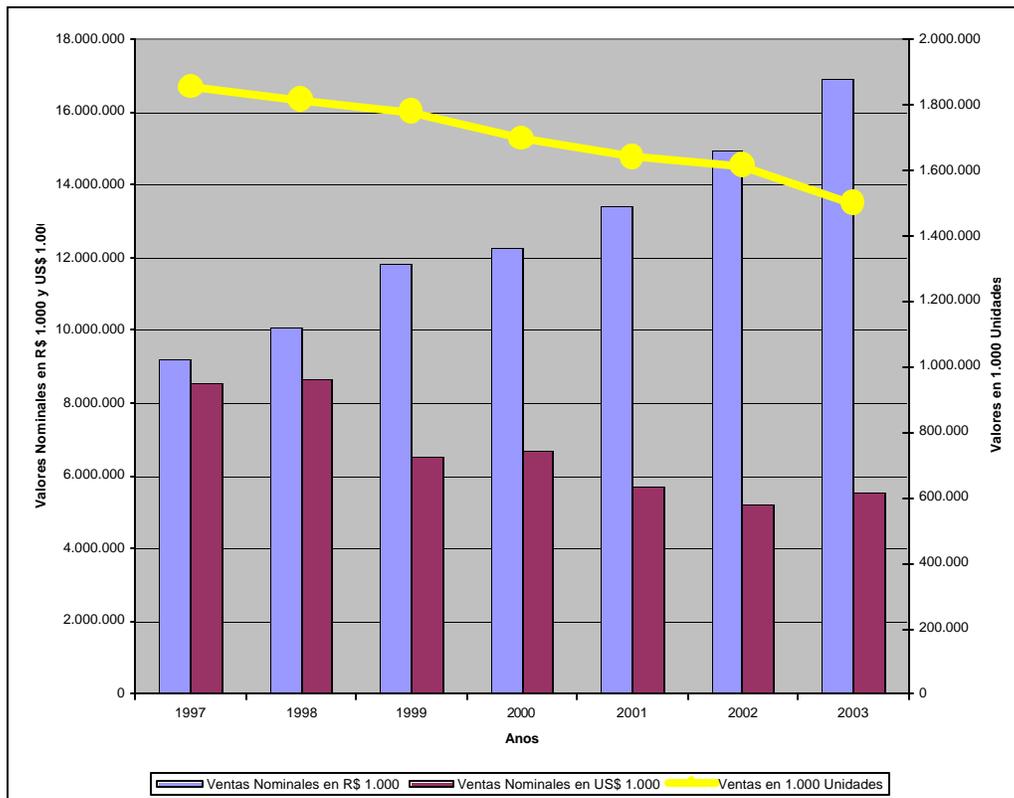
(--) No se aplica.

Entre 2000 y 2003, se observa un aumento considerable del precio medio de los medicamentos calculados en moneda brasileña (Reales, R\$). En el año 2000, una unidad¹¹ costaba para el consumidor R\$ 7,23 (o US\$ 3,95). Ya en el año 2003, la misma unidad pasó a costar R\$ 11,29 (o US\$ 3,72), un crecimiento de más de 56%.

Además, el aumento de precio medio de los medicamentos se reflejó en el consumo per. capita, el cual pasó de 0,010 unidades en el año 2000 para 0,009 unidades en el año 2003, o sea, lo que ya era bajo quedó aún más.

¹¹ Una unidad de medicamento debe ser entendida como una caja de medicamento.

Gráfico 2. Mercado Farmacéutico Brasileño – Ventas Nominales (en millones de R\$, millones de US\$ y en unidades) – 1997 a 2003



Elaboración: Equipo de Consultores Brasil a partir de datos de la FEBRAFARMA.

Es de esperarse que este número haya sido aún menor en el año 2003, visto que la población aumentó y el número de unidades consumidas una vez más disminuyó, alcanzando cerca de 1,50 millones de unidades.

Uno de los motivos del aumento de los precios de los medicamentos puede ser la devaluación del real (R\$ moneda brasileña) frente al dólar (US\$) y la consecuente elevación de los costos de las materias primas importadas. En 1997, US\$ 1 equivalía a R\$ 1,08 y en 2003, US\$ 1 equivalía a R\$ 3,04, desvaluación de más de 180% en el período.

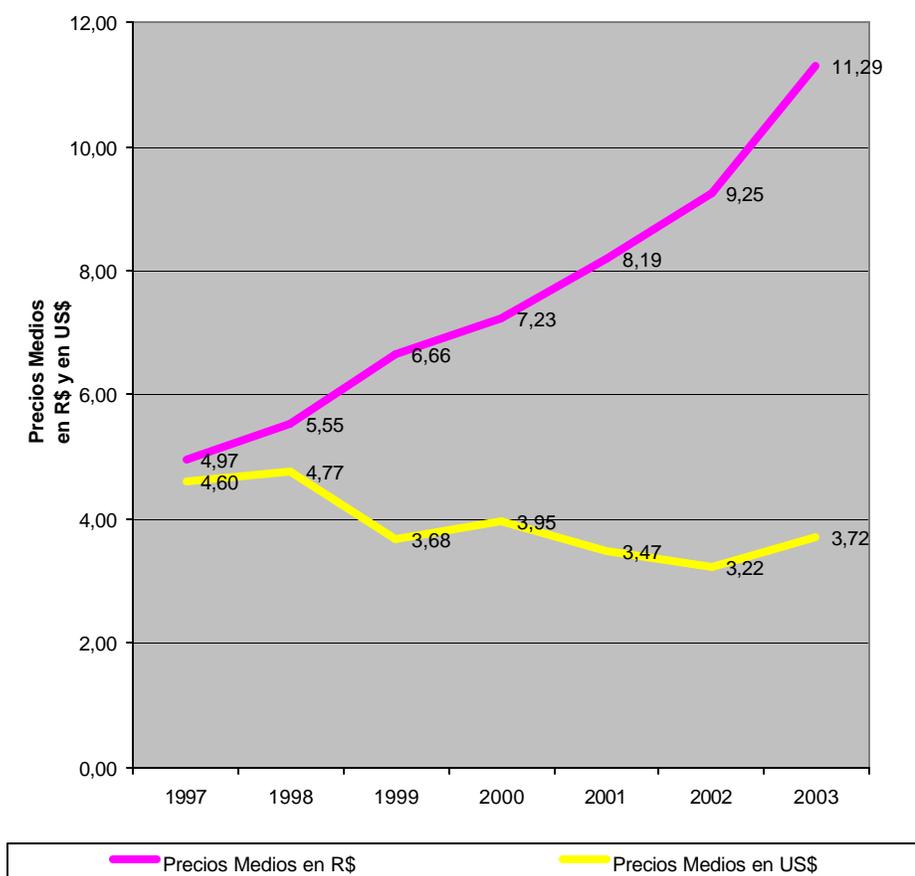
La Tabla 7 y el Gráfico 3 ilustran la situación de los precios y del consumo de medicamentos en Brasil entre los años 2000 y 2003.

Tabla 7. Evolución Reciente de Precios y de Consumo de Medicamentos en el Mercado Farmacéutico – 2000 a 2003

Año	Precio Medio (en US\$)	Precio Medio (en R\$)	R\$/US\$	Consumo per Capita (en unidades)	Gasto per Capita (en US\$)	Gasto per Capita (en R\$)
2000	3,95	7,23	1,83	0,010	0,039	0,072
2001	3,47	8,19	2,36	0,010	0,033	0,078
2002	3,22	9,25	2,87	0,009	0,030	0,086
2003	3,72	11,29	3,04	ND	ND	ND

Fuente: Elaboración de la Consultoría Brasil a partir de los datos obtenidos del Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – www.ibge.org.br; de la Federação da Indústria Farmacéutica (Febrfarm) – www.febrfarm.org.br; y del Grupo de Profissionais Executivos do Mercado Farmacéutico (Grupemef) – www.grupemef.com.br.

Gráfico 3. Mercado Farmacéutico Brasileño – Evolución de los Precios de los Medicamentos (en R\$ e en US\$) – 1997 a 2003.



Elaboración: Equipo de Consultores Brasil a partir de datos de la FEBRAFARMA, IBGE y del GRUPEMEF.

A pesar de los profundos cambios, el mercado farmacéutico brasileño aún puede estar entre los diez mayores del mundo, con una facturación observada en el año 2003 en el orden de US\$ 5,56 billones. En 1997, ocupaba la séptima posición del *ranking* y facturaba aproximadamente US\$ 8,54 billones. La caída se dio, entre otros factores, por las sucesivas devaluaciones de cambios ocurridas desde el mes de enero del año 1999, reducción en la venta unitaria de productos y la sensible disminución en el precio medio de los medicamentos de US\$ 4,60 por unidad en 1997 para aproximadamente US\$ 3,72 por unidad en el final de 2003.

Con relación a la facturación en reales (R\$) observamos exactamente lo inverso: viene creciendo año tras año desde 1997. En aquella época, se situaba en el nivel de R\$ 9,21 mil millones y en el año 2003 alcanzó la cifra de R\$ 16,91 mil millones, un aumento de 83,55% en siete años. La explicación reside en el hecho de que hubo una gran devaluación cambiaria en el período: a fines del año 1997 US\$ 1,00 equivalía a R\$ 1,08 y en el año 2003 US\$ 1,00 pasó a valer R\$ 3,04. Además, se observa un aumento considerable en el precio medio mensurado en reales (R\$), de R\$ 4,97 en el año 1997 para R\$ 11,29 en el año 2003.

Otra característica, bastante peculiar, que podemos observar es que desde el año 1997, sin excepción, las ventas de medicamentos vienen sufriendo caídas sucesivas, a pesar del aumento de facturación en reales (R\$). En aquel año, fueron vendidas 1,85 billones de unidades, mientras que el año pasado el número cayó para aproximadamente 1,50 billones de unidades, por lo tanto, una caída superior a 19%. Ese acto se pudo concretar con un aumento significativo de los precios, lo que sería indicado por la elevación del precio medio (a pesar del precio medio en dólar haber disminuido, la devaluación de cambio hizo con que el precio medio en reales aumentara).

En el año 2000, el escenario económico brasileño fue bastante favorable. Hubo caída de la tasa básica de interés y relativa estabilidad de cambio, factores que contribuyeron para el crecimiento del 4,5% del PIB (Producto Interno Bruto), en términos reales. El rendimiento medio del brasileño no sufrió una caída tan

acentuada como a la del año anterior, además de eso observamos una tímida tracción en los niveles de desempleo. A pesar de eso, el desempeño del sector no fue muy satisfactorio, por el cuarto año consecutivo el número de unidades comercializadas presentó retracción. Con ese resultado, el sector acumuló una caída de más de 8,5% en el período 1997-2000.

El año 2001 comenzó con buenas perspectivas de crecimiento de la economía. Se esperaba que el buen desempeño del año anterior fuera repetido y que el PIB (Producto Interno Bruto) alcanzara una tasa de 4%, permitiendo una mejora general de los indicadores económicos. Sin embargo, el escenario brasileño fue totalmente modificado debido a diversos factores, entre ellos la crisis en Argentina, los cuales llevaron a la devaluación del real (R\$) a más del 30% y un aumento de la tasa básica de interés para 19% al año.

Todos estos factores impactaron en el desempeño de la industria farmacéutica, sobre todo la devaluación de cambio que encareció mucho el costo de la producción de medicamentos, ya que la mayoría de los principios activos utilizados son importados y el congelamiento de precios no permitió la compensación de las pérdidas, llevando a estrechar los márgenes. Además de eso, la entrada de los genéricos y su expansión en el mercado, verificada con más vigor en aquel año, forzó a algunos medicamentos hacia abajo al incentivar a la competencia. La caída del rendimiento medio del brasileño fue otro factor que impactó significativamente la demanda de medicamentos, ya que tal demanda es bastante sensible a la renta.

En el año 2002, la gran devaluación de cambio verificada resultó en costos bastante elevados para la industria, sin que nuevamente pudiera repasarlos para los precios, los cuales todavía estaban congelados. Ese aspecto fue bastante negativo para el desempeño de los laboratorios, que perdieron márgenes de lucro. Algunos, como forma de cortar gastos, fueron obligados a reducir gastos para propaganda médica, principalmente de los medicamentos más antiguos. Otras optaron por dimitir empleados. Según datos de Febrafarma, sólo en el Estado de São Paulo fueron dimitidos más de 1000 empleados, caída de 1,94% en relación al año anterior.

En el año 2003, las ventas de la industria farmacéutica cayeron 7,2%. Fueron comercializadas 1,498 mil millones de unidades en el año pasado contra 1,614 mil millones en el año 2002. El País cerró el año con aproximadamente 54 millones de brasileños excluidos del mercado de medicamentos. Según noticia publicada en la Gazeta Mercantil en el mes de enero del año 2004, los precios altos de los productos y la caída en el rendimiento de las personas fueron los principales responsables por la reducción en la compra de remedios. Aún así, la facturación de los laboratorios creció 5,9%, cerrando el año con ventas alrededor de US\$ 5,56 mil millones, hecho que revela el aumento de los precios medios de los medicamentos, único factor capaz de explicar la elevación de la facturación de los laboratorios.

El Presidente de la FEBRAFARMA, Ciro Mortella, dice que la caída de 7,2% en las ventas de la industria farmacéutica observada en el año pasado (2003) está relacionada con una serie de factores, entre los cuales políticas restrictivas en la administración de los precios de medicamentos y aumentos de impuestos para la importación de insumos y medicamentos. La falta de renta de la población brasileña es señalada por la industria como el mayor problema del sector. Hace seis años que los laboratorios vienen registrando ventas en unidades decrecientes.

Ya Luiz Milton Veloso, secretario Ejecutivo de la Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), atribuyó al desempeño de la economía la caída en la producción de remedios por los laboratorios y la reducción en las ventas en el año 2003. En su opinión, no fue un factor separado del sector de medicamentos. Con la caída en la renta de las personas cayó el consumo, dice. Aún así, Veloso asegura que hubo la ampliación del acceso a los remedios por la población, estimulada por la política de los genéricos, asunto a ser tratado posteriormente.

En el año 2004, contrario de los otros años, la industria farmacéutica parece estar en débil ascensión. Hasta el mes de julio, el sector tuvo ingresos de R\$ 11,15 mil millones (o US\$ 3,73 mil millones) y fueron vendidas más de 955 millones de unidades de medicamentos. El aumento de la facturación se dio en

función de la suba de los precios, los cuales fueron reajustados en el mes de marzo, como parte del acuerdo entre Gobierno y empresas.

En media, la facturación fue de R\$ 1,59 mil millones/mes (o US\$ 533,38 millones/mes), con la venta de 136,46 millones de unidades/mes. A continuar de esta forma, la industria podrá cerrar el año de 2004 con una facturación de R\$ 19,12 mil millones (o US\$ 6,40 mil millones) y el número de unidades vendidas deberá ultrapasar la cifra de 1,60 mil millones, crecimiento de 9% con relación al año 2003, después de siete años de caídas sucesivas.

2.1.2 Planos y Programas de Gobierno para Fomentar la Producción y el Consumo de Productos Farmacéuticos

Recientemente, más precisamente en el mes de marzo de 2004, el Gobierno Federal, como parte de su política industrial, tecnológica y de comercio exterior, anunció una serie de medidas para incentivar la innovación, el desarrollo tecnológico y la modernización del parque industrial brasileño. Entre los sectores contemplados, está el de fármacos y las principales medidas adoptadas, con sus respectivas metas, están discriminadas en la Tabla 8, a seguir.

Tabla 8. Principales Medidas y Metas de la Nueva Política Industrial para el Sector de Fármacos

Medida	Qué es	Meta	Ejecución
Fábrica de Hemoderivados.	Implementación de una fábrica pública de hemoderivados (vacunas, pruebas de sangre y otros).	Reducir las importaciones y aumentar la seguridad en actividad estratégica. Por la Constitución Federal, esta fábrica tiene que ser pública y generada por el Gobierno.	Ministerio de Salud y ANVISA.

(continúa)

Medida	Qué es	Meta	Ejecución
Profarma – Programa de Apoio ao Desenvolvimento da Cadeia Produtiva Farmacêutica.	Línea especial de financiamiento para la producción de medicamentos, insumos y conexos, estímulo de actividades de investigación y para la incorporación, adquisición y fusión de empresas.	Reducir el déficit comercial de la cadena productiva, aumentar la producción y la calidad de los medicamentos, con recursos del orden de R\$ 500 millones (o cerca de US\$ 170 millones).	Banco Nacional de Desarrollo Económico y Social (BNDES).
Modernización de los Laboratorios Oficiales.	Modernizar la red de producción de medicamentos e insumos estratégicos.	Invertir en la modernización de 10 (diez) laboratorios oficiales.	Ministerio de Salud.
Fábrica de Radio fármacos.	Implementación de la fábrica de radio fármacos.		Ministerio de Ciencia y Tecnología.
Reglamentación de la ANVISA.	Mejorar y adaptar las reglas de la ANVISA para atender el desarrollo del sector.	Desarrollar el sector nacional.	Ministerio de Salud y Ministerio de Desarrollo, Industria y Comercio Exterior.

Fuente: Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior (MDIC).

Entre las medidas citadas en la Tabla 8, la principal es el Programa de Apoio ao Desenvolvimento da Cadeia Produtiva Farmacêutica (PROFARMA).¹²

Su objetivo general es contribuir para el desarrollo de la cadena productiva farmacéutica – intermediarios químicos y extractos vegetales, farmo-químicos y medicamentos para uso humano, como actividades correlativas inseridas en la cadena farmacéutica – de forma de:

- incentivar el aumento de la producción de medicamentos y sus insumos en el País;
- mejorar los padrones de calidad de los medicamentos producidos, adecuándolos a las exigencias del órgano reglamentario nacional, la Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), colaborando para la mejoría de la salud y de la calidad de vida de la población brasileña;

¹² Mayores detalles sobre el PROFARMA pueden ser obtenidos en la página web del BNDES, www.bndes.gov.br.

- reducir el déficit comercial de esta cadena productiva;
- estimular la realización de actividades de investigación, desarrollo e innovación en el País, con perspectivas de aprovechamiento de los recursos de la biodiversidad y creación de condiciones para la obtención de nuevas moléculas; y
- fortalecer la posición de la empresa nacional en los aspectos económico, financiero, comercial y tecnológico.

El PROFARMA financia inversiones de empresas con sede en Brasil, tanto como inversiones dirigidas para la reestructuración de la industria farmacéutica, a través de los subprogramas: inversiones asociadas a la producción (PROFARMA – Producción), Inversiones en Investigación y Desarrollo (PROFARMA – I, I & D) y fortalecimiento de las empresas de control nacional (PROFARMA – Fortalecimiento de las Empresas Nacionales).

Otra medida gubernamental relevante de apoyo al sector farmacéutico fue el lanzamiento, en el mes de junio 2004, del Programa Farmacia Popular do Brasil, visando tornar los remedios más baratos, y así, más accesibles a la población de baja renta.

El objetivo del programa es asegurar a la población el acceso a medicamentos básicos y esenciales a la salud, a precios bajos. Fueron inauguradas, simultáneamente, seis unidades de la Farmacia Popular en la ciudad de Salvador, capital del Estado de Bahía; diez en São Paulo; una en la ciudad de Goiânia, capital de Goiás; y otra en Rio de Janeiro. Hasta el final del año, el Gobierno pretende abrir más cien unidades en todo Brasil.

Los medicamentos vendidos son responsables por el tratamiento de 85% de las enfermedades más comunes en el Brasil y los precios serán de 30% a 90% más baratos que los precios de los medicamentos tradicionales.

2.1.2 Importaciones y sus Mercados de Origen Clasificados en los Últimos Cuatro Años

Las importaciones de productos farmacéuticos relativos al Capítulo 30 de la Nomenclatura Común del Mercosur (NCM), productos ya genéricamente preparados para el consumo final, están discriminados en la Tabla 9 a seguir, conforme datos obtenidos junto a la FEBRAFARMA.

Tabla 9. Importaciones por Posiciones del Capítulo 30 de la NCM (en US\$ millones FOB) – 2000 a 2003

NCM	2000	%	2001	%	2002	%	2003	%
30.01	4.945	0,3	3.449	0,2	4.510	0,3	4.712	0,3
30.02	332.934	23,4	405.091	26,6	408.139	26,7	410.214	27,1
30.03	92.771	6,5	86.908	5,7	101.223	6,6	127.830	8,5
30.04	917.461	64,6	949.689	62,4	933.709	61,1	896.974	59,3
30.05	21.273	1,5	18.881	1,2	13.429	0,9	9.403	0,6
30.06	51.797	3,6	58.046	3,8	66.807	4,4	63.133	4,2
Total	1.421.181	100,0	1.522.063	100,0	1.527.818	100,0	1.512.267	100,0

Fuente: FEBRAFARMA.

Como se observa, el principal ítem de la pauta de importaciones brasileñas de productos farmacéuticos es aquel referente a la Posición 30.04: medicamentos (excepto los productos de las posiciones 30.02, 30.05 o 30.06) constituidos por productos mezclados o no mezclados, preparados para fines terapéuticos o profilácticos, presentados en la forma de dosis (incluidos los destinados a ser administrados por vía percutánea) o acondicionados para venta al por menor.

A pesar de la disminución en valores absolutos y de su participación porcentual en la cantidad importada en los últimos cuatro años, en el año 2003, ellos aún respondían por casi 60% del total comprado por Brasil en el mercado externo.

Otro grupo que contribuyó significativamente en el total importado por Brasil es el grupo de la Posición 30.02 (sangre humana; sangre animal preparado para usos terapéuticos, profilácticos o de diagnóstico; anti-sueros, otras fracciones de sangre, productos inmunológicos modificados, mismo obtenidos por vía

biotecnológica; vacunas, toxinas, culturas de micro-organismos (excepto levaduras) y productos similares), cuya participación viene aumentando año tras año, subiendo de 23,4% en el 2000, para más de 27% en el año 2003. De la misma forma, los valores en dólares (US\$) de la importación de estos productos también vienen creciendo año tras año.

En el período 2000 a 2003, los otros cuatro grupos juntos, Posiciones 30.01, 30.03, 30.05 y 30.06, tuvieron participación media de 12% en el total importado por Brasil.

Hay que resaltar que las importaciones presentaron una caída de 1% entre 2002 y 2003, pasando de US\$ 1,53 mil millones para US\$ 1,51 mil millones. Estos números, a pesar de apuntar un mejor *desempeño* de la industria nacional frente a la industria internacional, todavía están lejos de indicar una solución para el déficit comercial del sector.

Conforme el Estudio de la Competitividad de la Cadena Farmacéutica (2002), el flujo de importaciones está concentrado principalmente en los países originales de los grandes laboratorios multinacionales, a saber: Alemania, Estados Unidos, Suiza, Reino Unido, Francia, Japón, entre otros. Una porción significativa también viene de Puerto Rico e Irlanda, países en que operan grandes plantas productivas dirigidas para la exportación.

Los países de América Latina, tales como Argentina, México, Uruguay y Colombia, aumentaron su participación en el total importado por Brasil, fruto probablemente de una especialización productiva entre las subsidiarias, lo que consecuentemente aumentaría el intercambio entre ellas.

Ya las importaciones de fármacos están discriminadas en la Tabla 10, juntamente con las importaciones de adyuvantes fármaco-técnicos, conforme datos obtenidos junto a la ABIQUIF.

Tabla 10. Importaciones de Fármacos y Adyuvantes Fármaco-técnicos (en US\$ millones FOB) – 2000 a 2003

<i>Años / Productos</i>	<i>Fármacos</i>	<i>Adyuvantes</i>	<i>Total</i>
2000	871,0	39,3	910,3
2001	908,8	38,3	947,1
2002	831,6	31,8	863,4
2003	851,8	34,2	886,0

Fuente: ABIQUIF (Associação Brasileira da Indústria Farmoquímica)

Las importaciones de fármacos y adyuvantes interrumpieron la fuerte tendencia de caída registrada en el año 2000, con relación al año 1999, de 14%, permaneciendo prácticamente estable, con pequeña caída de US\$ 910 millones en el año 2000 para US\$ 886 millones en el año pasado. Resultados que, si no desapuntan, también no apuntan para la reversión de la fuerte dependencia del sector por productos importados. Se estima que a cada R\$ 1,00 exportado por el País, más de R\$ 4,00 son importados, perjudicando mucho el saldo de la balanza comercial.

La ABIQUIF (Associação Brasileira da Indústria Farmoquímica) va más halla y suministra los datos relativos a los diez principales fármacos importados por códigos específicos de la TEC, en los últimos tres años, relacionados en la Tabla 11, a seguir.

Tabla 11. Diez Principales Productos Importados por Códigos Específicos de la TEC (en millones de US\$) – 2001 a 2003

<i>2001</i>		<i>2002</i>		<i>2003</i>	
Ivermectina	18,9	Amoxicilina e seus sais	18,4	Amoxicilina e seus sais	18,9
Acetato de ciproterona	15,3	Dipirona	16,4	Vitamina C	16,0
Dipirona	13,8	Ivermectina	15,6	Acetato de ciproterona	12,1
Cefaclor, cefalexina, cefalotina	12,3	Bromazepam	13,6	Dipirona	11,9
Amoxicilina e seus sais	12,2	Acetato de alfa-tocoferol	10,9	Cefaclor, cefalexina, cefalotina	11,6
Metildopa	11,2	Carbamazepina	10,3	Acetato de alfa-tocoferol	11,5
Vitamina C	10,8	Cefaclor, cefalexina, cefalotina	10,2	Ivermectina	10,9
Acetato de alfa-tocoferol	10,5	Metildopa	9,9	Bromazepam	8,4
Abamectina	10,2	Vitamina C	9,3	Cloxacolam	7,3
Zidovudina (AZT)	9,6	Abamectina	8,4	Metildopa	6,3

Fuente: ABIQUIF (Associação Brasileira da Indústria Farmoquímica)

El flujo de importaciones de fármacos está igualmente concentrado en los países de origen de los grandes laboratorios multinacionales, a saber: Alemania, Estados Unidos, Holanda, Reino Unido, y Japón, a pesar de las caídas significativas que algunos tuvieron (Alemania y Suiza, por ejemplo), los cuales deben estar asociados a alteraciones de flujos entre las matrices y las subsidiarias, transfiriendo la producción / exportación para otros países en que están siendo instaladas nuevas plantas productivas.

China, India, Corea del Sur e Israel surgen como proveedores considerables de fármacos al Brasil. Estos países entraron fuertemente en el mercado internacional de fármacos, siendo los dos primeros con políticas gubernamentales que incentivaron la producción y la exportación de fármacos, y los dos últimos con políticas tecnológicas de medio y largo plazo, que ha aumentado la capacidad de competición de sus empresas, con resultados extremadamente positivos en los últimos años.

2.1.3 Exportaciones y sus Mercados de Origen Clasificados en los Últimos Cuatro Años

Las exportaciones brasileñas de medicamentos vienen presentando un buen crecimiento en los últimos cuatro años, saltando de US\$ 218,69 millones en 2000, para US\$ 279,92 millones en el año 2003. Un aumento de 28% en tres años, después de una caída de casi 6% entre los años 1999 y 2000.

Las exportaciones de productos farmacéuticos relativos al Capítulo 30 de la Nomenclatura Común del Mercosur (NCM), productos genéricamente preparados para el consumo final, están discriminados en la Tabla 12 a seguir, conforme datos obtenidos junto a la FEBRAFARMA.

Tabla 12. Exportaciones por Posiciones del Capítulo 30 de la NCM (en US\$ millones FOB) – 2000 a 2003

NCM	2000	%	2001	%	2002	%	2003	%
30.01	13.527	6,2	10.740	4,4	9.082	3,6	9.212	3,3
30.02	9.371	4,3	16.883	7,0	15.656	6,2	22.405	8,0
30.03	5.611	2,6	2.655	1,1	2.732	1,1	4.394	1,6
30.04	146.767	67,1	165.768	68,6	181.371	71,5	197.621	70,6
30.05	2.223	1,0	2.916	1,2	2.648	1,0	4.559	1,6
30.06	41.192	18,8	42.741	17,7	42.045	16,6	41.726	14,9
Total	218.691	100,0	241.703	100,0	253.535	100,0	279.917	100,0

Fuente: FEBRAFARMA.

Como se observa, el principal ítem de la pauta de exportaciones brasileñas de productos farmacéuticos es nuevamente aquel referente a la Posición 30.04: medicamentos (excepto los productos de las posiciones 30.02, 30.05 o 30.06) constituidos por productos mezclados o no mezclados, preparados para fines terapéuticos o profilácticos, presentados en la forma de dosis (incluidos los destinados a ser administrados por vía percutánea) o acondicionados para venta al por menor.

A pesar de la disminución en valores absolutos y de su participación porcentual en la cantidad exportada en los últimos cuatro años, en el año 2003, ellos todavía respondían por casi 70% del total vendido por Brasil en el mercado externo.

Otro grupo que aportó significativamente en el total importado por Brasil es el grupo de la Posición 30.06 (preparaciones y artículos farmacéuticos indicados en la nota 4 del capítulo). Su participación en la pauta de exportaciones de productos farmacéuticos del Brasil ya llegó a ser de más de 20%, pero en el último año fue de aproximadamente 15%.

En período de los años 2000 a 2003, los otros cuatro grupos juntos, Posiciones 30.01, 30.02, 30.03 y 30.05, tuvieron participación media de 14% en el total exportado por Brasil.

Hay que resaltar que, a pesar del sustancial aumento de los últimos años, las exportaciones aún no son suficientes para alterar el saldo de la balanza comercial del sector de medicamentos, ampliamente negativa.

Conforme el Estudio de la Competitividad de la Cadena Farmacéutica (2002), el flujo de exportaciones del sector farmacéutico brasileño tiene destinos bastante diversificados, involucrando desde países desarrollados, países de América Latina, asiáticos, africanos, hasta países antiguamente socialistas.

Por separado, se verifica el aumento de la importancia de la Argentina, socio comercial en el Mercosur, y del Japón. Se observa también la retracción de las compras de los países más desarrollados, originarios de los grandes laboratorios multinacionales, tales como Estados Unidos, Alemania y Suiza.

A pesar de la importancia creciente de China y de India en las importaciones, sea de fármacos o de medicamentos prontos, no se observa una misma intensidad en las exportaciones para estos países.

Varios países aparecen como nuevos receptores de las mercancías brasileñas, demostrando que existe un movimiento por parte de los agentes del sector en busca de nuevos mercados, tales como Polonia, Eslovenia y Ucrania, ex socialistas, y Nigeria, África del Sur, Costa del Marfil, Mali y Gana, países del continente africano.

Ya las exportaciones de fármacos están discriminadas en la Tabla 13, junto con las exportaciones de adyuvantes fármaco-técnicos, conforme datos obtenidos junto a la ABIQUIF (Associação Brasileira da Indústria Farmoquímica).

Tabla 13. Exportaciones de Fármacos y Adyuvantes Fármaco-técnicos (en US\$ millones FOB) – 2000 a 2003

Años / Productos	Fármacos	Adyuvantes	Total
2000	142,1	49,9	192,0
2001	116,5	48,7	165,2
2002	127,0	51,0	178,0
2003	133,1	56,0	189,1

Fuente: ABIQUIF (Associação Brasileira da Indústria Farmoquímica)

Las exportaciones de fármacos y adyuvantes fármaco-técnicos permanecieron prácticamente estables en el período analizado, con pequeña caída de US\$ 192 millones en el año 2000, para US\$ 189 millones en el año pasado, aunque el año 2001 haya registrado caída de 15%, con recuperación en los años siguientes. Mientras, esta recuperación no fue suficiente para alterar el saldo negativo de la balanza comercial del segmento.

ABIQUIF, también en el caso de las exportaciones, va más haya y suministra los datos relativos a los diez principales fármacos exportados por códigos específicos de la TEC, en los últimos tres años, relacionados en la Tabla 14, a seguir.

Tabla 14. Diez Principales Productos Exportados por Códigos Específicos de la TEC (en millones de US\$) – 2001 a 2003

2001		2002		2003	
Rutina	9,8	Rutina	8,4	Rutina	10,6
Extrato de glándulas	6,8	Cefaclor, cefalexina, cefalotina	6,8	Extrato de glándulas	5,1
Cefaclor, cefalexina, cefalotina	6,7	Extrato de glándulas	4,7	Carbamazepina	4,4
Otras cefalosporinas	4,7	Carbamazepina	4,3	Nitrato e clorhidrato de pilocarpina	4,4
Heparina	4,3	Heparina	3,9	Heparina	3,8
Nitrato y clorhidrato de pilocarpina	4,1	Nitrato e cloridrato de pilocarpina	3,9	Cefaclor, cefalexina, cefalotina	3,5
Insulina	2,6	Otras cefalosporinas	3,5	Otras cefalosporinas	2,3
Tianfenicol e ésteres	1,2	Insulina	1,4	Quercetina	1,4
Nicarbazina	0,7	Ampicilina	0,8	Otros Antibióticos	1,3
Metronidazol	0,7	Tianfenicol	0,7	Cloxacolam	0,9

Fuente: ABIQUIF (Associação Brasileira da Indústria Farmoquímica)

De la misma forma que en las exportaciones de medicamentos, el pequeño flujo de exportaciones de fármacos del Brasil tiene destinos bastante

diversificados, involucrando desde países desarrollados, países de América Latina, asiáticos, africanos, hasta países antiguamente socialistas.

2.1.4 Consumo Aparente

El consumo aparente de medicamentos en el Brasil, entre los años de 2000 y 2003, está discriminado en la Tabla 15, a seguir. Como no existen datos de producción de medicamentos, sea en unidades monetarias, sea en cantidad, se optó por utilizar las ventas internas en dólares (US\$) para obtener una aproximación de lo que se llama consumo aparente, esto significa, la suma de ventas internas con las importaciones y la sustracción de las exportaciones.

Puede ser que los resultados sean superestimados, pues parte de lo que es importado ya debe estar inserido en aquel que es vendido internamente, pero para estudiarse la tendencia del consumo aparente brasileño de medicamentos vale la pena realizar los cálculos.

Se debe resaltar todavía que las importaciones y las exportaciones se refieren apenas al Capítulo 30 de la NCM, el cual trata de los productos farmacéuticos preparados para consumo final. Posteriormente, será realizado el mismo análisis para los fármacos.

Tabla 15. Consumo Aparente de Medicamentos (en millones de US\$) – 2000 a 2003

Año	Ventas de Medicamentos (en US\$ millones)	Importación Medicamentos (en US\$ millones)	Exportación de Medicamentos (en US\$ millones)	Consumo Aparente (en US\$ millones)
2000	6.706	1.421	219	7.908
2001	5.685	1.522	242	6.965
2002	5.200	1.528	254	6.474
2003	5.566	1.512	280	6.798

Fuente: Elaboración Equipo Consultores Brasil a partir de datos de la FEBRAFARMA.

Como se observa, el año 2000 fue aquel en que el consumo fue mayor, US\$ 7,91 mil millones. No por acaso, fue un excelente año para la economía

brasileña, con crecimiento del PBI en torno de 4,5%. La caída de la tasa básica de intereses y la relativa estabilización del cambio, entre otros factores, aportaron para este crecimiento. El rendimiento medio del trabajador brasileño cayó menos que en años anteriores y la tasa de desempleo, aún que tímidamente, cedió un poco.

Como se sabe, el sector pasó por una caída en el número de unidades vendidas, la cual ya venía desde el año 1997. Pero la facturación en dólares (US\$) presentó elevación debido al aumento de los precios medios de los medicamentos y la relativa estabilización del cambio.

En el año 2001, se observa una sustancial caída del consumo aparente, sobretodo debido a la caída de las ventas internas en más de US\$ 1 mil millones. Además de eso, las exportaciones, aún que de forma tímida, aumentara.

En el año 2002, se observa nueva caída del consumo aparente, que puede ser explicada nuevamente por la disminución de las ventas internas en casi US\$ 500 millones. Las importaciones permanecerán prácticamente estables con relación al año anterior y las exportaciones volvieron a subir.

Ya en el año 2003, se tiene una recuperación del consumo aparente, pero todavía lejos del nivel alcanzado en el año 2000, y mismo lejos del nivel alcanzado en el año 2001. Entretanto, hubo una recuperación del sector, con mayor facturación en el ítem ventas internas y aún una pequeña elevación de las exportaciones. Las importaciones decrecieron, lo que no fue capaz de perjudicar el crecimiento del consumo aparente de 5% con relación al año anterior.

Ya el consumo aparente de fármacos en el Brasil, entre los años de 2000 y 2003, está discriminado en la Tabla 16, a seguir. Los datos para la producción nacional fueron estimados por la ABIQUIF (Associação Brasileira da Indústria Farmoquímica)

Entretanto, de la misma forma que en el cálculo del consumo aparente para los medicamentos, el análisis de los datos estimados puede traer conclusiones valiosas acerca del segmento productor de fármacos y corroborar algunas asertivas que fueron anteriormente mencionadas.

Tabla 16. Consumo Aparente de Fármacos y Adyuvantes Farmacotécnicos (en millones de US\$) – 2000 a 2003

Año	Producción de Fármacos¹ (en US\$ millones)	Importación de Fármacos (en US\$ millones)	Exportación de Fármacos (en US\$ millones)	Consumo Aparente (en US\$ millones)
2000	551,0	910,3	192,0	1.269,3
2001	476,0	947,1	165,2	1.257,9
2002	395,0	863,4	178,0	1.080,4
2003	412,0	886,0	189,1	1.108,9

Fuente: Elaboración Equipo Consultores Brasil a partir de datos de la ABIQUIF (Associação Brasileira da Indústria Farmoquímica)

(1) Producción local estimada.

Como se observa, el año 2000 fue el mejor en términos del consumo aparente de fármacos, fue el año en que la producción alcanzó el mayor valor y los motivos para esto son los mismos citados anteriormente para los medicamentos, o sea, crecimiento satisfactorio de la economía, caída de la tasa de interés y cambio más estable.

En el año 2001, se observa una pequeña caída y lo que puede explicar esto, más del pequeño aumento de las importaciones y la caída de las exportaciones, es la sustancial caída de la producción interna, que pasó de US\$ 551 millones en el año 2000 para un poco más de US\$ 475 millones en el año 2001.

En el año 2002, se tiene una gran disminución del consumo aparente de fármacos, del orden de 14%, y la explicación para esto reside en la disminución de la producción conjunta de la producción local y de las importaciones, además de la recuperación de las exportaciones, que pasaron de US\$ 165,2 millones para US\$ 178 millones.

Por fin, en el año 2003 el consumo aparente de fármacos tiene una pequeña recuperación con relación al año anterior, pero todavía es insuficiente para ser comparado al mejor año, que fue el 2000. A pesar de observarse más una vez el crecimiento de las exportaciones, el aumento conjunto de la producción nacional y de las importaciones es capaz de explicar el aumento del consumo en 2,64%.

2.1.5 Comentarios

Según un reportaje del periódico O Estado de São Paulo de 09/07/2004, la industria brasileira alcanzó, en mayo, el mayor nivel de producción desde 1991, cuando inició la compilación histórica del Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Fue detectado crecimiento en todas las bases de comparación, y con señales claras de reacción del mercado interno.

La expansión de 7,8% en la producción comparada con la de mayo de 2003 y de 2,2% en abril, reflejó el crecimiento generalizado en la categorías de bienes investigados, incluyendo los que dependen de la renta del trabajador, entre ellos la categoría de productos farmacéuticos. En el año, el aumento acumulado hasta mayo es de 6,5% y en 12 meses, de 2,8%.

El desempeño, considerado "óptimo" por analistas y entidades de clase de industria, deberá motivar a la incremento de las proyecciones para el crecimiento del PIB de este año. Una de las principales novedades fue la confirmación de una reacción, -todavía tímida-, de los segmentos que atienden el mercado interno, con énfasis en el sector farmacéutico y el de calzados, los cuales comienzan a beneficiarse de la recuperación del mercado de trabajo y del "efecto multiplicador" de las exportaciones, del agronegocio y del crédito, que fueron reactivando la industria hasta proporcionar la reacción de los bienes de consumo semi y no-durables.

Los bienes no-durables, entre ellos los medicamentos, dependen básicamente de la renta, y crecen con la recuperación del mercado de trabajo, del empleo y de los salarios. Estos registraron aumento de 1,7% en la producción en mayo,

comparado con abril, y de 0,9% comparado mayo de 2003. La evaluación de desempeño en un período mayor indica también una tendencia de recuperación. En el trimestre calculado para mayo, la producción del sector fue 0,5% superior a la del trimestre terminado en abril, según el índice promedio móvil trimestral.

En mayo de este año, el sector farmacéutico, en la comparación con abril, como señal de activación del mercado doméstico, presentó aumento de la producción de 4,1%.

Según datos de FEBRAFARMA, de enero a julio de este año, la industria farmacéutica brasilera tuvo ganancias con la comercialización de más de 955 mil unidades de medicamentos representando ingresos de R\$ 11,15 billones o US\$ 3,73 billones. Esos valores son mayores que los valores de igual período de los años anteriores.

Así, como mencionado anteriormente, la industria farmacéutica brasilera parece estar en franca recuperación, habiendo presentado aumento de la producción, aumento del número de unidades vendidas y aumento en la facturación.

Con relación a los programas de incentivo al sector, la industria de fármacos comenta que todavía está poco claro para el sector cómo el BNDES irá a implantar el programa PROFARMA, creado para incentivar el desenvolvimiento de la cadena productiva en el Brasil.

De acuerdo con Ciro Mortella, presidente de FEBRAFARMA, el BNDES necesita modificar algunos problemas en la institución para que el programa tenga éxito. "El sector quiere saber hasta que punto el banco está dispuesto a modificar los criterios de evaluación de operaciones para la liberación de crédito", afirma Mortella. El ejecutivo también cuestiona sobre si el BNDES pasará a financiar la importación de máquinas y equipamientos que no tienen similares en el Brasil.

Adicionalmente afirma que: "No basta tener solamente la coordinación de directrices. Debe existir también una coordinación más operacional, como la integración de la política industrial con la de la salud".

Sobre el Programa Farmacia Popular que el Gobierno lanzó hace poco tiempo y que podrá ofrecer productos a una pequeña fracción de la población que tiene un cierto poder de compra, FEBRAFARMA dice que, de ese ángulo, el programa presenta el mérito de ayudar a componer el mosaico de soluciones para los problemas de la salud en el País. Entretanto, es preciso incorporar los cerca de 50 millones de brasileros que no pueden comprar medicamentos por ningún precio

También es necesaria la adopción por parte del Gobierno de políticas públicas que permitan el acceso de toda la población a los medicamentos en general. Para tanto, por lo menos dos providencias deben ser tomadas: el perfeccionamiento del Sistema Único de la salud y la disposición de más dinero para la compra y la distribución universal de medicamentos.

La distribución gratuita de medicamentos mediante el SUS y el reembolso de los gastos con remedios, dos medidas que representarían una solución efectiva para el problema del acceso a los medicamentos, dependen de algunos pre-requisitos.

Para que esas condiciones sean satisfechas, el Poder Público necesitaría invertir en el aumento del número de puestos de atención, en la contratación de personal médico y en la compra de equipamientos necesarios. Sin esos pre-requisitos atendidos, difícilmente la población de baja renta tendrá acceso a los medicamentos.

Con relación al comercio exterior, la Tabla 17 trae un resumen de la situación brasilerá en el período 2000 a 2003, o sea, exhibe el saldo comercial de fármacos y adyuvantes y de medicamentos (Capítulo 30 del NCM).

Como se observa, para todos los años analizados, sin excepción, el balance comercial brasilero del sector farmoquímico fue negativo, habiendo alcanzado su mayor déficit en 2000, en el orden de US\$ 2,06 billones.

Con base en eso, se tiene un descenso en el saldo negativo, sobretodo por la disminución del déficit en medicamentos. Entretanto, el saldo negativo total todavía puede ser considerado elevado, observando que el balance comercial brasilero total viene presentando continuos y elevados superávits de algunos años para acá.

Entre los medicamentos presentes del Capítulo 30 da NCM, los ítems que más contribuyen para el déficit son los de la posición 30.04 – medicamentos (excepto los productos de las posiciones 30.02, 30.05 o 30.06) constituidos por productos mezclados o no mezclados, preparados para fines terapéuticos o profilácticos, presentados en la forma de dosis (incluyendo los destinados a ser administrados vía subcutánea) o acondicionados para la venta por separado – en promedio, 60% del saldo negativo de los últimos cuatro años se debe a ellos.

Tabla 17. Balance Comercial de Fármacos y Medicamentos (en millones de US\$ FOB) – 2000 a 2003

Año	Fármacos y Adyuvantes	Medicamentos	Total
2000	- 718	- 1.202.490	- 1.920.790
2001	- 782	- 1.280.360	- 2.062.260
2002	- 685	- 1.274.283	- 1.959.683
2003	- 697	- 1.232.350	- 1.929.250

Fuente: Elaboración Consultoria Brasil a partir de datos de ABIQUIF y FEBRAFARMA.

A lo largo de los años, hubo una alteración profunda en los padrones de comercio exterior de esos productos, ya que Brasil pasó de la condición de auto-suficiencia del abastecimiento del mercado interno de medicamentos para la situación en que una fracción significativa o considerable de las ventas farmacéuticas proviene de las importaciones.

Las transformaciones estructurales por las cuales pasó la industria farmacéutica, con mayor especialización de las plantas industriales existentes, aumento del coeficiente de abertura externa de la industria (incluyendo el de las exportaciones), la reestructuración de las multinacionales con disminución del número de plantas y la racionalización de la producción (producción interna de apenas algunos productos), fueron los aspectos responsables por el incremento de las importaciones del sector.

Sin embargo el Brasil, por el tamaño de su mercado, puede hasta llegar a ser beneficiado por esas alteraciones, en la medida que es candidato natural a convertirse en una gran plataforma productiva para América Latina y África. Esto podría invertir la situación de déficit del balance comercial de productos farmoquímicos.

Entretanto, las plantas industriales son relativamente nuevas, competitivas y con capacidad de exportación, especializadas en la producción de pocos productos (ver racionalización de la producción) y la dependencia de las importaciones para complementar la línea de productos fabricada en el País es bastante grande y adquiere carácter estructural.

Además de eso, la renovación acelerada de que Queiroz y González (2001) denominan de arsenal terapéutico tiende también a ampliar el coeficiente de importaciones. Con la aprobación de la Ley de Patentes y la consecuente eliminación del riesgo del producto "similar", las multinacionales farmacéuticas deberán lanzar más rápidamente sus nuevos productos en el mercado brasileiro. Esos medicamentos, más caros, tienen la tendencia a ser importados, elevando el déficit del balance comercial del sector. Primero, porque es la forma más rápida de abastecer el mercado, una vez identificada la demanda. Segundo, porque el proceso de racionalización de la producción hace con que diversos de esos nuevos productos sean fabricados en instalaciones altamente especializadas.

La re-estructuración internacional del sector es otro factor que conspira contra el interés del País: en el plan regional abastece propio mercado y otros con

productos tradicionales más baratos y en el plan global tiende a depender de importaciones de medicamentos más caros.

Los medicamentos acabados, como mencionado anteriormente, son responsables por la mayoría de las importaciones y los que presentan mayor crecimiento. Así, con esa tendencia es posible que hasta la demanda por fármacos y adyuvantes importados sea negativamente afectada. Si la participación de los medicamentos acabados importados crece en la oferta global total, esto significaría la reducción de la necesidad de importación de materias-primas para la fabricación local.

En resumen, las importaciones de medicamentos se vienen manteniendo estables alrededor de US\$ 1,50 billones en los últimos cuatro años, y todo indica que esa tendencia todavía no se estabilizó: como el crecimiento de las exportaciones parece ser insuficiente para compensar el aumento de las importaciones, el resultado del balance comercial de la industria farmacéutica se deteriorará, agravado por los resultados del balance de los fármacos.

2.2 Características de la Demanda

2.2.1 Características y Hábitos de Compra de los Consumidores del Sector

Según Lafis Consultoria (2003), la demanda en el sector farmacéutico, derivada de los diferentes tipos de enfermedades que sufre la población, es prácticamente inelástica al precio, pudiendo presentar variaciones de acuerdo con la renta de la clase consumidora.

Frenkel (2001) refuerza esa idea. Para él, los medicamentos son productos que tienen una demanda altamente específica, vinculada a las enfermedades que adquieren los pacientes, y es inelástica a los precios, debido a su importancia para el restablecimiento del estado de salud. Por lo tanto, la demanda de medicamentos es diferente de la de los otros productos de consumo, porque,

generalmente, ella no puede ser aplazada, tiene oferta limitada y su no uso puede ser una amenaza a la vida del consumidor.

El autor destaca que esa característica de inelasticidad a los precios debe ser bien calificada, ya que se comporta de forma diferente entre los grupos de renta de la población, a saber:

- para los grupos de renta superior (estrato alto), los precios bajos influyen en el consumo, o sea, esa población usará los medicamentos que fueren recetados por sus médicos, con preferencia por los de última generación tecnológica; para esos grupos la demanda es altamente inelástica al precio;
- para los grupos que pertenecen al estrato (medio-alto) la situación es un poco diferente, ya que los medicamentos pasan a representar una porción significativa de sus rentas; la elasticidad del precio es significativa y puede influenciar en la calidad del tratamiento al cual el paciente se ira a someter; es en ese grupo que ocurre el uso parcial de medicamentos, o sea, se compra solamente el medicamento “más importante”, aplazándose el uso de los otros o se hace un tratamiento intermitente (usa, mejora, para, empeora, usa de nuevo, mejora); para esa parte de la población lo ideal sería una reducción de los precios de los medicamentos y, consecuentemente, se daría una mejoría inmediata en el estado de salud general;
- para la población de baja renta (estrato bajo), los precios tienen poca influencia sobre el consumo, ya que así con un descenso significativo de ellos, la baja renta convierte se complica el consumo; para ese segmento de la población una acción efectiva sería una política de subsidios o la distribución gratuita de medicamentos, y no una política de reducción de precios.

Lafis (2003), destaca que la demanda por productos éticos, ya definidos anteriormente como medicamentos que son vendidos apenas bajo prescripción médica, por la población con renta superior no es influenciada por alteraciones

en los precios, de modo que apenas la demanda por los medicamentos comprados sin receta médica (OTCs) presenta alguna elasticidad, debido a la posibilidad de sustitución de un producto por otro.

En el estrato de renta más bajo de la población, es verificado que la demanda es bastante más sensible a las variaciones en la renta que en lo relacionado con los precios de los medicamentos. Reducciones en los precios de medicamentos no producen aumento de la demanda, hecho que es verificado cuando existe aumento de la renta, comprobando la elasticidad de la demanda a la misma.

Es estimado que 50 millones de brasileiros, o cerca de 30% de la población del País, no tienen acceso a medicamentos. Según datos de FEBRAFARMA, del total de la población que consume algún tipo de medicamento, 51% pertenecen a las clases de mayor renta y consumen 84% de la oferta total, en cuanto los otros 49% de la población consumen apenas 16% de la oferta global de medicamentos.

La Tabla 18 retrata bastante bien esa afirmación y muestra el perfil del consumidor brasileiro de medicamentos.

Tabla 18. Perfil del Consumidor Brasileiro de Medicamentos

Población (en %)	Consumo de Medicamentos (en %)	Número de Salários Mínimos	Gastos Anuales con Medicamentos	Compra de Unidades por Año
15%	48%	> 10	R\$ 402	27
36%	36%	4 a 10	R\$ 125	9
49%	16%	0 a 4	R\$ 41	3

Fuente: FEBRAFARMA.

2.2.2 Bienes Sustitutos Directos e Indirectos

Inicialmente, conviene destacar que en este ítem existirá, entre otras cosas, una exposición sobre los medicamentos genéricos y sobre los medicamentos fitoterapéuticos, sustitutos en relación a los medicamentos de marca y

similares, pero cuyas estadísticas de ventas y facturación se encuentran adicionados a esos últimos en los datos anteriormente expuestos.

2.2.2.1 Medicamentos Genéricos

Cuatro años después de su lanzamiento comercial en el País, el sector de medicamentos genéricos, que produce fórmulas a partir del principio activo de remedios de patente vencida, ya contabiliza sus primeros resultados en ventas.

Según informaciones de la Associação Brasileira das Indústrias de Medicamentos Genéricos (PRÓ – GENÉRICOS), entidad de clase que representa (10) diez laboratorios que actúan en la producción y comercialización de medicamentos genéricos en el mercado brasileiro y que responden por aproximadamente 90% de las ventas de ese tipo de medicamento, el segmento respondió por cerca de 8,4% del volumen total de medicamentos comercializados en el Brasil en el año de 2003.

Los medicamentos genéricos, a ejemplo de lo que ocurrió en varios países del mundo, se pueden convertir en un eficiente instrumento de auxilio y acceso a los medicamentos en el Brasil. Un Estudio de FEBRAFARMA apunta que aproximadamente 50 millones de brasileros están excluidos del mercado farmacéutico.

Los genéricos son copias de medicamentos innovadores cuyas patentes ya vencieron. Su producción obedece a rigurosos padrones de control de calidad. Por ley, solamente pueden llegar al consumidor después de pasar por pruebas de bioequivalencia realizados en seres humanos (lo que garantiza que serán absorbidos en la misma concentración y velocidad que los medicamentos de referencia) y equivalencia farmacéutica (que garantiza que la composición del producto es idéntica a la del medicamento innovador que le dio origen).

Gracias a esas pruebas, los medicamentos genéricos son intercambiables. O sea, por ley, pueden sustituir los medicamentos de referencia indicados en las prescripciones médicas. Adicionalmente, cuando el médico no prescriba

directamente el genérico, puede ser recomendado por el farmacéutico responsable, en los establecimientos comerciales, con absoluta seguridad para el consumidor.

El programa de medicamentos genéricos fue creado en el Brasil en 1999, con la promulgación de la Ley 9.787, formulada con el objetivo de implementar una política consistente de auxilio a tratamientos medicamentosos en el País. Los criterios técnicos para el registro de estos medicamentos son semejantes a los adoptados en países como Canadá y EUA, entre otros centros de referencia de salud pública en el mundo.

Con precios en promedio 40% más baratos que los medicamentos de marca, los medicamentos genéricos ya están colaborando para que muchos brasileros, que no se estaban medicando o que tenían dificultad de dar continuidad a los tratamientos, encuentren una alternativa viable y segura para seguir las prescripciones médicas correctamente.

En el Brasil, los genéricos están disponibles en 3.580 presentaciones, 56 clases terapéuticas, 249 principios activos y 944 registros, atendiendo a más de 60% de las prescripciones médicas, englobando las patologías que más frecuentemente atacan a la población brasilera y gran parte de las enfermedades crónicas.

Actualmente, en el Brasil, los genéricos responden por a 8,37% de las ventas en unidades en el conjunto del mercado farmacéutico. La expectativa de las industrias asociadas a la PRÓ - GENÉRICOS es de que el segmento alcance 30% de las ventas en unidades hasta el año 2007.

En estos cuatro años de presencia en el mercado brasilero, la industria de genéricos invirtió cerca de R\$ 1 billón (cerca de US\$ 300 millones en valores actuales) en la construcción y modernización de plantas industriales en el Brasil, volumen que resultó en la generación de diez mil empleos directos. Durante ese período, Brasil ganó más de 35 nuevos laboratorios para pruebas

de bioequivalencia, representando una evolución sin precedentes en el escenario internacional.

Desde el inicio del programa de los genéricos, las mayores industrias de este sector en el mundo iniciaron el movimiento de ventas de sus productos en el País y estudios para la instalación de plantas industriales en el mercado local, contribuyendo decisivamente para la ampliación de la oferta para los consumidores.

El programa fue útil también para el fortalecimiento de la industria brasilera. Actualmente, las cuatro principales industrias del sector son de capital nacional. Cerca del 80% de las unidades de genéricos comercializadas en el Brasil son producidas internamente. Por origen de capital, 74,6% de las ventas del mercado de genéricos brasilero son realizadas por empresas nacionales. El capital indiano es el segundo más representativo, con 10,3% de participación, seguido por empresas de origen alemán (4,7%), Suiza (4,6%), norteamericana (3,8%) y canadiense (2%).

Conforme observa Vera Valente, Directora Ejecutiva de PRÓ – GENÉRICOS “el crecimiento del mercado es expresivo y su potencial de desarrollo todavía es enorme”. No es de extrañar que se presente este fenómeno. Primero, porque los mercados nuevos, cuando funcionan, tienden a presentar evolución bastante significativa antes de estabilizarse. Segundo, porque los genéricos, con los precios en promedio 40% inferiores a los de los medicamentos de referencia y garantía de efecto equivalente, son una “mano en la rueda” para el consumidor en un momento en que la masa salarial y el poder adquisitivo se están retrayendo.

Desde esa perspectiva, los avances mercadológicos pueden ser considerados modestos. Para tenerse una idea, en los Estados Unidos, donde están disponibles hace 20 años, los genéricos hoy responden por 20% de las ganancias de la industria farmacéutica (que fue de US\$ 162,9 billones entre agosto de 2002 y julio de 2003, según el IMS Health, entidad que audita el sector farmacéutico) y 50% de las ventas físicas. En el Reino Unido, donde

también dividen el mercado de forma igualitaria con respecto al número de unidades vendidas, su participación en la facturación de 18%. En Dinamarca, representan 60% de las ventas físicas y 35% de los ingresos del sector farmacéutico. En el Brasil, según Vera Valente, el desempeño de ventas ya supera el de diversos países, tales como España, Bélgica, Portugal, Francia e Italia.

Sin embargo todo no es optimismo en este sector. Los que critican la forma como los genéricos fueron introducidos en el País recuerdan que en los países desarrollados la comercialización de los productos esta vinculada a las políticas de asistencia farmacéutica, lo que amplía de hecho el acceso de la población de baja renta a tratamientos y expande el mercado como un todo.

Lo mismo no ocurre en el Brasil, país en el cual la competencia entre medicamentos de referencia, genéricos y similares en el mercado minorista tiende a “canibalizar” los precios, beneficiando principalmente las clases media y alta, amenazando la salud financiera de la industria. Esa situación amenaza, incluso, la capacidad de investigación y de desarrollo de medicamentos innovadores a medio y largo plazo.

El aumento de las ventas de los genéricos también interviene en el papel de los medicamentos similares. Esos productos hoy no pasan por pruebas a las cuales los genéricos son obligatoriamente sometidos, como los de bioequivalencia farmacéutica y biodisponibilidad, que asegura la absoluta identidad entre el producto y el medicamento innovador que le dio origen. Internacionalmente, son esos estudios que convierten los genéricos intercambiables con los medicamentos innovadores y autorizan los farmacéuticos a sugerir el intercambio en el momento de la venta. Cuestan alrededor de US\$ 80 mil.

A pesar de que ANVISA¹³ haya publicado una resolución exigiendo la realización de pruebas de bioequivalencia para los similares, la regla solamente

¹³ En el *site* de la ANVISA pueden ser encontradas diversas informaciones sobre los procedimientos adoptados en la fabricación de medicamentos genéricos— www.anvisa.gov.br.

será aplicada a nuevas solicitudes de registro y renovaciones, así que modificaciones más profundas solamente podrán ser percibidas en (4) cuatro o (5) cinco años.

En lo relacionado a los valores de venta de los productos genéricos, es normal que oscilen en las farmacias, debido a una serie de factores que se combinan para formar los precios en la vitrina, y hasta un medicamento de referencia puede llegar a esos valores promocionales.

El problema se agrava también en las licitaciones públicas. Como las competencias gubernamentales están orientadas casi que exclusivamente por el precio, los similares se convierten en prácticamente imbatibles.

Analistas afirman que el potencial de crecimiento de los genéricos en el comercio minorista no es ilimitado y que, en un futuro próximo, la expansión de las ventas dependerá, por un lado, del lanzamiento de nuevos productos y por otro, de la adopción de políticas públicas de asistencia farmacéutica. La guerra de precios de los genéricos contra los genéricos de la competencia y los semejantes puede estar próxima del final y fusiones y adquisiciones no demorarán en ocurrir. Además, no es de suponer que un consumidor vaya a usar más medicamentos solamente porque ellos cuestan poco.

En el tratamiento del SIDA con el uso de medicamentos genéricos, el Brasil es un ejemplo para el mundo, ya que existe una gran ventaja logística en la aplicación del programa de combate a esa enfermedad. Desde que los genéricos entraron en uso en el País, los diferentes medicamentos que componen el *cocktail* anti-SIDA pasaron a ser producidos en una misma fábrica, lo que representa una gran economía de costos de producción.

Sin tener en cuenta que es un segmento privilegiado dentro del sector farmacéutico todavía, ya que consiguió crecer en el año pasado, y sin importar la retracción del mercado farmacéutico como un todo, analistas del sector de genéricos reconocen que la continuidad de la expansión del sector pasa necesariamente por la ampliación del mercado consumidor, tanto que no

existen proyectos de nuevas plantas industriales en el horizonte. Las empresas de ese segmento programan apenas consolidar las inversiones realizadas hace tres años, cuando apostaron en el potencial de ese mercado.

El Anexo 2 trae una serie de datos obtenidos junto a ANVISA sobre el mercado de medicamentos genéricos, tales como producción, número de unidades vendidas, facturación, clases terapéuticas atendidas, entre otros.

2.2.2.2 Medicamentos Manipulados¹⁴

Según un reportaje publicado en la Gazeta Mercantil en 07/07/2003, la facturación del sector de medicamentos manipulados debería crecer entre 5% y 8% en 2003, de acuerdo con la presidente de la Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrados (ANFARMAG), Vânia Regina de Sá. En 2002, las ventas fueron de US\$ 1,3 billones.

De acuerdo con Vânia, el mercado de medicación manipulada viene ganando espacio en las áreas de odontología y veterinaria. “Estamos realizando un trabajo junto al médico y eso nos lleva a ampliar el número de prescripciones”, comenta. Actualmente, el sector posee cerca de 5,6 mil farmacias, que producen y comercializan los remedios.

Además del trabajo junto a la clase médica, el crecimiento del sector es impulsado también por un costo menor del tratamiento. Especialistas de ANFARMAG estiman que el medicamento manipulado llega a ser 50% más barato en relación a los remedios de referencia.

Otra ventaja de los manipulados es la personalización del tratamiento, de acuerdo con Gerson Appel, director de Dermus Farmacia, de Florianópolis, capital del estado de Santa Catarina. “Es más fácil suministrar dosis de medicamentos que permitan la agregación de otras sustancias”, comenta Gerson Appel.

¹⁴ Dados mais atuais sobre este setor não foram encontrados.

Con el crecimiento del sector, los proveedores de insumo amplían la producción. -Galena Química e Farmaceutica-, con sede en São Paulo, líder nacional en el suministro de materia-prima para farmacias de manipulación, aplicaría US\$ 5 millones para ampliar sus líneas de principios activos para dermo-cosméticos, medicamentos fitoterapéuticos y nutraceuticos (alimentos funcionales).

La empresa posee cerca de 50% de participación de mercado y obtuvo ganancias de US\$ 52 millones en el año pasado. Actualmente, Galena es representante exclusiva en el Brasil de diversas empresas mundiales de activos farmacéuticos, como la japonesa Nikkol, las italianas Sinega, Ausimont y Vevy, la española Lipotec, la holandesa Degussa, la francesa Silab y los laboratorios norteamericanos Biotron y Kobo.

Impulsada por el crecimiento del sector, la paulista DEG Importación de Productos Químicos, proveedora de materia-prima para farmacias de manipulación, previa facturación de US\$ 24 millones en 2003, resultado 20% superior en relación a 2002. Recientemente, la empresa invirtió US\$ 1,2 millones en proyectos de expansión de su línea de producción y del estoque. Hoy, la empresa suministra al mercado alrededor de 800 insumos.

2.2.2.3 Medicamentos Exentos de Prescripción Médica – OTCs (Over the Counter)

Desde 1975, la legislación brasilera reconoce los medicamentos exentos de prescripción médica. A ese grupo, entre otros, pertenecen las siguientes clases terapéuticas: analgésicos, antiácidos, digestivos, laxantes y vitaminas.

De acuerdo con un reportaje publicado en la Gazeta Mercantil de 17/05/2004, el mercado de remedios vendidos sin prescripción médica está en crecimiento y las empresas que hacen parte de el deben aumentar en hasta el 40% la inversión en propaganda.

ANVISA definió que las industrias farmacéuticas pueden reclasificar en la categoría de venta libre de prescripción médica, los medicamentos que hacen parte de la nueva lista del Grupo de Indicaciones Terapéuticas Específicas (GITE) por medio de la “bula eletrônica” (instrucciones electrónicas), y no en la renovación del registro, como estaba previsto antes. Esto significa que las fábricas podrán realizar la alteración inmediatamente, sin necesidad de esperar la fecha de renovación del registro del medicamento, que vale por cinco años.

ANVISA amplió de 18 para 35 las clases terapéuticas cuyos remedios no precisan de prescripción para ser comercializados, a mediados del año pasado y enero de este año, y con esas nuevas definiciones, establecidas a final de marzo, los laboratorios ganaron en tiempo.

De acuerdo con el vice-presidente de la -Associação Brasileira da Industria de Medicamentos Isentos de Prescrição- (ABIMIP), Piero Rapazzini, la expansión de las clases terapéuticas y a la nueva reglamentación de ANVISA fortalecen el segmento, que movilizó en 2003 cerca de US\$ 1,9 billones casi 40% del mercado farmacéutico general brasileiro. “No sabemos estimar en cuanto, pero ya existirá en este año un crecimiento significativo por causa de la transferencia natural para este mercado de los medicamentos que pertenecían a las otras clases y que fueron incorporadas al segmento”, comenta Rapazzini.

Hélio Anastácio, presidente de Farmasa, industria de capital nacional localizada en São Paulo, piensa que el mercado deberá crecer aproximadamente 12% en los próximos dos años, alcanzando cinco puntos porcentuales más de las ganancias totales por las ventas de medicamentos en el Brasil, de cerca de US\$ 5 billones en 2003.

La expansión resultará de mayores ventas de los medicamentos ya consolidados y también del lanzamiento de nuevos productos, que surgieron porque las nuevas reglas de ANVISA permiten también drogas de esa categoría que ya estén siendo vendidas hace más de cinco años en Europa o en los Estados Unidos – y aprobadas por los órganos reguladores internacionales – ingresen en el mercado nacional directamente en el

segmento de venta libre. Además las empresas pueden contar ahora con un poderoso instrumento de venta para más productos de sus líneas: la propaganda directa para el consumidor. La legislación brasilera no permite publicidad de remedios que precisan de prescripción, pero para los OTCs la propaganda es liberada.

El vice-presidente de ABIMIP, entretanto, afirma que todas esas transformaciones en el mercado de OTCs llevarán a las empresas para un reposicionamiento estratégico. Para él, los cambios ocurrirán de forma gradual. Los laboratorios en el Brasil, principalmente los de capital nacional, tienen la cultura de la prescripción médica, afirmó Rapazzini. “Excepto las grandes compañías, generalmente multinacionales, que ya invierten hace bastante tiempo en propaganda directa al consumidor, las otras tendrán de organizarse, lo que es un proceso lento, ya que precisan de inversiones cuyo retorno es de medio a largo plazo.”

Rapazzini estima que los recursos aplicados en *marketing* en este segmento, de aproximadamente de R\$ 500 millones anuales actualmente (aproximadamente US\$ 170 millones en valores actuales), aumentarán 40% en hasta (4) cuatro años. “Existe una tendencia natural para invertir en medios, principalmente, en las marcas más conocidas y vendidas, sin embargo esta perspectiva no es un plano de corto plazo.” Según el ejecutivo, el médico es el parámetro del éxito de un medicamento. “Es la mejor estrategia. Hasta los para los productos liberados.”

2.2.2.4 Medicamentos Fitoterapéuticos y Homeopáticos

Los medicamentos fitoterapéuticos son aquellos que se utilizan como materia-prima partes de plantas, tales como, hojas y raíces.

Esos medicamentos, cuando utilizados de manera correcta, pueden traer una serie de beneficios para la salud, principalmente porque no causan efectos

colaterales en la misma proporción cuando son comparados con los medicamentos sintéticos.

Los productos fitoterapéuticos poseen acción más suave que los medicamentos comunes. Esto se debe al hecho de que el principio activo de la planta no es utilizado de forma aislada, actuando juntamente con varias otras sustancias presentes en las plantas. Ese conjunto de elementos es llamado de fitocomplejo, y siendo los fitocomplejos los responsables por el efecto terapéutico suave y por la reducción de los efectos colaterales.

Mientras tanto, es preciso recordar que todo medicamento debe ser administrado con supervisión médico. Es preciso abandonar la creencia de que productos naturales no hacen mal a la salud. La automedicación puede ser perjudicial a la salud y, en el caso de los fito-terapéuticos, es preciso tomar cuidado, ya que cuando las personas compran cualquier tipo de planta para uso medicinal, no llevan en consideración que algunas de ellas son tóxicas y, cuando ingeridas, perjudican a la salud. Es por eso que existen medicamentos fitoterapéuticos liberados para a venta sin prescripción médica y aquellos que solamente deben ser tomados cuando fueran indicados por los médicos.

El tratamiento de enfermedades con base en medicamentos derivados de plantas puede ser realizado de varias formas: uso de tinturas, pomadas en forma de gel, comprimidos, te, entre otros. Para que el tratamiento tenga, a pesar la eficacia deseada, es fundamental que el médico sepa cual es el principio activo que debe ser usado y cual es la forma farmacéutica más indicada para su mejor acción.

Según Lafis Consultoria (2003), estos segmentos responden por 7% del mercado farmacéutico brasileiro, o sea, con aproximadamente US\$ 400 millones. Muchos medicamentos basados en esas tradiciones de la flora son producidos industrialmente en escala significativa y son vendidos tanto en farmacias especializadas como en farmacias convencionales, además de ser usados en hospitales y centros de salud públicos.

Los medicamentos fitoterapéuticos y homeopáticos generalmente son relativamente baratos y de venta libre. La homeopatía prácticamente no tiene costos de desarrollo o de materia-prima y el procesamiento es bastante simple, padronizado y artesanal.

2.2.3 Comentarios

Según la Consultoría Austin Asis (2002), en el área de salud pública, Brasil presenta un cuadro crítico. Para la Organización de las Naciones Unidas (ONU), más de 30 millones de brasileños viven abajo de la línea de pobreza y cerca de 50 millones dependen de asistencia médica pública, que, infelizmente, todavía deja mucho a desear. El acceso a medicamentos es bastante restringido, una vez que el País, uno de los diez mayores consumidores mundiales de medicamentos, presenta para ellos precios relativamente elevados.

De hecho, el precio es un factor importante para el acceso de las personas de clase social baja y de los países pobres a los medicamentos. Mientras tanto, puede ser observada que la oferta de medicamentos de bajo precio, y al igual de aquellos que son distribuidos gratuitamente, no es totalmente consumida.

En países pobres, el consumo de medicamentos depende esencialmente de la renta. En ese aspecto, la situación brasilera llega a ser dramática. Apenas 15% de la población, con renta arriba de 10 salarios mínimos, es responsable por 48% del consumo de medicamentos. Inversamente, 49% de la población no posee renta suficiente para adquirir medicamentos, cualesquiera que sean los precios con que ellos son ofertados.

En líneas generales, se puede afirmar que la demanda por medicamentos en el Brasil es más sensible en relación a la renta que a los precios. A pesar de esto, cabe destacar que la mejoría de las condiciones sociales, representadas por mejores niveles de saneamiento y medicina preventiva, tiene la tendencia a disminuir el consumo de los remedios.

En lo relacionado a los productos sustitutos, específicamente en el caso de los genéricos, a pesar de los avances observados, se esperaba que la entrada de estos productos en el mercado y la reducción natural de precios ocurrida en el sector farmacéutico pudiera atraer nuevos consumidores, que sería la fracción de la población sin acceso a medicamentos, por cuestiones de renta.

El aumento de la cantidad vendida es la mayor participación de los genéricos, mientras tanto, fue apenas un reflejo de la migración del consumo de medicamentos de marca para esa nueva categoría, sin agregar nuevos compradores, lo que puede ser comprobado por el descenso de la cantidad vendida de los medicamentos en general en el período 2000 a 2003.

Cabe destacar que el problema en el Brasil no es solamente el precio de los medicamentos y si la distribución de renta, bastante desigual, lo que mantiene muchos brasileros lejos del mercado de medicamentos.

Para Austin Asis Consultora (2002), los genéricos solamente van a contribuir para el crecimiento del mercado se existiera una política oficial que proporcione el acceso a los medicamentos a las franjas de la población de menor renta.

3 ANÁLISIS DE LA COMPETENCIA

3.1 Estructura de la Oferta Local^{3,15}

De acuerdo con Lafis (2003), el sector farmacéutico brasilero está compuesto de un total de aproximadamente, 628 laboratorios, 1.500 distribuidoras y 52.450 farmacias, comercializando cerca de 5.300 diferentes marcas, 10.587 presentaciones y 1.400 principios activos, los cuales atienden a 264 clases terapéuticas, siendo 184 con prescripción y otros 80 sin ella. Además, existen cerca de 5.000 establecimientos hospitalarios, los cuales son grandes demandantes de medicamentos.

¹⁵ Los datos catastrales de las empresas, tales como dirección contacto se encuentran en el Anexo 3.

Los mayores polos productores de remedios en el Brasil se encuentran en los estados de São Paulo y Rio de Janeiro, ambos en la Región Sudeste, y Goiás, en la Región Centro-Oeste.

Incluso, en los últimos años el Gobierno del Estado de Goiás viene incentivando con la exención de impuestos y la adopción de terrenos para el establecimiento de empresas farmacéuticas en su territorio, habiendo creado hace pocos años atrás el Distrito Agroindustrial de Anápolis (DAIA), localizado cerca de la capital Goiânia.¹⁶

Situado en el DAIA, el Polo Farmoquímico está a apenas 140 Km. de Brasília (capital federal), junto a una Estación Aduaneira del Interior (EADI) y a un Terminal ferroviario, posibilitando a las empresas realizar todos los trámites de liberación aduanera sin salir del polo. Goiás ofrece hoy grandes ventajas competitivas, por medio de su política de incentivos, para la instalación y expansión de industrias del sector farmoquímico, especialmente ahora con la aprobación de la ley de los genéricos.

El Polo Farmoquímico dispone también de una completa infraestructura con red de agua y alcantarillado, energía eléctrica, teléfono, lo que permite la inmediata implantación de las empresas, atendiendo a todas las exigencias ambientales, además de los laboratorios de bioequivalencia y biodisponibilidad y laboratorios de control de calidad en asociación con la Facultad Federal de Farmacia de Goiás.

Según el Balance Anual de la Gazeta Mercantil de 2003 (que publica las estadísticas de las empresas referentes a 2002), los diez principales líderes del mercado, conforme las ganancias líquidas, fueron los laboratorios Roche, Novartis, Aventis Pharma, Pfizer, Aché Laboratórios, Bristol Myers Squibb, Janssen Cilag, Schering, Boehringer Ingelheim y Schering Plough. Entre los diez laboratorios, apenas el Aché es de capital nacional y todos los demás son de origen extranjero. Nueve de ellos tienen sus sedes en São Paulo y apenas Schering Plough tiene su sede en Rio de Janeiro.

¹⁶ Para mayores detalles sobre el DAIA consultar el *site* www.igt.com.br.

Son pocos los laboratorios nacionales de gran tamaño presentes en el mercado, siendo que la mayoría está concentrada en la fabricación de medicamentos genéricos y similares. A finales de la década de 1990 y hasta el año 2000, cerca de 40 empresas nacionales pasaron a manos de empresas extranjeras, sea en procesos de adquisición o de fusión.

La Tabla 19 a seguir presenta la facturación de las diez empresas mencionadas, en relación a sus ganancias líquidas y % de participación levantada por el Balance Anual de la Gazeta Mercantil 2003 en una investigación realizada con 96 empresas.

Tabla 19. Principales Laboratorios por Ganancias y Participación % en el Total – 2002

Empresa	Ganancia líquida (en R\$ mil)	Participación (en %)
Roche	873.630	9,04
Novartis	725.755	7,51
Aventis Pharma	654.937	6,78
Pfizer	526.114	5,44
Aché	506.732	5,24
Bristol Myers Squibb	387.822	4,01
Janssen Cilag	384.426	3,98
Schering	383.602	3,97
Boehringer Ingelheim	381.406	3,95
Schering Plough	380.871	3,94
Total do Sector	9.666.355	100,00

Fonte: Balanço Annual da Gazeta Mercantil 2003.

En el segmento de medicamentos genéricos la situación es totalmente diferente. Los (4) cuatro laboratorios principales del sector son de capital nacional.

A finales de mayo de 2004, conforme materia difundida en la Gazeta Mercantil, la PRÓ – GENÉRICOS divulgó el *ranking* de las diez empresas que más se destacaron en volumen de ventas y facturación en el segmento de genéricos, en el periodo de marzo de 2003 a marzo de 2004.

Según datos del IMS Health ¹⁷, el mercado total de medicamentos vendió, en el mismo período, 100,78 millones de empaques en cuanto los genéricos totalizaron 7,46 millones de empaques, movilizando US\$ 355,78 millones. En el mismo período encerrado en marzo de 2003 fueron US\$ 224,84 millones, o sea, hubo un crecimiento de 58%.

La empresa campeona del *ranking* en cajas comercializadas y facturación fue Medley, con la venta de 1,79 millones de empaques, representando 24,11% del la facturación del mercado de genéricos. Según PRÓ – GENÉRICOS, el mercado representó en ese período 6,12% del dinero generado en el mercado total de medicamentos.

En segundo lugar está la EMS Sigma Pharma con 1,78 millones de cajas comercializadas y una participación del 21% en el total del mercado. La Biosintética se localiza en el tercer lugar con 1,12 millones de cajas y una participación de 14,58%. El cuarto lugar es ocupado por Eurofarma con 907 mil empaques y una participación del 10,54% en facturación. En quinto lugar está Ranbaxy, empresa india, con 435 mil cajas y participación de 10,04% en sus ingresos.

En sexto lugar está Apotex, empresa canadiense, con 267 mil cajas y participación de 4,56% en las ganancias del mercado de genéricos. La séptima posición pertenece a Merck con 206 mil cajas y 3,07% de ingresos. El octavo lugar queda para Novartis con 170 mil cajas y 4,30% de participación en la facturación. En noveno lugar está a cargo de Hexal con 104 mil empaques y 1,88% de la participación de la facturación del mercado de genérico. El décimo lugar pertenece a Mepha, empresa de origen alemán, con la comercialización de 100 mil cajas y 0,04 % de los ingresos del segmento.

Para PRÓ – GENÉRICOS, las otras empresas sumadas comercializaron en total 682 mil cajas representando 5,48% de la participación del mercado de genéricos.

¹⁷ IMS Health es una institución que audita el sector farmacéutico en todo el mundo, incluyendo con la realización de investigaciones de ventas de medicamentos por clases terapéuticas.

A pesar del elevado número de laboratorios, desde el punto de vista de la oferta, el mercado de medicamentos es altamente concentrado, principalmente en relación a la oferta de principios activos, en que la dependencia de productos importados es bastante elevada. No se observa el dominio de una grande porción del mercado total por apenas una o dos empresas. Lo que ocurre es que una o pocas empresas dominan apenas los mercados de determinadas enfermedades y terapias y las barreras tecnológicas, de escala y mercadológicas dificultan la entrada de nuevos competidores en el sector.

Así, a pesar de que ninguna empresa controle parte significativa de la oferta del conjunto de medicamentos, el poder de ellas de fijar precios es grande, en razón de la heterogeneidad y de la reducida capacidad de sustitución de los productos.

Los datos discriminados en la Tabla 19 corroboran la afirmativa anterior. El laboratorio con mayor facturación en el año de 2003 no tiene 10% de participación en el mercado total.

Las clases terapéuticas más importantes atendidas por los laboratorios son: antibióticos (17%), analgésicos (5%), vitaminas (4%), remedios para gripa y tos (4%), para inflamaciones y reumatismo (4%), gastrointestinales (3%), cardioterapéuticos (2%), vascular cerebral (2%) y hormonas sexuales (2%).

El Estudio de Competitividad de la Cadena Farmacéutica (2002), financiado por el Ministerio de Desenvolvimento, Industria e Comércio Exterior (MDIC), separa la oferta de medicamentos y fármacos en seis categorías, a saber:

1. Laboratorios multinacionales de grande tamaño: generalmente sus productos son desarrollados en la matriz, donde existe elevada capacidad de investigación y desarrollo, y apenas comercializados en el País en que se instalan, o sea, existe una relación comercial intra-firma;
2. Laboratorios multinacionales de medio porte: también son empresas subsidiarias de empresas multinacionales con capacidad de P&D menor

(Investigación y Desarrollo), tienen un menor número de productos propios y complementan su línea con productos oriundos de terceros;

3. Laboratorios nacionales privados: generalmente actúan con productos genéricos y similares, además de fitoterapéuticos y homeopáticos, en la atención a diversas clases terapéuticas;

4. Laboratorios estatales: generalmente actúan en la producción y distribución de medicamentos básicos y no tienen capacidad de innovación por la absoluta falta de recursos financieros, además de eso, muchas veces contratan la compañía de terceros para la producción de otros medicamentos para laboratorios privados nacionales;

5. Productores nacionales de fármacos: existen poquísimas empresas nacionales actuando en el desarrollo y en la producción de fármacos y las que existen están vinculadas a ABIQUIF;

6. Productores multinacionales de fármacos: de la misma forma que en el ítem anterior, existen pocas empresas multinacionales actuando en el desenvolvimiento y producción de fármacos en el Brasil, las empresas generalmente son subsidiarias de empresas multinacionales.

3.1.1 Caracterización de los Productos Comercializados

3.1.1.1 Empaques

Proyecto de ley en trámite en el Congreso Nacional obliga al uso del “Embalagem Especial de Proteção à Criança – EEPC – “en los medicamentos y productos químicos de uso doméstico que presentan riesgo potencial de intoxicación, sobretudo en niños menores de cinco años. Por otro lado, se debe tomar el cuidado para que los nuevos empaques no perjudiquen la manipulación y la medicación de las personas de edad avanzada.

Los principales problemas apuntados en los empaques de medicamentos, en general, son la falta de mecanismos de seguridad, a semejanza entre los empaques de los productos de una línea del mismo laboratorio y la pequeña diferenciación entre los empaques primarios – que contienen el producto – y el empaque secundario – “cartucho” externo – de las versiones de uso adulto e infantil de algunos remedios.

Menos de 1% del total de tapas usadas por la industria farmacéutica brasilera es *child proof* (a prueba de niños), siendo su uso específico para pocos productos de amplio consumo.

El ítem seguridad es primordial para el desenvolvimiento de empaques del sector farmacéutico. La propia codificación del empaque ya es una forma de protección. Además, viene siendo difundido el uso de sellos que denuncian la violación del producto, los denominados *tamper evidence*.

Las técnicas de protección contra falsificación, que preservan la marca y el fabricante, también se desarrollaron en los últimos años. Las más usadas en el Brasil son los fondos de seguridad, que introducen en los empaques elementos gráficos como los usados en las billetes de dinero; los sellos holográficos; la aplicación de relieves y, más recientemente, las *smart tags*, un nuevo sistema de codificación que garantiza total rastreabilidad del producto y que es una evolución del código de barras, ya que utiliza tecnología de identificación por frecuencia de radio. Entretanto, su adopción en amplia escala todavía precisa vencer bastantes obstáculos, principalmente el costo. El código de barras, en la mayor parte de los casos, tiene costo mínimo, o sea, el de la tinta aplicada en el empaque.

A pesar de todo el desarrollo tecnológico de los empaques de medicamentos y la capacidad de *design* de la industria brasilera, los mecanismos de seguridad no son tan aplicados como sería lo ideal, en función de la ausencia de la reglamentación.

Una medida simple adoptada a lo largo de los años fue la introducción, en 1977, de las indicaciones de franjas roja y negra en el Brasil para demostrar, respectivamente, cuales remedios son vendidos apenas bajo prescripción médica y cuales exigen retención de la receta médica en el punto de venta.

Una serie de falsificaciones detectadas motivó el desenvolvimiento de medidas preventivas, como la inserción del código de barras en los empaques que identifiquen el fabricante, y el uso de sellos (como pegante en las alas o sellos) en el empaque primaria indicando eventual violación.

Las medidas fundamentales implantadas en el Brasil fueron la introducción de lacres plásticos termo-retraibles, o sea, sellos en que los anillos son rotos como los existentes en garrafas de agua mineral. Todas, medidas restrictivas a evidenciar eventuales violaciones, sin ningún mecanismo de control posterior a la abertura del producto.

3.1.1.2 Evolución de los Materiales

La industria de empaques en general utiliza una variedad de materiales que sigue la siguiente proporción: 37% plásticos, 33% papel y cartulina, 21% metal; 7% vidrio y 2% madera.

En la industria farmacéutica, al mismo tiempo, el vidrio continúa siendo un material bastante utilizado y es considerado el más noble de los empaques por ser más resistente y opaco, además de ser intransponible a los gases. Por ser un material inerte, que no reacciona con ninguna sustancia, reinó absoluto durante años y solo recientemente se vio amenazado por la competencia, principalmente del PET – tereftalato de polietileno – que ya comienza a crecer en el sector. El papel es un material bastante utilizado en los empaques secundarios y en las etiquetas. Ya los metales fueron realmente abolidos del mercado farmacéutico.

El volumen de empaques de vidrio ha crecido en promedio 5% al año dentro de la industria farmacéutica, principalmente para líquidos.

Después del surgimiento de los blisters, hace cerca de cuatro años, el vidrio sufrió un ligero declinio, sin embargo hace dos años la demanda por el volvió a crecer, retomando su participación de mercado.

Los plásticos rígidos – poli estireno, polipropileno y poli cloruro de vinilo – cayeron en desuso por no ser competitivos en precio. Los empaques metálicos fueron abandonadas, excepto para aerosol, que continua en aluminio. Para productos sólidos, la industria viene utilizando el material polimérico en multi-laminados – policloruro de vinilo y alumínio – productos considerados bastante estables. Los *blisters* predominan sobre frascos de vidrio.

Para productos de venta libre, prevalece el aluminio con polietileno. Las cintas aluminizadas todavía son usadas en una proporción importante, en cuanto el celofán fue casi completamente sustituido. Este escenario muestra la evolución de los materiales utilizados en los empaques de la industria de medicamentos nacional.

De acuerdo con especialistas del sector, las mayores “atracciones” en términos de material usado por la industria farmacéutica en sus empaques son la unión de la cinta y papel-cartón, la tinta reactiva y el papel de seguridad. El Rótulo-Bula, una “bula”¹⁸ desdoblada en el propio rótulo, es una gran novedad también. Por hacer con que un ítem menos precise ser incluido, disminuye la probabilidad de error, contribuyendo para la seguridad.

Las tapas a prueba de niños (child proof), que introducen mecanismos de apretar y después girar, que generalmente son confeccionadas en plástico, completan la lista de innovaciones.

El papel-cartón responde por 100% de los empaques secundarios. Los empaques de vidrio predominan todavía, pero comienzan a pasar por un proceso de sustitución por empaques de PET, que todavía presentan una pequeña participación, a pesar de ser el proceso evolutivo con mayor éxito de

¹⁸ Impreso que acompaña el medicamento.

los materiales poliméricos. Transparente y ligero, su inviabilidad es generada por el precio.

Hoy en día, los empaques farmacéuticos normalmente tienen de cuatro a cinco colores especiales diferentes, para cada línea de producto de un mismo laboratorio.

El papel-cartón también evolucionó, en términos de humedad, grafica, diferencias en el corte, polvo, blancura y mayor calidad del *coating*, capa responsable por la buena calidad de impresión.

El cartón usado actualmente tiene una calidad infinitamente superior, siendo que todos los problemas descritos anteriormente fueron resueltos.

Las técnicas de impresión también cambiaron bastante. Tanto en la pre-impresión – etapa en que se prepara todo el material hasta llegar a la “chapa” que va ser llevada a la máquina – cuanto en la impresora en si, -todo cambió radicalmente-.

El proceso de preparación, que anteriormente era manual y lenta, hoy es electrónico y rápido. El arte final, la prueba heliográfica, la repetidora y la copiadora ya no hacen parte de lo cotidiano de las gráficas hace mucho tiempo. La imagen es pasada directamente del computador para la chapa de impresión, la cual también es grabada a *laser*.

En el lado de la impresión no podría ser diferente. Las impresoras ganaron mesas de comando que accionan microcomputadores que realizan todo electrónicamente. Lo mismo pasa con los lavados y cambios de chapas. Toda esta tecnología acaba por generar una mayor calidad y un *set up* bien más rápido y con costos menores.

Otra evolución fue la inserción de formas de protección en el empaque, con la finalidad de evitar la piratería de remedios y ya existe una ley que exige la impresión de una tinta especial a determinados metales en todos los cartuchos

farmacéuticos para evitar la falsificación. Algunos laboratorios también hacen el uso de sellos holográficos en determinados productos más sofisticados y caros. Además, todo producto farmacéutico tiene que salir del laboratorio con el cartucho lacrado.

Los sellos holográficos fueron introducidos recientemente por la industria farmacéutica como más un mecanismo de seguridad que garantiza el origen del producto, pero el volumen demandado todavía es bajo y los sellos más usados para el cerramiento de cartuchos todavía son los sellos comunes.

Para garantizar la seguridad durante el proceso, las gráficas y los laboratorios han instalado en sus maquinarias lectores que detecten e identifiquen los cartuchos que tuvieron un código de seguridad con cualquier desvío en relación al pre-registrado en un computador.

Los empaques de aluminio también evolucionaron. Antes, el aluminio era bastante grueso, lo que dificultaba la apertura del producto. Su grosor fue reducido y ahora, además de las mejoras en materia-prima y de ganancia de productividad, el formato básicamente permaneció igual.

Así, todo deberá cambiar de acuerdo con la aprobación de la nueva legislación. Va exigir de las empresas el cambio de material y no de los equipamientos, que tendrán apenas que contar con adaptaciones en la parte de herramientas.

Como el asunto de los empaques también no es reglamentado en Colombia, cabe a los empresarios del sector estar atentos a las modificaciones que están en evolución en el Brasil, objetivando la inserción de los productos aquí.

3.1.2 Comportamiento de los Precios

La Cámara de Regulación del Mercado de Medicamentos (CMED) definió una nueva fórmula de reajuste de los precios de los medicamentos y, en marzo de 2004, autorizó el aumento de en lo máximo 6,2% en los precios de los

medicamentos controlados, los cuales alcanzan cerca de diez mil presentaciones comercializadas en el mercado brasileiro.

No constan en las nuevas reglas los medicamentos homeopáticos, los fitoterapéuticos y los que hacen parte del grupo de remedios que no precisan de prescripción médica para ser comercializados, los OTCs.

Los nuevos precios deberán estar en vigencia hasta marzo de 2005, o sea, durante un año. Hasta ese momento, si no existir liberación por parte de la CMED, los laboratorios que no cumplan las reglamentaciones (en la forma de ley) pueden recibir pesadas multas.

La fórmula para el ajuste esta basada en el Índice de Precios al Consumidor Amplio – IPCA – medido por la Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE – y también en otros tres factores: 1) de productividad; 2) de ajuste de precios relativos entre sectores y; 3) de ajuste de precios intra-sector.

El primero, llamado de factor X, es establecido a partir de una expectativa de crecimiento del sector farmacéutico y decidido en asocio con integrantes de la CMED, además de llevar en consideración las variables macroeconómicas.

El segundo, denominado factor Y, es calculado por la variación media de los costos no controlados por la industria farmacéutica y por la economía en general (como insumos importados que sufren con la variación cambiaria y otros).

El tercero y último, llamado de factor Z, lleva en consideración la participación de mercado que sostiene las empresas y productos y de la elasticidad-precio promedio de la demanda. Está basado en datos sobre las ventas mensuales y trimestrales y en las prescripciones médicas. Así, la ecuación final es: $IPCA - X + Y + Z$.

Toda esa aritmética está provocando bastante polémica entre los interesados y hasta mismo entre aquellos que tiene el dominio sobre cálculos. Algunos dicen

que no existe bastante sustancia en esa ingeniería financiera y otros afirman que el modelo adoptado disminuye la rentabilidad de las empresas, provocando desgaste con el Gobierno y no trae beneficios para la población.

Según economistas, algunos sectores deben ser acompañados por sus propias características, pero el control por medio de la fijación de precios es una de las maneras más inadecuadas e históricamente ineficientes para garantizar el acceso de la población de baja renta a los productos y servicios, objetivo del Gobierno cuando interviene. Otros van más lejos y afirman que el Gobierno puede hasta instituir control, pero no tiene como mantenerlo por mucho tiempo, ya que la decisión de quedar en el mercado cabe a la industria.

Otros, dicen que consideran los criterios adoptados bastante arbitrarios, ya que pueden penalizar la industria. La economía no tiene ganancia de productividad hace algunos años. Además, el sector reclama de problemas de caja y rentabilidad, causados por el congelamiento que, claramente, desfasó los precios de la industria y disminuyó su capacidad de inversiones. Lo ideal es dejar el mercado funcionar libremente.

Esta probado también, sobretodo en el caso brasilero, que el congelamiento de precios no amplía el acceso de la población a medicamentos, ya que la industria ha sufrido en los últimos años con la retracción cada vez mayor del volumen de ventas.

Empresarios del sector afirman que lo que falta para el brasilero es renta y no precio más bajo y oferta y que el Gobierno tendría mejores resultados si discutiera con los involucrados de una forma que atendiera a todos. De esa forma, el mejor mecanismo de control sería la negociación, la cual podría ser realizada por medio de cámaras sectoriales.

El Gobierno, por ejemplo, controla los márgenes de lucro y la facturación del sector, pero por otro lado impone intereses altos al mercado, lo que inviabiliza el consumo, e impuestos pesados sobre los medicamentos.

Abogados tributarios también observan la ineficiencia del congelamiento y del control de precios, siendo que tratan únicamente de los efectos y de las fallas en el mercado de medicamentos y no de sus causas, lo que lleva la no-solución de problemas y las mayores distorsiones en el mercado, pues aparta las inversiones privadas en el área.

Otros afirman que el IPCA no es el índice más indicado para la composición de los precios, ya que no refleja la variación de los factores económicos específicos para la industria de medicamentos. La supuesta ganancia de productividad establecido en el factor X, utilizado sin ser consideradas las diferencias estructurales y financieras entre los laboratorios, puede llevar a un mayor marasmo del parque industrial. Por otro lado, en el factor que lleva en consideración la competencia en el mercado, es verificado en el no cumplimiento de la Constitución Federal, porque es aplicado de forma indistinta para todas las empresas, considerando que existe poder de mercado en las manos de todos los competidores en un sector relevante. Es inconsistente encontrar que el poder de mercado es de todos, cuando se sabe que en realidad está en las manos de pocos.

En la opinión de algunos dirigentes de laboratorios esta idea no contradice la conclusión de los economistas y abogados. Varios de ellos, ven esta fórmula como el “enigma de la Esfinge”, principalmente por su complejidad y la forma como fue montada.

La Federação Brasileira da Industria Farmaceutica – Febrafarma – comenta que el reajuste adoptado dejó las empresas en la misma situación y que el nuevo cálculo rebajó los precios del sector una vez más.

Las diferencias entre los aumentos concedidos y la variación de los costos del sector en los últimos tres años, desde que el Gobierno pasó a controlar los precios, en 2000, han reducido los márgenes de ganancia de la industria y perjudicado el planeamiento de las empresas, lo que ha generado desequilibrios en toda la cadena productiva. Datos del IMS Health, empresa que mide el desempeño mundial del sector farmacéutico, apuntan que el precio

promedio de los medicamentos en el Brasil es uno de los más baratos del mundo, a pesar de sufrir la incidencia de cerca de 27% de costos de distribución y carga tributaria que afectan la cadena productiva.

De otro lado, CMED afirma que nadie ha defendido formalmente los criterios estipulados y que los principales agentes del mercado fueron convidados para debatir y ofrecer sugerencias. Para la institución, el control es necesario para la instalación de la competencia, porque en algunas clases terapéuticas el mercado es dominado por pocas empresas.

Para mayores detalles sobre la reglamentación incidente sobre los precios de los medicamentos, consultar el *site* de la Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa – en la dirección www.anvisa.org.br, Ley nº 10.742 de 2003.

3.2 Estrategias Mercadológicas de los Competidores

Cada empresa de la industria farmacéutica elabora su estrategia a partir del modo como comprende el mercado y traduce esto en objetivos y en formas de alcanzarlos. El modo de “entender” el mercado varía de empresa para empresa, según las alteraciones en los factores sistémicos y estructurales, a ejemplo de los hechos relevantes ocurridos en el sector en los últimos diez o veinte años, sean estos de orden microeconómica, tales como la adopción de una nueva legislación de patentes, el ingreso de los medicamentos genéricos en el mercado, la actuación más fuerte de la ANVISA, o macroeconómica, tales como la abertura de mercado, la evolución del impuesto de importación, los incentivos dados por algunos Estados en la instalación de plantas en sus territorios, la estabilización monetaria observada a partir de mediados de los años 90 con el entrada en vigor del Plan Real¹⁹ y la desvalorización del cambio en enero de 1999.

Algunas empresas adoptaron la estrategia de vender más barato y así optaron por concentrarse en la producción de medicamentos genéricos. Otras buscaron

¹⁹ Entrada en vigor de un nuevo tipo de moneda “Real”.

reforzar sus marcas con una actuación de *marketing* más amplia junto a las clases médicas y junto a los consumidores, sobretodo aquellas empresas productoras de medicamentos que combaten enfermedades crónicas y otros que son de uso continuo.

Sin embargo, una característica que parece común a todas, sean empresas grandes, medias o pequeñas, fue la búsqueda máxima por la reducción de costos de producción, objetivando convertir la empresa mas eficiente y con mejor rentabilidad, no dejando de lado, bajo ninguna hipótesis, la calidad de los productos, los cuales tratan de un bien que no tiene valor, la vida de las personas que consumen los medicamentos.

Con la desvalorización del real frente al dólar, los precios de los insumos se convirtieron en más altos y la salida para las empresas ha sido negociar contratos con los abastecedores mayores o realizando la búsqueda de proveedores no muy tradicionales en el sector químico, tales como China e India.

3.3 Comentarios

Para Austin Asis Consultora (2002), la industria farmacéutica brasilera actúa en competencia perfecta. Con todo, puede ser observada la existencia de estructuras de dúo polio y de monopolio en determinadas sustancias, dada la gran diferenciación y la exclusividad en la producción de medicamentos. Las empresas disputan este mercado vía *marketing* y P&D (Investigación Y Desarrollo).

En lo relacionado a la oferta de medicamentos, la población brasilera cuenta con el mismo arsenal terapéutico disponible en todo el mundo. La industria farmacéutica nacional, compuesta por grandes empresas extranjeras y empresas nacionales de tamaños diferentes, produce en el Brasil grande parte de esos medicamentos y, en los casos en que eso no ocurre, la oferta se da o vía importación por los propios fabricantes o por intermedio de empresas con las cuales existen acuerdos comerciales.

Gracias a la expansión y modernización de la producción farmacéutica en el País, los laboratorios vienen obteniendo economías de escala y aumento de la productividad en las fábricas, lo que apunta para una tendencia de estabilización del precio promedio de los medicamentos y de mayor competitividad del producto brasileiro.

Ese esfuerzo, mientras tanto, todavía es insuficiente para revertir, en las condiciones actuales, el aumento de las importaciones de productos acabados y semi-acabados, lo que trae para el sector un significativo peso negativo en su balance comercial. Es necesaria, por lo tanto, una política estratégica que lleve en cuenta el aumento de la producción de modo a no solamente elevar los niveles de productividad, si no también atraer nuevas inversiones para sustituir importaciones y ampliar la capacidad exportadora del Brasil.

En lo relacionado a las características físicas de los productos, tales como los empaques primario y secundario, bula "protocolos", etiquetas, lacres y otros, la actuación más significativa de ANVISA hace algunos años, viene haciendo con que las empresas tengan que adecuar sus líneas de producción, objetivando atender a los dispositivos de la legislación vigente y a las frecuentes fiscalizaciones por las cuales pasan. La no aceptación de esas reglas llevará a la prohibición de la circulación de determinado medicamento y el pago de pesadas multas para que la situación que coloca en riesgo la salud de la población no suceda de nuevo.

En cuanto a los precios de los medicamentos, la cuestión todavía está lejos de resolverse entre las empresas y el Gobierno. Como mencionado anteriormente, el reajuste de algunos medicamentos se da apenas por definición gubernamental y en los últimos tiempos estos vienen siendo reajustados debajo de los niveles de inflación.

Además, delante de la desvalorización del real frente al dólar en los últimos años, que hace con que los costos de producción de las empresas se eleve sustancialmente (los fármacos son casi en su totalidad importados), el sector

pasó a presionar el Ministerio da Saúde por mayores y más frecuentes reajustes, hecho que el poder público no está de acuerdo.

A pesar de esto, el Gobierno optó por reducir la tasa de importación de remedios de 4% para cero, ya que incrementos en los precios tendrían un impacto sobre los índices de inflación. Diversos principios activos (más de 500) fueron beneficiados por esa medida, lo que redujo los costos de los laboratorios, permitiendo el descenso en los precios de diversos medicamentos.

Sin embargo el hecho de que la cuestión de reajuste de los precios este lejos de ser resuelta, dados los criterios adoptados actualmente, este es un asunto que todavía deberá ser discutido entre las partes hasta poder llegar a un mayor consenso.

4 CANALES DE DISTRIBUCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN

4.1 Definición de los Canales de Distribución y Comercialización más Utilizados por las Empresas Líderes del Sector

Conforme Lafis Consultora (2003), las farmacias y droguerías se constituyen en el principal canal de distribución de medicamentos para la población brasilera, movilizando cerca de US\$ 8 billones anualmente, resultado que coloca al Brasil en el escenario mundial, como uno de los mayores mercados de medicamentos del mundo.

En el Brasil existen más de 52.000 farmacias, siendo que muchas de ellas funcionan como redes, o sea, diversas tiendas distribuidas por una ciudad o estado.

Existen cerca de 1.500 distribuidoras, cuya margen de ganancias, según los laboratorios, es de 20%. El mercado de distribución es altamente oligopolizado teniendo alcanzado un margen de ganancia 60% más alto en el Brasil de que en media docena de países.

Según los datos de la Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias (ABRAFARMA), existen cerca de 54 mil farmacias en el Brasil, que emplean 200 mil personas. De ese total, 70% son micro y pequeñas empresas (facturan hasta R\$ 120 mil por año); 20% son consideradas medias empresas (con facturación de hasta R\$ 24 millones); en cuanto las otras 10% son clasificadas como grandes (con facturación arriba de R\$ 24 millones). Cerca de 28% de las farmacias brasileras se concentran en el Estado de São Paulo, empleando 60 mil funcionarios. Así, el Brasil es considerado el primero colocado mundialmente en número de farmacias, lo que implica en 3.18 farmacias para cada 10 mil habitantes (considerando una población de 170 millones de brasileros), cuando lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) es una farmacia para un universo de 10 mil personas.

El margen de las farmacias es en promedio de 42.5% sobre el precio al consumidor, incluyendo costos y tasas acumuladas (principalmente 18% de ICMS). Es válido observar que, a pesar de las exigencias legales, la mayoría de las farmacias y droguerías no cuenta con la presencia de profesionales farmacéuticos, lo que además de traer riesgos en las aplicaciones de medicamentos, y limita el mercado al impedir o dificultar la venta de productos fraccionados o formulados.

Lo que ha sido observado es que cada vez más farmacias y redes han diversificado los productos ofrecidos al consumidor, como forma de mantener las márgenes de ganancias. Hoy, además de trabajar con artículos de perfumería y cosméticos, se puede encontrar en los estantes de algunas tiendas de productos como medias finas, pilas, películas para cámaras fotográficas, etc., caracterizándose como “*drugstores*”. De hecho, la participación de los remedios en las ventas totales de la farmacia, a pesar de corresponder la mayor parte (cerca de 70% en promedio de la facturación), viene disminuyendo y perdiendo espacio para otros productos.

Las ventas del sector farmacéutico están segmentadas así: 32% corresponden a las ventas de medicamentos de “banda roja”; 30% son referentes a productos

de higiene y belleza; 23% son de medicamentos controlados, (banda negra); y 15% se refieren a las vitaminas y medicamentos sin control, como analgésicos.

Las farmacias de manipulación, que comercializan medicamentos producidos por ellas mismas, están registrando un crecimiento significativo dentro del segmento minorista farmacéutico. Según Anfarmag (Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrais), de 1998 a 2001, el sector aumentó en 40% su facturación en moneda nacional. Ese segmento facturó, en 2001, US\$ 560 millones, empleando 14,560 farmacéuticos en 4.9 mil establecimientos.

En lo relacionado a la logística utilizada, actualmente, la industria de medicamentos viene tercerizando los servicios de transporte, tanto para carga fraccionada (o seca), además de algunos productos perecibles y medicamentos de temperatura controlada (cadena fría), como las vacunas. En muchos casos, las empresas contratadas realizan también el almacenaje de los productos, desocupando áreas en las fábricas que están focalizadas única y exclusivamente para la producción.

Generalmente, las empresas de transporte poseen equipos de farmacéuticos integradas a su cuadro de personal, instruidas para cumplir todas las normas de las Buenas Prácticas de Fabricación (*Good Manufacturing Practices* – GMP – en la sigla en inglés), garantizando que los productos lleguen al destino intactos.

Además, están sujetos a rigurosos controles por parte de los fabricantes, o sea, sus clientes, como también por parte del Gobierno, a través de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA).

Una vez que la producción fue finalizada, el producto queda estocado en los almacenes de las empresas mercerizadas (empresa contratada para el servicio específico). Formalizada la venta, la carga es distribuida por todo el territorio nacional para los compradores, ya sean hospitales, secretarías de salud estatales y/o municipales, distribuidores, farmacias o clínicas.

En el caso de carga seca, el transporte más común es el de carretera. Los productos perecibles quedan almacenados en cámaras frías para que se mantengan a temperatura y después siguen acondicionados en icopor con hielo seco directamente para los aeropuertos.

Cada laboratorio es el responsable por determinar las condiciones del almacenamiento y del transporte y envía las empresas inspectores de calidad, que realizan visitas periódicas. En el caso de la importación, la auditoria trasciende fronteras y es realizada también por la empresa matriz de las multinacionales.

4.1.1 Otros Asuntos

4.1.1.1 Marketing

Las empresas farmacéuticas vienen, -sobretudo las mayores empresas-, adoptando estrategias de *marketing* de relacionamiento con los médicos, el cual está basado en dos importantes principios: conocer mejor el cliente y utilizar este conocimiento para interactuar con el en un constante proceso de retroalimentación.

La herramienta usada para eso es la Internet, que posibilita muchas oportunidades. A través de ella, las empresas vienen promoviendo sus medicamentos junto a la clase médica. La presión por parte de las alteraciones culturales en el acceso a la información, tanto para el médico como para la industria, reforzó todavía más la importancia de un relacionamiento eficaz entre las partes.

Por lo tanto, las empresas farmacéuticas que han usado la Internet para llevar la educación médica continúan, así como la promoción de sus productos, ha tenido gran diferenciación en relación a sus oponentes.

La clase médica en el Brasil está bien preparada para recibir informaciones a través de la red mundial de computadores, sobretudo los médicos de las

regiones sur y sudeste, los cuales muchas veces no precisan de la visita de representantes comerciales.

Si se lleva en consideración las fusiones y adquisiciones que ocurrieron en el sector en los últimos tiempos, haciendo con que las empresas priorizaran la promoción de ciertos productos de mayor valor en perjuicio de otros, asociadas al aumento de costos en su propia promoción, la utilización de la Internet como forma de relacionarse con los médicos deja de ser una opción y pasa a ser una obligación.

Hoy, con la llegada de nuevos conceptos y nuevas soluciones, las empresas farmacéuticas pasaron a observar una alteración importante en el impacto en las ventas provocado por acciones que utilizan tecnología e Internet en el proceso de educación y promoción de medicamentos.

El rumbo de la relación entre la industria farmacéutica y la comunidad médica será cada vez más el objetivo sobre la ganancia de la inversión. Esto significa que las empresas cada vez más invertirán en médicos que generen retorno o que tengan potencial para eso.

Hoy, ya es posible integrar todos los datos de relacionamiento con los médicos, desde la visita hasta la participación en la promoción de un medicamento vía Internet, en el proceso llamado de *e-detailing*, y con eso identificar los médicos que se relacionen de forma más intensa con cada medicamento.

4.1.1.2 Tecnología

La industria farmacéutica brasilera viene invirtiendo en tecnología de la información, en particular en aplicativos relacionados a la sistematización y análisis de datos comerciales y de relacionamiento con los clientes, objetivando obtener agilidad en el atendimientos a los clientes y direccionar estrategias para una mejor atención.

4.2 Características Generales del Proceso de Negociación

El margen operacional, referente a las diez mayores empresas del *ranking* del Balanço Anual da Gazeta Mercantil de 2003, el cual indica el grado de eficiencia operacional en el desarrollo de las actividades y que puede ser calculada por la fórmula (resultado operacional / ingresos), no es grande.

Ya el margen líquida (ganancias), que indica el grado de eficiencia de la empresa y puede ser calculada por la fórmula (resultado líquido / ganancias líquidas), sigue la misma tendencia que el margen operacional, o sea, es baja, y en algunos casos llega a ser negativa. La tabla 20, a continuación, presenta los datos levantados junto al Balance Anual de la Gazeta Mercantil de 2003, el cual trae los datos de las empresas de 2002.

Como es observado por la tabla, que cuando no es negativa, tanto el margen operacional como el margen líquido son bastante bajas para las diez mayores empresas del sector farmacéutico.

Tabla 20. Margen Operacional y Margen Líquida de las Diez Mayores Empresas del Sector Farmacéutico Nacional

<i>Empresa</i>	<i>Margen Operacional (en %)</i>	<i>Margen Líquido (en %)</i>
Roche	0,88%	0,49%
Novartis	-19,26%	-18,80%
Aventis Pharma	---	---
Pfizer	---	---
Aché Laboratórios	-8,73%	11,42%
Bristol Myers Squibb	-8,71%	-8,71%
Janssen Cilag	---	---
Schering	---	---
Boehringer Ingelheim	---	---
Schering Plough	12,11%	8,94%
Padrão do Setor(*)	3,7%	2,8%

Fonte: Balanço Anual da Gazeta Mercantil 2003 e Análise Setorial – Indústria Farmacéutica (2002).
(--) Dado não disponível.

No existe un plazo de compra que pueda ser considerado como norma para el sector, ni tampoco volúmenes mínimos de compras de materiales e insumos o plazos de cotizaciones y plazos para envío de muestras. Cada empresa trabaja de una forma con sus socios, definiendo sociedades de largo plazo o no, adoptándose contratos o no.

En lo relacionado a los *incoterms* más utilizados, en entrevista realizada con una conceptualizada empresa prestadora de servicios en el área de comercio exterior mostró que Cost and Freight (CFR), o Free On Board (FOB) y el Ex – Works (EXW) son los más utilizados.

Mayores detalles técnicos sobre los incoterms pueden ser encontrados en el site www.aprendendoaexportar.gov.br.

4.3 Comentarios

La industria farmacéutica nacional, después de siete años seguidos de descensos en las ventas de unidades de medicamentos, parece estar en un proceso de recuperación. En 2004, las ventas tuvieron un ligero aumento y, en el acumulado de enero a agosto, ya subieron más de 11% en relación al mismo período del año pasado.

Entretanto, las empresas todavía no consiguieron recuperar sus ganancias, - históricamente bajas-, dado el control de precios practicado por el Gobierno y los elevados costos de producción, ya que gran parte de las materias-primas son importadas.

El productor externo/exportador que quiera colocar sus productos en el País, sean medicamentos prontos, sean insumos químicos y adyuvantes fármaco-técnicos, deberá estar bastante atento a la legislación vigente, sobretudo a las normas constantes en la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. También, deberá estar conciente de las reglas existentes sobre precios de los medicamentos y de los controles ejercidos por Gobierno, cuestión que,

internamente, genera bastante polémica entre las entidades representativas de las empresas y el propio Gobierno.

Además, deberá observar las diversas alteraciones que vienen ocurriendo en los productos, sobretodos aquellos relacionados con la presentación de los medicamentos, tales como: empaques primarios y secundarios, instructivos, tapas, lacres, códigos de barra, en fin, todo aquello que se refiere a la seguridad del producto y a la cuestión de seguridad del paciente o del consumidor de determinado producto.

Una buena oportunidad para los productores/exportadores está en el comercio de fármacos y adyuvantes técnicos, ítems en los cuales Brasil es un gran importador, ya que no tiene y probablemente no tendrá tan pronto una industria productora de fármacos fuerte e incentivada por las autoridades públicas.

Otro punto que debe recibir atención, son las clases de medicamentos que tienden a tener su consumo elevado, dado el crecimiento de la población y también su envejecimiento. Analistas apuestan en los medicamentos usados en el tratamiento de patologías cardiovasculares, disfunción eréctil, combate al colesterol, productos para el tratamiento de problemas de la piel (talvez esté surgiendo un nuevo ramo, la “cosmecéutica”, o sea, cosméticos de uso farmacéutico), entre otros.

Con relación al punto de la cadena que deberá alcanzar, el productor/exportador puede abordar tanto importadores, como distribuidores y, en menor grado, las grandes redes de droguerías, las cuales, en última instancia se relacionan más directamente con os distribuidores.

Esos últimos, existentes en gran número y distribuidos por todos los cantos del Brasil, tienen un excelente conocimiento del mercado, viendo que actúan bastante próximos a empresas de pequeño y mediano tamaño, las cuales son mayoría en el Brasil.

Por fin, algunos aspectos deben ser siempre llevados en consideración si se quiere alcanzar el mercado farmacéutico nacional, extremadamente competitivo; dotado de todos los tipos de empresas, algunas de ellas de clase mundial; donde prácticamente todas las clases terapéuticas tiene por lo menos un medicamento comercializado y; donde la primera empresa del *ranking* no sustenta más que el diez por ciento del mercado total: **calidad, plazos de pago y precios competitivos.**

5 ACCESO AL MERCADO

El Régimen Tributario de las importaciones en Brasil no comprende solamente el Impuesto de Importación, tributo selectivo que incide en la entrada de mercancías extranjeras en el territorio aduanero. Comprende, igualmente, la imposición de otros tributos que, a pesar de no tener exactamente el mismo Hecho Generador del Impuesto De Importación – la entrada de la mercancía en el territorio nacional, evidenciado por la fecha del registro de la Declaración de Importación –D.I., terminan por onerar la operación de importación.

En marzo del año 1985, fue editado el Reglamento Aduanero, antigua reivindicación del sector importador y exportador al gobierno brasileño, que consolidó toda reglamentación anterior, adaptando los servicios aduaneros a una estructura actualizada, constituyéndose en sistematización lógica de toda la materia aduanera. El Reglamento Aduanero en vigencia es el Decreto 4.543, de 26 de Diciembre de 2002²⁰.

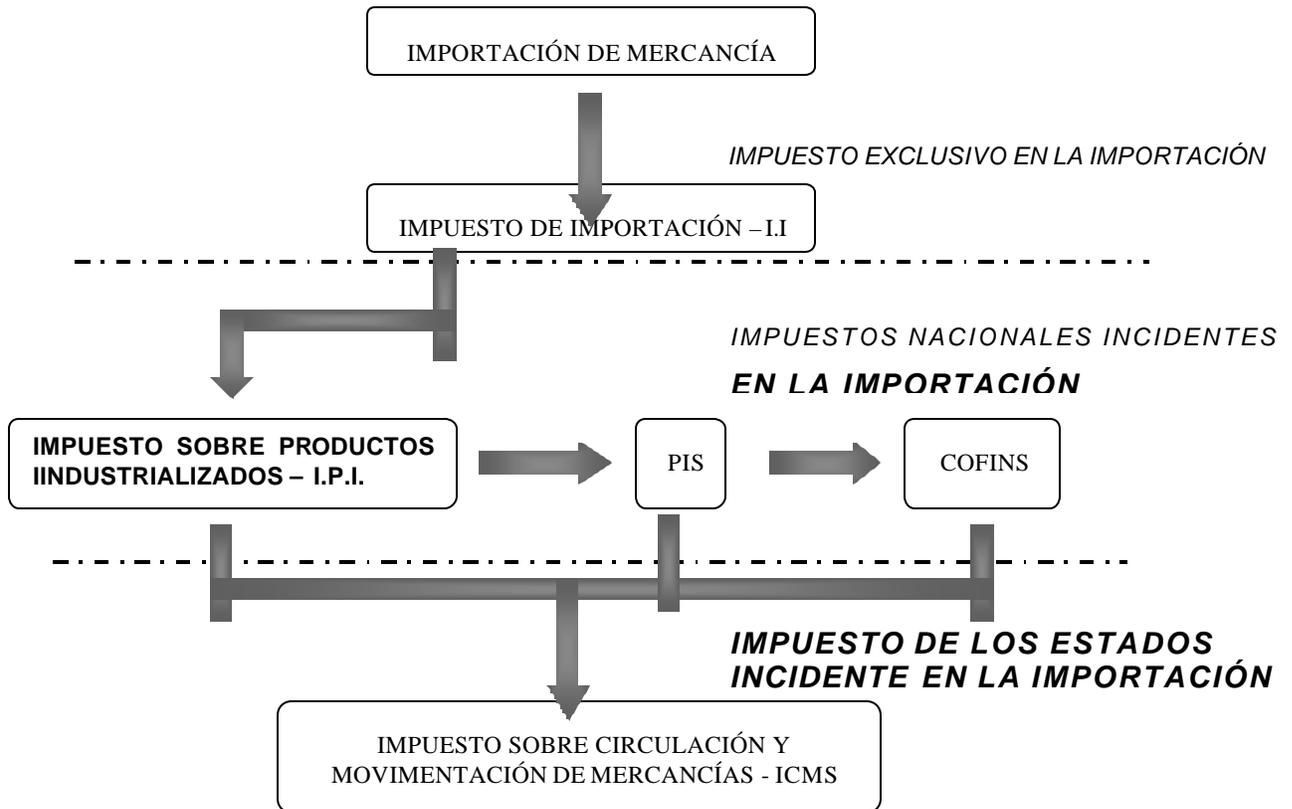
De este Reglamento Aduanero se irá a destacar en secuencia temas pertinentes a toda empresa interesada en exportar al mercado brasileño y principalmente capacitar al exportador colombiano de vastas informaciones acerca del funcionamiento, operacionalidad, dinámica y reglamentación del comercio exterior brasileño. Aunque pueda parecer complicado a primera impresión, el Reglamento Aduanero es de gran utilidad en la medida en que

²⁰ (<http://www.receita.fazenda.gov.br/Legislacao/Decretos/2002/dec4543.htm>)

por él es posible firmar conocimientos básicos y prácticos acerca de las normas que rigen las importaciones y exportaciones brasileñas.

5.1.1 Organigrama de los impuestos en la importación

Abajo sigue una demostración simplificada de cual es la evolución de la aplicación de los impuestos aplicados a las mercancías importadas. El organigrama es principalmente un elemento visual para ayudar al entendimiento de los textos que siguen.



5.2 Sistema de tarifas aplicado al producto importado

5.2.1 Impuesto de Importación – II

El impuesto de importación incide sobre cualquier bien o mercancía extranjera que ingresa al territorio brasileño. La no-incidencia del impuesto se da cuando:

1- se trata de una mercancía importada con la finalidad de reponer otra mercancía, previamente importada, que posterior a su nacionalización presente defecto, y respete las condiciones establecidas por el Ministerio de Hacienda.

2- devolución de mercancía exportada por empresa brasileña, por motivos de defectos técnicos.

El pago del Impuesto de Importación debido es efectuado mediante débito automático en la cuenta corriente indicada en la Declaración de Importación (DI), junto a la agencia bancaria habilitada integrante de la red recaudadora de recetas federales, por medio de DARF (versión en portugués: Documento de Arrecadação de Receitas Federais) ELECTRÓNICO, en el momento del registro de la Declaración de Importación.

5.2.1.1 Alícuota

Las alícuotas de Impuesto de Importación se encuentran especificadas en la Tarifa Externa Común (TEC), que se apoya en la codificación de la Nomenclatura Común del Mercosur (NCM²¹).

Tabla 21. Impuesto de Importación – Farmacéuticos

Impuesto de Importación						
0%	3002.10.32	3002.10.38	3003.20.29	3003.20.62	3003.20.63	3003.20.69
	3003.20.72	3003.20.91	3003.20.93	3003.20.94	3003.39.11	3003.39.16
	3003.39.17	3003.39.18	3003.39.19	3003.39.21	3003.39.24	3003.39.25
	3003.39.81	3003.40.10	3003.90.17	3003.90.21	3003.90.22	3003.90.23
	3003.90.38	3003.90.48	3003.90.58	3003.90.68	3003.90.78	3003.90.88
	3003.90.95	3004.20.62	3004.20.63	3004.20.72	3004.20.91	3004.20.93
	3004.20.94	3004.39.11	3004.39.16	3004.39.17	3004.39.18	3004.39.19
	3004.39.21	3004.39.24	3004.39.26	3004.39.27	3004.39.36	3004.39.91
	3004.40.10	3004.50.60	3004.90.11	3004.90.12	3004.90.13	3004.90.19
	3004.90.28	3004.90.38	3004.90.48	3004.90.58	3004.90.68	3004.90.78
	3004.90.95	3006.10.29				
2%	3002.10.19	3002.10.22	3002.10.23	3002.10.24	3002.10.29	3002.10.31
	3002.10.39	3002.20.11	3002.20.12	3002.20.13	3002.20.14	3002.20.15
	3002.20.16	3002.20.18	3002.20.19	3002.20.21	3002.20.22	3002.20.23
	3002.20.24	3002.20.25	3002.20.26	3002.20.27	3002.20.29	3002.30.90
	3005.10.40	3005.10.50	3005.90.11	3005.90.12	3006.10.11	3006.10.20
	3006.30.11	3006.30.12	3006.30.13	3006.30.14	3006.30.15	3006.30.16
4%	3006.30.17	3006.30.18	3006.30.21	3006.40.12	3006.40.20	3006.60.00
	3001.10.10	3002.10.13	3002.10.14	3002.10.15	3002.10.16	3002.10.37
	3002.20.17	3002.20.28	3002.30.10	3002.30.20	3002.30.30	3002.30.40
	3002.30.50	3002.30.60	3002.30.70	3002.30.80	3002.90.20	3002.90.30
6%	3002.90.91	3002.90.90				
	3001.20.00	3001.20.10	3001.20.90			

(continúa)

²¹ Para obtener una correlación entre el código NCM y su respectivo código NANDINA, consultar el sitio: www.aladi.org

Impuesto de Importación						
8%	3001.90.10	3002.10.11	3002.10.34	3002.10.35	3002.90.93	3002.90.94
	3003.20.29	3003.20.39	3003.90.16	3003.90.91	3004.20.29	3004.20.31
	3004.90.91	3004.90.94				
10%	3002.90.10	3006.20.00				
12%	3003.39.82	3004.39.38	3004.39.82	3005.10.10	3005.10.20	3005.10.30
	3005.10.90	3005.90.19	3005.90.20	3005.90.90	3006.10.19	3006.10.90
	3006.30.19	3006.40.11				
14%	3003.20.21	3003.39.12	3003.39.14	3003.39.23	3003.39.31	3003.39.32
	3003.39.33	3003.39.34	3003.39.35	3003.39.37	3003.39.94	3003.40.10
	3003.40.20	3003.39.35	3003.40.40	3003.90.12	3003.90.13	3003.90.14
	3003.90.15	3003.90.32	3003.90.33	3003.90.41	3003.90.43	3003.90.46
	3003.90.53	3003.90.55	3003.90.56	3003.90.57	3003.90.58	3003.90.59
	3003.90.60	3003.90.61	3003.90.62	3003.90.63	3003.90.65	3003.90.71
	3003.90.77	3003.90.81	3003.90.82	3003.90.92	3004.20.21	3004.31.00
	3004.39.14	3004.39.23	3004.39.32	3004.39.33	3004.39.34	3004.39.92
	3004.50.40	3004.90.22	3004.90.25	3004.90.31	3004.90.44	3004.90.46
	3004.90.53	3004.90.67	3004.90.74	3004.90.92	3006.50.00	3006.70.00
	3006.80.00					

Fuente: TEC (Tarifa Externa Común) – Feb. 2004

Las exenciones o reducciones de Impuesto de Importación son concedidas a través de leyes, pudiendo ser vinculadas a la calidad del importador o a la destinación de los bienes. En la relación Brasil-Colombia, existen dos acuerdos en el ámbito de ALADI (Asociación Latinoamericana de Integración) que propician a determinadas mercancías reducción de alícuota de hasta 100%.

Tabla 22. Márgenes Generales de Preferencias Arancelarias

Preferencias otorgadas pelo Brasil a Colombia					
30%	3003.39.32	3003.90.41	3003.90.43	3003.90.46	3003.90.53
	3003.90.55	3003.90.56	3003.90.63	3003.90.65	3003.90.69
	3003.90.71	3003.90.77	3003.90.78	3003.90.79	3003.90.81
	3003.90.82	3003.90.88	3003.90.91	3003.90.92	3003.90.99
50%	3001.20.90	3006.10.90	3006.40.12		
60%	3005.90.11	3005.90.12	3005.90.19	3005.90.20	3005.90.90
70%	3006.40.11				
100%	3005.10.10	3005.10.20	3005.10.30		
	3005.10.40	3005.10.50	3005.10.90		

Fuente: Acuerdo Aladi n° 39

Para hacer el cálculo del impuesto de importación es necesario tomar el valor aduanero de la(s) mercancía(s)²² destacado en la factura comercial, esto significa, valor CIF (costo, seguro y flete). Sobre este valor es aplicada la tarifa *ad valorem* (%). Se debe resaltar que en el caso de que alguna mercancía

²² De acuerdo con las normas del Artículo VII del Acuerdo General sobre Tarifas y Comercio, GATT 1994, promulgado en el Decreto Ley n° 1.355/94

goce de alguna preferencia arancelaria, el cálculo del impuesto se debe realizar de la siguiente manera:

$$[\text{II (Impuesto de Importación) - Preferencia arancelaria}] \times \text{valor CIF}$$

Demonstración:

Ejemplo: Fempropionato de estradiol – 3003.39.32

$[14\% - 30\%] \times \text{CIF} \Rightarrow 9,8\% \times \text{CIF} = 9,8\%$ es el valor del Impuesto de Importación aplicado

5.2.2 Impuesto sobre Producto Industrializado - IPI

El IPI es un impuesto normalmente aplicado en el mercado interno brasileño y es también aplicado a las importaciones.

El impuesto es calculado mediante la aplicación de la alícuota del producto, con base en la referencia localizada en la tabla de Incidencia de Impuesto sobre Productos Industrializados (TIPI)²³. Son considerados industrializados todos los productos que sufren industrialización, mismo que completa, parcial o intermediaria. El término industrialización se refiere a procesos de: transformación, beneficiamiento, montaje, acondicionamiento o re-acondicionamiento, o renovación del producto.

5.2.2.1 Alícuota

A todos los productos del sector de farmacéuticos el impuesto sobre producto industrializado es nulo (0%).

Se aplican al pago del referido impuesto los mismos procedimientos establecidos para el débito en cuenta del Impuesto de Importación apurados por ocasión del registro de la Declaración de Importación.

El impuesto incide sobre productos industrializados, y tiene como valor para cálculo el valor CIF más el valor del impuesto de importación.

²³ Reglamento IPI: <http://www.portaltributario.com.br/ripi.htm>

5.2.3 Fondo de Contribución para el Programa de Integración Social (PIS) y de Formación del Patrimonio del Servidor Público (PASEP), y Contribución para el Financiamiento de la Seguridad Social (COFINS)

El Fondo PIS-PASEP es resultante de los fondos constituidos con recursos del Programa de Integración Social (PIS), y del Programa de Formación del Patrimonio del Servidor Público (PASEP). Este tributo, que de ahora en adelante será referido como PIS, más el COFINS, anteriormente a la Medida Provisoria N° 164/04, no incidían en la importación de bienes y servicios. Pero a partir de esta Medida Provisoria, que generó la ley 10.865/2004²⁴, quedó instituida la tributación del PIS y COFINS en las operaciones de importación.

Es importante destacar que aunque sean presentados juntos los impuestos, estos son diferentes pero la fórmula de cálculo debe ser la misma, a saber:

Figura 1. Cálculo del PIS y COFINS

$$\text{Cofins}_{\text{(Importación)}} = d \times (VA \times X + D \times Y)$$

$$\text{Pis}_{\text{(Importación)}} = c \times (VA \times X + D \times Y)$$

donde,

$$X = \left[\frac{1 + e \times [a + b \times (1 + a)]}{(1 - c - d - e)} \right]$$

$$Y = \left[\frac{e}{(1 - c - d - e)} \right]$$

VA = Valor Aduanero

a = alícuota del impuesto de importación

b = alícuota del impuesto sobre productos industrializados

c = alícuota del Pis- importación – 1,65%

d = alícuota del Cofins- importación – 7,6%

²⁴ <http://www.receita.fazenda.gov.br> - Legislação – por assunto – PIS/PASEP COFINS FINSOCIAL

e = alícuota del ICMS
D = gastos aduaneros

La alícuota del PIS es de 1,65% y del COFINS es 7,6%. Por medio de un decreto ley, las alícuotas del PIS y COFINS fueran reducidas a 0% en la importación de productos farmacéuticos clasificados en las posiciones 30.01, 30.03 (excepto en el código 3003.90.56), 30.04 (excepto en el código 3004.90.46), en los artículos 3002.10.1, 3002.10.2, 3002.10.3, 3002.20.1, 3002.20.2, 3006.30.1 y 3006.30.2 y en los códigos 3002.90.20, 3002.90.92, 3002.90.99, 3005.10.10, 3006.60.00, todos de la NCM. Para todos los otros productos del sector las alícuotas aplicadas son las alícuotas generales. Para consultar las alícuotas vigentes del PIS y del COFINS es posible visitar el sitio de la web www.receita.fazenda.gov.br.

Para otros productos, cuando importados para utilización en laboratorios de anatomía patológica, citológica, o de análisis clínicas, las alícuotas serán también de 0%.

Tabla 23. Productos con alícuota 0% de aplicación del PIS y COFINS

Producto	Código NCM
Inmunoglobulina anti -Rh	3002.10.22
Otras inmunoglobulinas séricas	3002.10.23
Concentrado de factor VIII	3002.10.24
Otros	3002.10.29
Reactivos de origen microbiana para diagnóstico	3002.90.10
De polidixanona	3006.10.11
Otros	3006.10.19
Materiales para suturas quirúrgicas, de acero inoxidable	3006.10.20
Otros	3006.10.90
Reactivos destinados a la determinación de los grupos o de los factores sanguíneos	3006.20.00
À base de somatoliberina	3006.30.21
Otros	3006.30.29
Cementos	3006.40.11
Otros productos para obturación dentaria	3006.40.12
Cimentos para reconstitución ósea	3006.40.20
Preparaciones presentadas en la forma de gel, concebidas para ,utilización en medicina humana o veterinaria como lubricante para partes del cuerpo en intervenciones quirúrgicas o exámenes médicos o como agente de ligación entre el cuerpo y los instrumentos médicos	3006.70.00

Más adelante, en el ítem denominado –ICMS en los principales mercados importadores- esta elaborada una revisión más detallada sobre como es realizado el cálculo de estos impuestos.

5.2.4 Impuesto sobre Circulación de Mercancías y Servicios de Transporte y Comunicaciones - ICMS

5.2.4.1 Incidencia y Valor Agregado

El Impuesto sobre Circulación de Mercancías y Servicios de Transporte y Comunicaciones (ICMS) es un tributo de jurisdicción estatal establecido a partir de la nueva Constitución de 1988. Incide sobre la circulación de productos como géneros alimenticios, utilidades domésticas, electrodomésticos entre otros, y también sobre servicios de transporte interestatal e intermunicipal y de comunicación, siendo que estas operaciones constituyen su valor agregado. El impuesto incide también sobre la entrega de mercancía importada del exterior, aún cuando se trata de un bien destinado al uso, consumo o activo fijo del establecimiento, así como el servicio prestado en el exterior.

Para la mayoría de los bienes y servicios tasados, la alícuota del ICMS corresponde al porcentual de 18%. Mientras, para ciertos alimentos básicos, como arroz, el ICMS cobrado es de 7%. Ahora en el caso de productos considerados superfluos, como, por ejemplo, cigarrillos, cosméticos y perfumes, se cobra el porcentaje de 25%.

En el sector de farmacéuticos, el ICMS aplicado varia entre 17% y 18% de acuerdo con los Estados. Para los cinco mayores importadores en el sector, que importan juntos 98%, el ICMS es como sigue:

Tabla 24. ICMS en los principales Estados importadores

ICMS		
ESTADOS	% DEL TOTAL IMPORTADO EN EL SECTOR	% ICMS
SÃO PAULO	62%	18%
RIO DE JANEIRO	19%	19%
DISTRITO FEDERAL	15%	17%
PARANÁ	1%	18%
ESPIRITO SANTO	1%	17%

Elaboración: Equipo Consultores Brasil

En la importación, el ICMS incide sobre el montante: CIF + II + IPI + gastos de despacho y liberación de la mercancía (honorarios de despachante aduanero, tasas de almacenajes, liberación de documentos, gastos portuarios /aeroportuarios, AFRMM).

El cálculo del impuesto se hace de manera distinta de los otros impuestos. Para el ICMS, el valor porcentual “entra” en el valor base para el cálculo.

Demostración:

(Base de cálculo/ 1 – alícuota del impuesto en decimales) x alícuota del impuesto %

Tabla 25. Estructura para el Cálculo del ICMS en el proceso de importación

Valor de la mercancía FOB:	US\$ 5.000,00
Flete Internacional marítimo:	US\$ 950,00
Seguro Internacional (0,50% del CFR):	US\$ 29,75 [(5.000 + 950) x 0,005]
Valor CIF mercancía:	US\$ 5.979,75
II – 14%:	US\$ 835,16 (CIF x 0,14)
IPI – 5%:	US\$ 340,03 [(CIF + II) x 0,05]
AFRMM – 25% Flete:	US\$ 75,70 (950 x 0,25)
Gastos con importación (Despacho, Almacenajes, Tasas portuarias, etc)	US\$ 499,84 (7%, valor de referência, sobre CIF + II + IPI)
Para el cálculo del PIS/PASEP y COFINS, primero calculamos el X y Y. Cálculo X:	$X = \{1 + 0,18 \times [0,14 + 0,05 \times (1 + 0,14)]\} / (1 - 0,0165 - 0,076 - 0,18) = 0,35$
Cálculo Y:	$Y = 0,18 / (1 - 0,0165 - 0,076 - 0,18) = 0,24$
PIS/PASEP – 1,65%	US\$ 142,45 {1,65% x [(CIF x 1,42) + (Gastos con importación + AFRMM) x 0,35]}
COFINS – 7,6%	US\$ 656,11 {7,6% x [(CIF x 1,42) + (Gastos con importación + AFRMM) x 0,35]}
ICMS – 18%:	US\$ 1.869,08(CIF + II + IPI + gastos con importación + AFRMM + PIS + COFINS) 0,82* x 0,18
Valor de la mercancía con tributos debidos:	US\$ 10.398,11
Valor porcentual incorporado al valor de la mercancía:	107,96%**

(*) Inclusión del valor de lo ICMS al valor agregado (1- alícuota del ICMS)

(**) Todos los valores aquí descritos son ilustrativos. Además, pueden existir costos eventuales específicos de cada operación que representarán un posible incremento de gastos al valor de la mercadería.

De esta manera, la base de cálculo para el impuesto queda mayor pues primero se divide el montante CIF+II+IPI+ AFRMM + Gastos con importación por 1 menos la alícuota del ICMS. Esto hace que el montante sea mayor para después aplicar la alícuota del impuesto.

Otorgado de ICMS: conforme legislación específica de cada Estado de la federación, es posible para el importador solicitar otorgamiento de ICMS. Es decir que algunos Estados permiten que el importador tenga un plazo para pagar el valor del impuesto.

5.2.5 Tasa de Utilización de SISCOMEX (Sistema Integrado de Comercio Exterior)

La tasa de utilización de SISCOMEX será debida en el momento del registro de la Declaración de Importación. Los valores tasados proceden de la siguiente forma:

- I – US\$ 9,52 por Declaración de Importación;
- II – US\$ 3,19 por adición de la Declaración de Importación (cada adición representa una diferente Nomenclatura Común del Mercosur a constar en la importación).

Ocurriendo 3 adiciones o más en la Declaración de Importación, para cada adición. A partir de la 3ª adición, los valores cobrado por adición reducen la franja de US\$ 0,64 obedeciendo a las escalas:

- 3 – 5: US\$ 2,56
- 6 – 10: US\$ 1,92
- 11 – 20: US\$ 1,28
- 21 – 50: US\$ 0,64
- 50 - ...: US\$ 0,32

5.2.6 Otros Gravámenes

En la importación los costos con los impuestos no son los únicos a ser adicionados al precio de la mercancía comprada. Desde la retirada de la carga

de su origen hasta su descarga del avión o barco con posterior posicionamiento para liberación aduanera y la entrega final al comprador, distintos gravámenes ocurren. A continuación, se presentan detalles sobre los gravámenes que pueden ocurrir en el tipo de importación aérea y marítima.

5.2.6.1 Adicional al Flete para Renovación de la Marina Mercante (AFRMM)

Es un adicional de 25%, en moneda nacional, que incide sobre el flete marítimo cobrado por las empresas brasileñas y extranjeras de navegación que operan en puerto brasileño, de acuerdo con el conocimiento de embarque y el manifiesto de carga.

Existen excepciones para el cobro de AFRMM (Adicional al Flete para Renovación de la Marina Mercante), como, por ejemplo, equipaje; libros y periódicos; ingreso de mercancías para participación en eventos culturales, cuando importadas por Órganos Federales; drawback; sustitución de mercancías defectuosas; bien como para las mercancías constantes de compromisos internacionales, tales como los Acuerdos de Complementación Económica con los países de ALADI (Asociación Latinoamericana de Integración). Hay otra excepción para no-incidencia del AFRMM (Adicional al Flete para Renovación de la Marina Mercante) que es determinada por la ley nº 9.432/97, en su Artículo 17. En este artículo está determinado que para importación de mercancías con destino final puerto ubicado en la región Norte o Nordeste del país, no incidirá la tasa de 25% del AFRMM. Esta determinación tiene validez de 10 años a partir de la fecha 09/01/1997, con vigencia de ley.

5.2.6.2 ATA (Adicional de Tarifa Aeropuertuária)

El adicional es una tarifa creada con la finalidad para que ocurran mejoramientos, reforma, expansión, y depreciación de las instalaciones aeropuertoáreas y de la red de telecomunicaciones y auxilio a la navegación aérea.

Esta tarifa es de 50% sobre la manipulación y almacenaje aéreo. Este gravamen ocurre solamente en las **importaciones aéreas**.

5.2.6.3 Almacenaje

5.2.6.3.1 Aérea

Las tarifas aplicadas en el almacenaje aéreo son determinadas por el Ministerio de Defensa, Comando de la Aeronáutica, Portaria nº 219/GC-5, de 27/03/01. Cualquier alteración futura en los valores o en temas pertinentes acarrearán en la publicación de nuevas portarías. La INFRAERO (Empresa Brasileira de Infra-Estrutura Aeroportuária), autarquía del gobierno brasileño, es la administradora de todos los aeropuertos nacionales.

La tasa de almacenaje aérea es estandarizada en los aeropuertos y incide sobre el valor CIP (*Carriage & Insurance Paid to*: transporte y seguro pagados hasta el local), equivalente al CIF en el transporte marítimo. Su composición es efectuada de la siguiente forma:

1% - hasta 5 días;

1,5% - 6 a 10 días

3% - 11 a 15 días + 1,5% - para cada 10 días o fracción (porcentuales acumulativos)²⁵

5.2.6.3.2 Marítima

La tarifa de almacenaje en los puertos varía conforme los puertos y los terminales que actúan en estos puertos. El primer período de almacenaje es usualmente equivalente a 10 días, pudiendo en algunos casos corresponder a 7 días o hasta 30 días. Las tasas pueden oscilar de 0,25% (Puerto de VITÓRIA, Espírito Santo) a 0,5% (Puerto de RECIFE, Pernambuco).

²⁵ Pagina para consultar los gravámenes actualizados: www.dac.gov.br - Informação – Legislação – Tarifas e Preços Específicos da Infra-Estrutura aéreo-portuária – Armazenagem e Capatazia

Tabla 26. Tasas de Almacenaje en los principales puertos

PUERTO	% SOBRE VALOR CIF	PERÍODO
BELÉM	0,50%	15 DIAS
ITAQUI	0,50%	15 DIAS
SUAPE	0,30%	10 DIAS
RECIFE	0,50%	15 DIAS
ARATU	0,50%	15 DIAS
SALVADOR	0,50%	15 DIAS
VITÓRIA	0,25%	10 DIAS
RIO DE JANEIRO	0,35%	10 DIAS
SANTOS	0,35%	10 DIAS
PARANAGUA	0,35%	30 DIAS
ITAJAÍ	0,26%	10 DIAS
RIO GRANDE	0,40%	10 DIAS

Elaboración: Equipo de Consultores Brasil

5.2.6.4 Tasa de capatazía (manipulación) de la mercancía

La capatazía representa el valor del servicio referente al movimiento y manipulación de mercancías, efectuado por la administración portuaria / aeroportuaria.

5.2.6.4.1 Aérea

Ocurre en función del peso bruto. La tasa de Capatazía Aérea (peso mínimo igual a 100 kg) es de US\$ 0,015/kg. De esta manera como en el almacenaje, el valor de la capatazía es determinado por el Comando de la Aeronáutica²⁶.

5.2.6.4.2 Marítima

Es atribuida en función de las toneladas, acondicionamiento o cantidad de volúmenes / unidades. Las tasas son establecidas por la administración de cada uno de los puertos organizados. Como referencia siguen los valores cobrados por algunos de los puertos brasileños para unidades de contenedores:

²⁶ Idem

Tabla 27. Manipulación en los Puertos Brasileños

Puertos	CNTR 20'		CNTR 40'	
	R\$	US\$	R\$	US\$
Fortaleza	105,00	33,51	125,00	39,89
Itajaí	102,25	32,63	102,25	32,63
São Francisco do Sul	91,00	29,04	106,00	33,83
Rio de Janeiro (Exp)	115,00	36,70	115,00	36,70
Rio de Janeiro (Imp)	145,00	46,27	145,00	46,27
Rio Grande	96,00	30,64	122,00	38,93
Salvador	117,00	37,34	117,00	37,34
Santos (margem esquerda)	180,00	57,44	180,00	57,44
Santos (margem direita)	183,36	58,52	229,18	73,14
Santos (COSIPA)	183,36	58,52	229,18	73,14
Paranaguá	129,00	41,17	129,00	41,17
Vitória	166,00	52,98	166,00	52,98

Elaboración: Equipo de Consultores Brasil

Conversión: US\$ 1,00 = R\$ 3,13 – fecha 07/06/2004

5.2.6.5 Tasa para la Entrega de Documentos de Embarque (Delivery Fee, Collect Fee, Desconsolidación)

La tasa para entrega de los documentos de embarque es tasada por el transportador (aéreo o marítimo). A partir de ahí, de acuerdo con la Compañía Aérea o Marítima contratada tendrá valores referentes a la liberación de documentos. En la tabla siguiente se detalla el promedio de la tasa de liberación de Bill of Lading (BL) en algunos puertos brasileños:

Tabla 28. Tasa de Documentación / Liberación de Bill of Lading (BL)

Puerto	Moneda		Importación		Exportación	
	R\$	US\$				
Fortaleza	R\$	US\$	30,00	9,57	30,00	9,57
Salvador	R\$	US\$	40,00	12,77	30,00	9,57
Rio de Janeiro		US\$		35,00		25,00
Santos		US\$		35,00		25,00
Paranaguá		US\$		35,00		25,00
São Francisco do Sul		US\$		35,00		25,00
Itajaí		US\$		35,00		25,00
Rio Grande		US\$		35,00		20,00

Elaboración: Equipo de Consultores

Conversión: US\$ 1,00 = R\$ 3,13 – fecha 07/06/2004

5.2.6.6 Honorarios de Despachante Aduanero (Agente de Aduana)

Los honorarios de despachante aduanero corresponden a los valores referentes a los servicios prestados para la liberación de mercancías junto a la fiscalización aduanera. Las empresas de despacho aduanero ofrecen amplia asesoría en el área de comercio exterior, auxiliando al importador sobre los

trámites a ser cumplidos en el proceso de importación. Los honorarios varían conforme a la región del país, con un costo mínimo de US\$ 100,00 y máximo de US\$ 300,00.

5.2.7 Hoja de Cálculo de Costos de Importación

Las dos hojas de cálculo abajo sirven para detallar como ocurren los costos tanto en la importación aérea y marítima. Los valores del flete y del seguro son valores de mercado mientras el valor de la mercadería es una estimación. El II, IPI y ICMS representan aquellos porcentajes que más ocurren en el sector de farmacéuticos .

Además, en la hoja de importación marítima es considerado el embarque de una unidad de contenedor de 20 pez.

Tabla 29. Importación Aérea

<i>Descripción</i>	<i>Valor (US\$)</i>	<i>Observaciones</i>
Valor FCA (Valor de la mercadería libre en el aeropuerto de embarque)	5.000,00	Valor de ejemplo
Flete	838,00	Valor promedio en el mercado. Carga considerada con el peso de 200 kg.
Seguro	29,19	Valor promedio. Equivalente a 0,5% del valor Costo + Flete
Total CIF (Costo, Seguro y Flete)	5.867,19	Suma de Costo + Flete + Seguro
Impuesto de Importación	359,07	Valor de 6,12%- valor promedio de las alícuotas aplicadas en el sector de farmacéuticos .
IPI	0,00	Valor de 0% - valor promedio aplicado en el sector de farmacéuticos
PIS/PASEP	136,47	Valor de 1,65% (Detalles en PIS Y COFINS) excepto para categorías de productos de los capítulos 3002, y 3006 de la NCM
COFINS	628,59	Valor de 7,60% (Detalles en PIS Y COFINS) excepto para categorías de productos de los capítulos 3002 y 3006 de la NCM
ICMS	1.638,67	Valor de 18% - referencia Estado de São Paulo (mayor importador)
Total CIF + II + IPI + PIS/PASEP + COFINS + ICMS	8.630,00	Suma de los valores encima
Almacenaje	58,67	Valor conforme tabla de almacenaje aérea: 1% sobre valor CIF
Manipulación	5,00	Valor conforme tabla de almacenaje aérea: US\$ 0,015/kg
ATA	37,16	Valor equivalente a (Almacenaje+Capatazía)/2

(continúa)

Descripción	Valor (US\$)	Observaciones
Desconsolidación	50,00	Valor promedio tasado por el Agente de Carga
Collect Fee	25,14	Tasa para flete collect (flete pago por el receptor)
Otros Costos por agente de carga	185,00	Son considerados otros costos: pick up, tasa de documentación, tasa de administración. Estas tasas son pagas al Agente de Carga y representan tasas promedias practicadas
Honorarios de Despachante	100,00	Valor mínimo de US\$ 100,00
Tasa Utilización Siscomex	12,78	Valor equivalente a la importación de mercancía (s) de una NCM
Total Gastos de Despacho	473,75	Suma de los valores entre Almacenaje y Tasa Siscomex
Valor Final de la Mercancía	9.103,75	Total final con costos de embarque y liberación aduanera

Elaboración: Equipo Consultores Brasil

Valor FCA: Valor de la mercadería ya incluidos los costos para la entrega al agente transportador escogido en el local determinado para embarque (Aeropuerto)

Flete: El flete aéreo es ventajoso para cargas que necesitan de un transit time (tempo de entrega) rápido y cargas poco pesadas. Normalmente, entre 200 kg y 500 kg se hace la comparación entre fletes aéreo y marítimo y arriba de 500 kg el flete marítimo es la mejor opción económica. El cálculo del flete aéreo es hecho multiplicando el peso por la tasa dada por el agente de carga o por el volumen de la carga (Volumen = Longitud x Extensión x Altura, todos en cm, divididos por 6000). Aquí, para cálculo, consideramos un peso de 200kg, con dimensiones pequeñas, y un flete aéreo de US\$ 4,19/kg (este fue el mejor valor cotizado con varios agentes de carga y es valido para cargas entre 100 y 300 kg). Además, consideramos una carga no peligrosa.

El valor para el cálculo del seguro fue de 0,5%, un valor promedio en el mercado. Dependiendo del tipo de la mercadería, sus características físicas y químicas, comerciales, el valor puede tornarse mayor o menor.

El II (Impuesto de Importación) de 6,12% representa el valor promedio de las alícuotas aplicadas a los productos en el sector de farmacéuticos .

El valor del IPI (Impuesto sobre producto industrializado) de 0% representa el valor promedio para los productos en el sector de farmacéuticos .

El valor del ICMS (Impuesto sobre la circulación de mercancías y servicios) de 18% representa un valor promedio aplicado por los Estados.

Las tasas de Desconsolidación (US\$ 50,00), Collect fee (3% sobre el flete) y Otros Costos (como pick up, tasa de documentación, tasa de administración) al agente utilizadas representan tasas promedias practicadas

Para el cálculo del honorario del despachante fue utilizada la referencia mínima de un salario mínimo del Brasil, valor promedio tasado para importaciones aéreas, más el costo del Sindicato de los Despachantes Aduaneros (valor promedio de US\$ 200,00) aún que este costo no ocurre en todos los Estados.

Tabla 30. Importación Marítima

Descripción	Valor (US\$)	Observaciones
Valor FOB (Valor de la mercadería libre en el puerto de embarque)	20.000,00	Valor de ejemplo
Flete	2.000,00	Valor promedio en el mercado. Carga considerada: contenedor 20'
Seguro	110,00	Valor promedio. Equivalente a 0,5% del valor Costo + Flete
Total CIF (Costo, Seguro y Flete)	22.110,00	Suma de Costo + Flete + Seguro
Impuesto de Importación	1.353,13	Valor de 6,12%- valor promedio de las alícuotas aplicadas en el sector de farmacéuticos .
IPI	0,00	Valor de 0% - valor promedio aplicado en el sector de farmacéuticos
PIS/PASEP	512,02	Valor de 1,65% (Detalles en PIS Y COFINS) excepto para categorías de productos de los capítulos 3002 y 3006 de la NCM
COFINS	2.358,41	Valor de 7,60% (Detalles en PIS Y COFINS) excepto para categorías de productos de los capítulos 3002 y 3006 de la NCM
ICMS	6.051,29	Valor de 18% - referencia Estado de São Paulo (mayor importador)
Total CIF + II + IPI + PIS/PASEP + COFINS + ICMS	32.384,86	Suma de los valores encima
Almacenaje	254,33	Valor conforme tabla de almacenaje marítima: 0,35% sobre valor CIF

(continúa)

Descripción	Valor (US\$)	Observaciones
Manipulación	46,33	Valor conforme tabla de capatazia marítima
AFRMM	500,00	Valor equivalente a 25% sobre el flete.
Desconsolidación	85,00	Valor promedio tasado por el Agente de Carga
Liberación de BL	35,00	Tasa para liberación del B/L debida a la agencia marítima
Honorarios de Despachante	300,00	Valor mínimo de US\$ 300,00
-Tasa Utilización SISCOMEX	12,78	Valor equivalente a la importación de mercancía (s) de una NCM
Total Gastos de Despacho	1.233,44	Suma de los valores entre Almacenaje y Tasa Siscomex
Valor Final de la Mercancía	33.618,30	Total final con costos de embarque y liberación aduanera

Elaboración: Equipo Consultores Brasil

Valor FOB: Valor de la mercadería ya incluido los costos para la entrega al agente transportador escogido en el local determinado para embarque (puerto)

Flete: El flete marítimo es ventajoso para cargas voluminosas y que pueden esperar el mayor tiempo de transito. El flete puede ser por carga fraccionada o unitizada en contenedores. El valor equivale para un flete para un contenedor seco de 20 pez con origen de Colombia (valor promedio de mercado). Para cualquier otro tipo de contenedor (Refrigerado, con apertura superior, 40 pez, 40 pez alta cubicación) el flete es más costoso. Aquí estamos considerando carga general pues para cargas peligrosas y granéis líquidos o sólidos, el flete es más específico.

El valor para el cálculo del seguro fue de 0,5%, un valor promedio en el mercado. Dependiendo del tipo de la mercadería, sus características físicas y químicas, comerciales, el valor puede tornarse mayor o menor.

El II (Impuesto de Importación) de 6,12% representa el valor promedio de las alícuotas aplicadas a los productos en el sector de farmacéuticos .

El valor del IPI (Impuesto sobre producto industrializado) de 0% representa el valor promedio para los productos en el sector de farmacéuticos .

El valor del ICMS (Impuesto sobre la circulación de mercancías y servicios) de 18% representa un valor promedio aplicado por los Estados.

Las tasas de Desconsolidación (US\$ 85,00) y Liberación de B/L (US\$ 35,00) representan tasas promedias practicadas

Para el cálculo del honorario del despachante fue utilizada la referencia promedia de dos salarios mínimos del Brasil más el costo del Sindicato de los Despachantes Aduaneros (valor promedio de US\$ 300,00) aún que este costo no ocurre en todos los Estados.

5.3 Tratamiento Administrativo Aplicado al Producto Importado

5.3.1 Licencia de Importación

El licenciamiento de las importaciones ocurre de manera automática y no automática y es efectuado por medio de SISCOMEX. Las informaciones de naturaleza comercial, financiera, cambial y fiscal que caracterizan la operación y definen su encuadramiento legal son prestadas para fines de licenciamiento. Los órganos que analizan la LI y que definen su validez son el Ministerio de Salud, Ministerio de Agricultura, Ministerio de Defensa, DECEX (Departamento de Operaciones de Comercio Exterior).

A. Licenciamiento Automático

Las mercancías que no están sujetas al control previo o al cumplimiento de condiciones especiales tienen el licenciamiento automáticamente concedido en la ocasión de la formulación de la Declaración de Importación (DI) en el SISCOMEX para fines de liberación aduanera. Estas mercancías pueden ser embarcadas sin la autorización especial necesaria para las mercancías con licenciamiento no-automático.

5.3.1.1 Licenciamiento No-Automático

Las mercancías u operaciones sujetas a la autorización previa de importación o al cumplimiento de condiciones especiales deben obtener el licenciamiento

previamente al embarque de la mercancía en el exterior. Dependiendo del producto puede ser necesaria que la LI sea analizada por más de un órgano competente. La relación de estas mercancías y/u operaciones, tanto como el momento de conseguir el referido licenciamiento, es relacionada en comunicado público por la SECEX/DECEX considerando sus condiciones generales de comercialización²⁷. El plazo de validez de LI es de 60 días, para embarque de la mercancía. Este plazo puede ser prorrogado, conforme solicitud del importador.

Tabla 31. Licenciamiento No-Automático en el sector de Farmacéuticos

LI - NO AUTOMÁTICA
ÓRGANO COMPETENTE
MINISTERIO DE LA SALUD
A TODOS LOS PRODUCTOS DEL SECTOR

Fuente: MDIC (Ministerio del Desarrollo, Industria y Comercio Exterior)

*DECEX: Departamento de Comercio Exterior

5.4 Documentación y Formalidades de la Liberación Aduanera de importación

El documento oficial de la importación en Brasil es la Declaración de Importación, más usualmente conocida como DI. Este documento representa el registro oficial de la importación y todos los datos presentados serán la base de las estadísticas de las importaciones brasileñas. Las informaciones presentes en la DI son originadas de los documentos exigidos por la aduana brasileña: Factura Comercial, Packing List, Conocimiento de Embarque, y los demás conforme característica del embarque: Certificado de Origen y Certificado Fitosanitario.

5.4.1 Declaración de Importación (DI)

La Declaración de Importación (DI) es el documento que formaliza el ingreso de las mercancías extranjeras junto a la aduana brasileña. Elaborada en SISCOMEX, la DI agrupa detalles referentes al proceso de importación de tal

²⁷ Para consultar las mercancías que necesitan de Licenciamiento de Importación visite el sitio de la web: <http://www.desenvolvimento.gov.br/arquivo/secex/conPorImportacao/AnuentesLInaoAuto.pdf>

modo que la Receita Federal y el Banco Central puedan tener control sobre el movimiento de ingreso de mercancías extranjeras y salida de divisas del país.

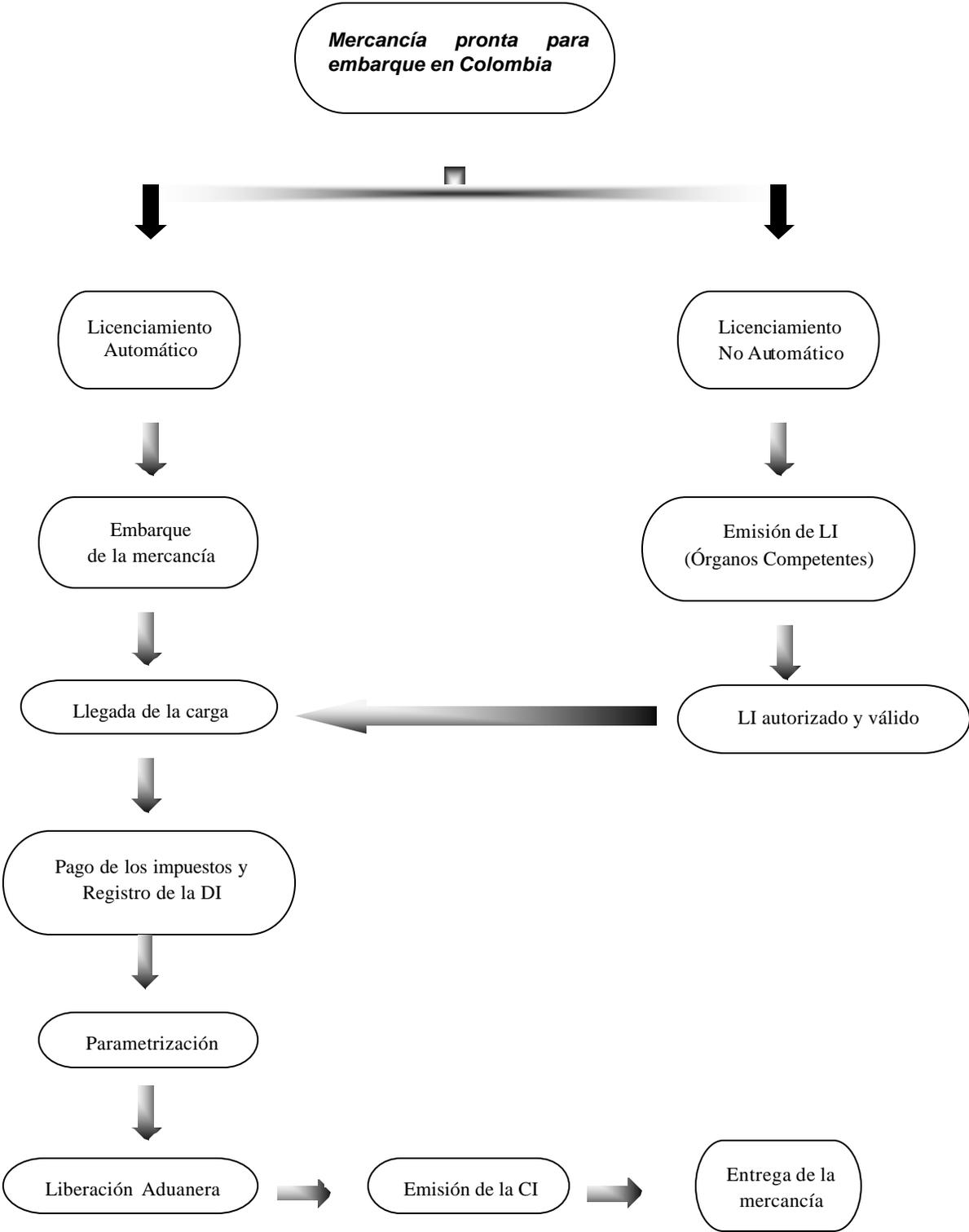
En la DI constan informaciones acerca del importador, exportador, tipo de mercancía, valor de la mercancía, además del flete, INCOTERM, modo de pago y embarque, incidencia de tributos y sus respectivas alícuotas, y otras informaciones que pueden ser necesarias conforme a la operación de importación registrada y a las obligaciones legales que deben ser cumplidas.

Existe también la Declaración Simplificada de Importación (DSI) que sirve para el registro de las siguientes importaciones:

- I – muestras sin valor comercial;
- II – materias primas, insumos y productos acabados, importados sin cobertura cambial, de muestra, cuyo valor CIF no sobrepase US\$1,000.00;
- III – importaciones, sin cobertura cambial, realizadas por misiones diplomáticas, reparticiones consulares de carácter permanente y representaciones de órganos internacionales de los que Brasil forme parte, al amparo de REDA-E, emitido por el Ministerio de Relaciones Exteriores (MRE), excluidos los vehículos en general;
- IV - catálogos, folletos y similares, de naturaleza técnica, sin valor comercial y sin cobertura cambial;
- V – encomiendas internacionales destinadas a personas físicas de valor hasta US\$ 3,000.00;
- VI – encomiendas aéreas internacionales destinadas a personas jurídicas, para uso propio, de hasta US\$500.00, cuando son sometidas al Régimen de Tributación Simplificada (RTS);
- VII – remesas postales internacionales destinadas a personas físicas, de valor total superior a US\$ 500.00 y hasta US\$ 3,000;
- VIII – periódicos, revistas y otras publicaciones periódicas impresas, adquiridas por suscripción, sin destino comercial;
- IX – equipaje sin compañía; y

X – donaciones a instituciones de asistencia social, exceptuando máquinas, aparatos, equipos y vehículos automotores.

5.4.2 Organigrama del Liberación Aduanera de Importación



El camino de una importación, conforme la legislación brasileña²⁸, obedece a las siguientes líneas básicas:

1) Licenciamiento de Importación

Como regla general, las importaciones brasileñas, están sujetas al Licenciamiento de Importación que deberá ser obtenido de manera automática luego de la llegada de la mercancía en el país. Las informaciones de naturaleza comercial, financiera, cambial y fiscal, deberán ser prestadas en SISCOMEX en conjunto con los datos exigidos por la formulación de la Declaración de Importación para fines de liberación aduanera de las mercancías. Algunos productos y/u operaciones están sujetas todavía a procedimientos específicos que deberán ser observados hasta la liberación aduanera respectivo (exigencias zoosanitarias, ecológicas, etc).

En las importaciones sujetas al Licenciamiento No Automático (LI), el importador, directamente o por intermedio de agentes acreditados, deberá prestar las informaciones de naturaleza comercial, financiera, cambial y fiscal, previamente al embarque de la mercancía en el exterior, o antes del liberación aduanera, conforme el caso. Las Licencias de Importación son autorizadas por el órgano licenciador (SECEX) o por los demás órganos federales que actúen como anuentes a la importación.

2) Si la modalidad de pago firmada con el exportador extranjero es la carta de crédito, el importador brasileño tendrá que negociar con un banco local la abertura de la mencionada carta de crédito. Si la modalidad de pago firmada es la cobranza al contado o a plazo, el importador brasileño comunica al exportador para providenciar el embarque.

3) Providenciado el embarque, el exportador recopila toda la documentación que compruebe la exportación (Factura Comercial, Conocimiento de Embarque, etc)

²⁸ <http://www.receita.fazenda.gov.br/Legislacao/LegisAssunto/default.htm> - marcar Despacho Aduanero - Instruções Normativas

4) Providencias sobre seguro, conforme conveniencia de la operación e interés del importador. La legislación brasileña reconoce solamente seguros contratados en Brasil. Así, no es autorizada la importación de mercancías mediante el INCOTERM CIF, en otras palabras, en operaciones de compra y venta internacional el seguro debe ser contratado en el país.

5) En posesión de los documentos, el importador tendrá que procesar la liberación aduanera, recogiendo los tributos correspondientes.

6) Liberación de la mercancía: el agente fiscal verifica la documentación presentada (Factura Comercial, Conocimiento de Embarque, Packing List, DI y otros conforme legislación específica –Certificado de Origen, Certificado Fitosanitario, etc) y, enseguida, se efectúa el examen físico de la mercancía despachada para efecto de desembarque aduanero.

7) Canales de análisis aduanera (Parametrización): En este momento, conforme a la orden de mercancías dispuestas para la aduana, una a una será sometida a una pre-evaluación y por esta se determina el tratamiento a ser dado a la mercancía:

- Canal Verde: la mercancía es despachada automáticamente por el sistema de la SRF, siendo dispensado cualquier tipo de examen de los documentos o de la mercancía;
- Canal Amarillo: la DI es sometida a examen documental, y, no constando ninguna divergencia de informaciones o cualquier irregularidad, se procede con el despacho de la mercancía;
- Canal Rojo: en este canal es necesaria la verificación física de la mercancía además del examen documental. Caso existan divergencias de información entre los documentos presentados o sea notada la ausencia de alguno, será necesario proceder con las alteraciones necesarias.
- Canal Gris: aquí, es efectuado el análisis preliminar del valor aduanero. Sirve para averiguar si la mercancía está ingresando sub-evaluada y si así fuese el caso, será efectuada la valoración aduanera de la mercancía.

La ausencia de información o irregularidades en lo que dice respecto a la legislación específica incurrirá en multas. La ley nº 10.833, 29/12/2003, delimita el ámbito de la aplicación de las multas y su valor agregado. A saber:

- Omisión o prestación errónea o incompleta de información de naturaleza administrativa-tributaria, cambial o comercial: Multa de hasta 10% del valor total de las mercancías constantes en la DI;
- Documentos de instrucción de las declaraciones aduaneras que no estén en buena guarda y orden: aplicación acumulativa de las multas:
 - a. 5% del valor aduanero de las mercancías importadas;
 - b. 100% sobre la diferencia entre precio declarado y precio efectivamente practicado en la importación;
- Ausencia del Packing List: US\$ 160,00;
- Factura Comercial que no presente todas las informaciones acerca de la importación: US\$ 65,00

8) Posterior a este proceso de canales, estando todo en orden la mercancía es liberada y entregada al importador.

5.4.3 Acuerdos Comerciales referentes a los productos estudiados

5.4.3.1 Acuerdo de Complementación Económica Nº 18 - Mercosur

El Mercosur evolucionó a partir de un proceso de proximidad económica entre Brasil y Argentina, iniciado a mediados de la década del 80. En julio de 1990, fue firmada el Acta de Buenos Aires, que fijó para enero de 1995 la fecha de inicio de vigencia de un mercado común entre los dos países. En diciembre de 1990, los protocolos firmados entre los dos países fueron consolidados en un solo instrumento denominado Acuerdo de Complementación Económica – ACE nº 14, firmado entre Brasil y Argentina, que constituyó el referencial adoptado posteriormente en el Tratado de Asunción. El 26.03.1991 fue firmado el Tratado de Asunción entre Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay para la constitución del Mercado Común del Sur (Mercosur).

5.4.3.2 Nomenclatura Común del Mercosur (NCM)

Con base en el Sistema Armonizado de Designación y Codificación de Mercancías, los Estados Partes elaboraron una nomenclatura de 8 dígitos, denominada Nomenclatura Común del Mercosur, la cual constituye la base de la Tarifa Externa Común.

5.4.3.3 Tarifa Externa Común (TEC) y las Listas de Excepciones

A partir de enero de 1995, fue establecida la Unión Aduanera que implicó en la adopción de una Tarifa Externa Común (TEC). La Tarifa Común Externa correlaciona los ítems de la Nomenclatura Común del Mercosur (NCM) con los derechos de importación incidentes sobre cada uno de estos ítems, y se aplica solamente a las importaciones provenientes de los países no miembros.

Cada nación integrante de elaboró una lista de excepciones a la Tarifa Externa Común (TEC), compuesta de producto del sector de bienes de capital, informática y telecomunicaciones y otras excepciones nacionales (productos cuya incorporación inmediata a la Tarifa Común Externa –TEC- causaría problemas a determinado miembro del bloque). Cada país podría incluir hasta 399 productos.

Todos esos ítems tarifarios ya se igualaron a los niveles de la Tarifa Externa Común (TEC) en 2001, excepto a los bienes de informática y telecomunicaciones, bien como las demás excepciones del Paraguay, que solo igualaron a la Tarifa Externa Común (TEC) en 2006.

5.4.3.4 Acuerdo de Complementación Económica Nº 35 – Mercosur/Chile

El acuerdo tiene como objetivo formar un área de libre comercio entre las Partes Contratantes, mediante la expansión y la diversificación del intercambio comercial y la eliminación de las restricciones arancelarias y no-arancelarias que afectan el comercio; crear un espacio económico ampliando, que la circulación de bienes y servicios y la plena utilización de los factores productivos, estableciéndose un instrumento jurídico e institucional de

cooperación económica y física; promover el complemento y cooperaciones económicas, energéticas, científicas y tecnológicas; entre otros.

5.4.3.5 Acuerdo de Complementación Económica N° 36 – Mercosur/Bolivia

Este acuerdo visa la conformación de un Área de Libre Comercio entre las Partes en un plazo máximo de 10 años. Al final de este período, parte sustantiva del Comercio deberá estar totalmente desgravada, bien como eliminadas las restricciones no-arancelarias que afectan el comercio. El Acuerdo de Complementación Económica N° 36 fue firmado en diciembre de 1996 e incorporado en Brasil por el decreto n° 2240 de 28/05/07.

5.4.3.6 Acuerdo de Complementación Económica N° 39 – Brasil/Comunidad Andina (Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela)

El Acuerdo de Complementación Económica N° 39 entró en vigor el 16 de agosto de 1999, y su duración sería de dos años. Pero, su plazo fue prorrogado hasta el 30/06/2004. El ACE n° 39 otorga a las Partes preferencias sobre cerca de 3.000 ítems NALADI/SH 93 fijas, o sea, no hay un programa de desgravación como en algunos acuerdos. Integran el acuerdo los países integrantes del Mercosur (Argentina, Brasil, Uruguay y Paraguay) y los países de la Comunidad Andina – CAN (Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela). La clasificación de los productos en el acuerdo obedece a lo dispuesto NALADI/SH 93. Un beneficio adicional es la no-incidencia de AFRMM (Adicional al Flete para la Renovación de la Marina Mercante) sobre los productos incluidos en ese acuerdo y que sean importados por Brasil.

Una salvedad debe ser realizada, pues para los productos que gocen al mismo tiempo de preferencias arancelarias en virtud de la Preferencia Arancelaria regional (PTR) y de las Listas de Abertura de Mercados (LAM), se aplica preferencia más favorable.

5.4.3.6.1 Nuevo Acuerdo de Preferencias Arancelarias – Márgenes de 100%

El ACE n° 39 deberá ser sustituido en el momento que el Mercosur y la Comunidad Andina firmen un acuerdo para la conformación de un área de libre comercio. En el último mes de Abril, el Mercosur y la CAN (menos Perú, pues con este país el Mercosur hay un acuerdo separado) han definido las bases del acuerdo que substituirá el Acuerdo ALADI 39. Este acuerdo prevé reducciones arancelarias por 15 años. Son seis plazos diferentes para las reducciones: Automático (inicio del acuerdo); 4 años; 6 años; 8 años; 12 años; y 15 años. Los plazos varían según el producto y por país. Las reglas de origen del Brasil a Colombia exigirán que el mínimo de 60% de los insumos utilizados en la producción de la mercancía sean de origen de la región (Mercosur y CAN). Existía la previsión del acuerdo iniciar su periodo de vigencia a partir de 1° Julio. Pero dificultades técnicas impedirán que este plazo sea cumplido. Ahora, la previsión del inicio del acuerdo fue prorrogada para el final del año de 2004.

5.4.3.7 Acuerdo de Complementación Económica N° 43 – Brasil/Cuba

El 22/12/99, se firmó el ACE n° 43, entre Brasil y Cuba, con vigencia de tres años, a partir del 01/01/2000. El acuerdo fue incorporado, en Brasil por el decreto n° 3389 publicado en el Documento n° 57, del 23/03/2000. El Primer Protocolo del Acuerdo amplió para 100% las preferencias otorgadas por las partes, salvo las correspondientes a los ítems del capítulo 72 (sector siderúrgico), que pasaron a tener carácter recíproco al nivel de 80%. El Segundo Protocolo Adicional de Acuerdo de Complementación Económica N° 43, suscripto el 16/12/2002, prevé la prorrogación automática, por anualidades sucesivas, la vigencia del acuerdo a partir de 1 de enero de 2003.

5.4.3.8 Preferencia Arancelaria Regional (PTR) N° 04 – Asociación Latinoamericana de Integración (ALADI)

Ese acuerdo, firmado por todos los países miembros de ALADI, establece la Preferencia arancelaria de Integración, conforme previsto en el Artículo 5 del Tratado de Montevideo – TM 80. En él, los países miembros otorgan

preferencias arancelarias de acuerdo con su respectiva categoría. Esa preferencia consiste en una reducción porcentual, calculada sobre los gravámenes aplicables en la importación de productos similares provenientes de países terceros. El montante de la reducción varía conforme a la categoría del país que concede la reducción y del país que la recibe, siendo este denominado “tratamiento diferencial”.

Tabla 32. Márgenes de preferencias otorgadas entre los países otorgantes y los países beneficiarios.

País Otorgante	País Beneficiario		
	PMDER	PDI	Otros
PMDER	20%	12%	8%
PDI	28%	20%	12%
Otros	40%	28%	20%

PMDER: De Menor Desarrollo Económico Relativo (Bolivia, Ecuador y Paraguay)

PDI: Desarrollo Intermedio (Chile, Colombia, Perú, Uruguay, Venezuela y Cuba)

Otros: otros países (Argentina, México y Brasil)

Actualmente, lleva a cabo las negociaciones del Mercosur con los países de ALADI (Asociación Latinoamericana de Integración), continúan válidas la concesiones arancelarias, al amparo del Artículo n.º 4, sólo para los siguientes países: Colombia, Ecuador, México, Perú y Venezuela.

5.4.3.9 Preferencias Otorgadas al Sector y Países Beneficiados

Debido al grande numero de categorías de productos existente en el sector de farmacéuticos (son 245 NCM's en el sector), es aconseable visitar el sitio en la web del Ministerio de Desarrollo, Industria y Comercio (<http://www.desenvolvimento.gov.br/sitio/secex/negInternacionais/acoComerciais/resAcordos.php>) de modo que sean consultadas las preferencias arancelarias de con relación a los acuerdos y categorías de productos específicos

5.4.3.10 Régimen de Origen de los acuerdos

Para los acuerdos en el ámbito de ALADI, la aplicación del producto importado a los beneficios estipulados por estos es determinada por el Régimen de Origen de ALADI, que fue aprobado por la Resolución nº 78, del 24/11/1987 y consolidación por la Resolución nº 252, de 4/8/1999. Ese Régimen permite que los productos tengan 50%, mínimo, de contenido nacional para todos los

países, excepto para los de menor desarrollo económico, que podrán tener 40%. El certificado de origen constituye, así, documento necesario junto a los otros documentos referentes a la importación.

5.5 Comentarios

La sistemática de la importación de mercancías en Brasil posee una característica propia, en parámetros internacionales, y entender las minucias existentes en la legislación y en las practicas del comercio exterior brasileño es de grande importancia a fin de que el interesado en mantener relaciones comerciales con Brasil, sepa de los beneficios que podrá encontrar para sus mercancías adentraren en el país.

En el sector de farmacéuticos, los beneficios aplicados en la importación de sus productos son amplios en términos de las preferencias arancelarias existentes. Los acuerdos comerciales de Brasil con los países de la América Latina facilitan la entrada de los productos de estos países aunque la concurrencia de los productos asiáticos, americanos y europeos sea muy fuerte. Las preferencias arancelarias para países como Chile, Bolivia y de la Comunidad Andina, principalmente, funcionan como estímulos para que los importadores brasileños tengan los proveedores de estos países en su cartera de proveedores internacionales.

En la importación de farmacéuticos es necesario mantener actualizadas las informaciones con relación a los impuestos y a los acuerdos comerciales. Por ejemplo, las alícuotas del PIS y COFINS que hoy son aplicadas a los productos del sector contenidos en el capítulo 3002 y 3006 de la NCM pueden ser alteradas de acuerdo con negociaciones entre el gobierno y empresarios del sector.

El proceso de importación de mercancías en Brasil, aunque tenga mejorado en los últimos anos, principalmente a través de la informatización de los sistemas de conferencia de la aduana brasileña (Receita Federal), aún es burocrático y deja los importadores / exportadores rehenes del proceso burocrático y de las

instituciones que actúan en el comercio exterior. Sin embargo la tendencia es de mejorías y la adopción de un perfil profesional de las instituciones estatales promueven grandes progresos en la dinámica del proceso de importación, principalmente.

Además, existe un proyecto de ley en el congreso del Brasil que prevé la adopción de un impuesto único (IVA – Impuesto sobre el Valor Agregado) en 2007. De esta forma, la importación sería más fácil de ser realizada una vez que no existirá la cascada de impuestos que existe ahora.

6 DISTRIBUCIÓN FÍSICA

La distribución física en Brasil es probablemente el tema más debatido en los ambientes industriales y empresariales que tengan relación con el comercio internacional, ya sea importando o exportando. En el caso de la exportación brasileña, el término más utilizado en alusión a la distribución física es el “Costo Brasil” que son los costos demandados para realizar la exportación (costos de transporte, de embarque, e impuestos en la industrialización del producto, entre otros).

En la importación también es posible afirmar de la existencia de este mismo costo, formado obviamente; por todos los impuestos asociados a la importación más los costos de desembarque de la carga en el puerto o aeropuerto y costos de entrega hasta el destino final.

Los costos de la distribución física en la importación son caracterizados por las dificultades de realizarse el transporte de la carga desde del puerto hasta el comprador con seguridad, eficacia y al menor costo. Infelizmente, en el Brasil, la logística de transporte todavía no se encuentra en un nivel comparable a de los países de mayor desarrollo económico. Los robos a cargas de carretera todavía son grandes, las condiciones de las autopistas son precarias, los ferrocarriles no atienden a todas las regiones siendo que no es posible hacer una integración ágil entre ferrocarriles de diferentes compañías, y finalmente la operación de cabotaje, crucial para un país con la extensión costera del Brasil,

ejerce hasta ahora sus primeros pasos en dirección al desarrollo definitivo de la operación con mayor frecuencia.

6.1 Análisis de la Distribución Física Internacional relacionada con el Producto Importado

Tabla 33. Importaciones Brasileñas de Farmacéuticos

PUERTOS DE ENTRADA	US\$	%	ORIGEN	US\$	%
SAO PAULO AEROPUERTO	608.142.600,00	37,78%	ESTADOS UNIDOS	320.670.724,00	19,92%
CAMPINAS AEROPUERTO	315.339.170,00	19,59%	SUIZA	196.576.118,00	12,21%
RIO DE JANEIRO AEROPUERTO	308.575.889,00	19,17%	FRANCIA	185.710.262,00	11,54%
BRASILIA AEROPUERTO	196.222.232,00	12,19%	ALEMANIA	122.577.723,00	7,61%
SANTOS PUERTO	98.494.985,00	6,12%	REINO UNIDO	107.980.751,00	6,71%
RIO DE JANEIRO PUERTO	26.326.911,00	1,64%	ITALIA	76.306.944,00	4,74%
CONFINS AEROPUERTO	12.249.961,00	0,76%	BELGICA	66.466.557,00	4,13%
URUGUAIANA RODOVIA	10.881.847,00	0,68%	IRLANDA	61.438.896,00	3,82%
VITORIA PUERTO	6.094.271,00	0,38%	ARGENTINA	58.314.832,00	3,62%
VITORIA AEROPUERTO	5.558.715,00	0,35%	PUERTO RICO	58.079.355,00	3,61%
OTROS (22) PUERTOS	21.863.186,00	1,36%	OTRAS (43) ORIGENES	355.627.605,00	22,09%
			COLOMBIA	5.646.974,00	0,35%
IMPORTACIONES BRASILEÑAS FEBRERO 2003 / FEBRERO 2004 US\$ 1.609.749.767,00					

Fuente: Sistema de Análisis de Comercio Exterior vía Internet (<http://aliceweb.mdic.gov.br/>)

En el sector de farmacéuticos gana destaque las importaciones por aeropuertos que representan 92% del total importado. Es interesante notar que la relación entre el total importado en valores por el total en pesos (16,8 mil toneladas), prove el valor de US\$ 90/kg. Analizando esta relación, es posible entender un de los motivos de la importancia del transporte aéreo en la matriz de importación del sector una vez que como el valor agregado del producto farmacéutico es alto, los costos del embarque, que en su mayoría son costos fijos, pueden ser diluidos en el precio de la mercadería. Es decir que cuanto mayor el costo de la mercadería menor será el impacto de los costos fijos del embarque aéreo en su valor final. De esta manera para productos que poseen alto valor agregado, el embarque aéreo será siempre una opción viable para transporte sea esto realizado en carácter de emergencia o no.

Otro detalle interesante es que las importaciones por avión facilitan la entrega directa al destino final. Además, en todo el proceso de salida del origen y llegada de la mercadería en el aeropuerto de destino hasta su liberación en la aduana, el tiempo desperdiciado es menor en comparación con el proceso

realizado en los puertos. Pero un problema que puede ocurrir es el manoseo equivocado de la carga, o sea, pueden ocurrir daños en el envase del producto durante el transporte. Para evitar que este tipo problema ocurran es necesario que en el envase está instrucciones detalladas de cómo manosear la carga sin causar daños.

Con relación a los orígenes, podemos afirmar que existen 5 niveles de exportadores. En primero lugar hay los EE.UU. que lideran el mercado. Después, tenemos Suiza y Francia que disputan con competencia el segundo puesto de país que más exporta farmacéuticos a Brasil. En un tercero momento Alemania y Reino Unido poseen una participación muy próxima una de otra. Los niveles 4 y 5 están distribuidos entre los exportadores de medio porte y de pequeño porte.

Son cuatro los productos más importados en el sector de farmacéuticos, que juntos presentan la suma de 31% del total de las importaciones.

Tabla 34. Importación Brasileña – Otros Medicamentos (Terapéuticos)

IMPORTACIONES 02/2003 – 02/2004				
NCM	30049099 - OTROS MEDICAMENTOS CON PRODUCTOS PARA FINES TERAPEUTICOS			
DESTINO		%	ORIGEN	%
CAMPINAS - AEROPUERTO		34,59%	ESTADOS UNIDOS	26,81%
SAO PAULO - AEROPUERTO		25,28%	FRANCIA	17,21%
BRASILIA - AEROPUERTO		14,67%	ALEMANIA	12,78%
RIO DE JANEIRO - AEROPUERTO		13,97%	REINO UNIDO	10,31%
SANTOS - PORTO		8,76%	PORTO RICO	5,02%
RIO DE JANEIRO - PUERTO		1,33%	SUIZA	4,03%
PORTO ALEGRE - AEROPUERTO		0,68%	CANADA	2,82%
VITORIA - AEROPUERTO		0,24%	ITALIA	2,21%
VITORIA - PUERTO		0,11%	MEXICO	2,11%
OTROS (9) PUERTOS		0,37%	OTRAS (22) ORIGENES	16,70%
TOTAL IMPORTADO US\$ 150.007.651,00				

Fuente: Sistema de Análisis de Comercio Exterior vía Internet (<http://aliceweb.mdic.gov.br/>)

En la importación de otros medicamentos terapéuticos, los EE.UU. son el principal origen, mientras Francia, Alemania y Reino Unido disputan el puesto de segundo lugar. Como la tendencia del sector muestra, las importaciones por avión predominan con más de 89% de las importaciones del producto. La concentración geográfica de la demanda de la importación se encuentra dividida entre los estados de los principales aeropuertos utilizados en la

importación del producto: São Paulo, Rio de Janeiro y Distrito Federal. Esto ocurre porque en la importación aérea el destino final de la mercadería importada tiende a ser la misma localización donde está localizado el aeropuerto. Es decir que para todas las importaciones en el aeropuerto de Sao Paulo el destino final fue el estado de Sao Paulo.

En la importación de sangre, hay una concentración más acentuada con relación a los destinos y orígenes de las importaciones.

Tabla 35. Importación Brasileña – Otras fracciones de sangre

IMPORTACIONES 02/2003 – 02/2004			
NCM	30021039 – OTRAS FRACCIONES DE SANGUE, (MEDICAMENTOS)		
DESTINO	%	ORIGEN	%
BRASILIA - AEROPUERTO	43,14%	ESTADOS UNIDOS	21,77%
RIO DE JANEIRO - AEROPUERTO	29,13%	FRANCIA	19,17%
SAO PAULO - AEROPUERTO	23,13%	SUIZA	15,09%
CAMPINAS - AEROPUERTO	3,69%	IRLANDA	9,72%
RECIFE - AEROPUERTO	0,48%	AUSTRIA	7,85%
BELEM - AEROPUERTO	0,32%	ALEMANIA	6,59%
SALVADOR - AEROPUERTO	0,11%	ARGENTINA	6,26%
CURITIBA - AEROPUERTO	0,00%	DINAMARCA	2,88%
BELO HORIZONTE - AEROPUERTO	0,00%	ESPAÑA	2,88%
PORTO ALEGRE - AEROPUERTO	0,00%	OTRAS (9) ORIGENES	2,79%
TOTAL IMPORTADO US\$		137.089.177,00	

Fuente: Sistema de Análisis de Comercio Exterior via Internet (<http://aliceweb.mdic.gov.br/>)

Los EE.UU., Francia y Suiza son los proveedores más importantes y son responsables por más de 50% de las importaciones. Ya con relación a los destinos, son tres los aeropuertos responsables por más de 95% de las importaciones del producto. Otro detalle es que todas las importaciones fueran realizadas por avión. Acá, nuevamente los tres principales estados importadores fueran los mismos de los principales aeropuertos de destino (Distrito Federal, Rio de Janeiro, São Paulo), aunque los aeropuertos de São Paulo y Rio de Janeiro han tenido una parcela mayor de importaciones que han tenido como destino final otros estados (33% y 10%, respectivamente).

El principal destaque para las importaciones de otros medicamentos con píldoras, fue la delantera del Reino Unido, frente a los EE.UU., como principal origen de las importaciones.

Tabla 36. Importación Brasileña –Otros medicamentos con píldoras

IMPORTACIONES 02/2003 – 02/2004			
NCM	30049069 - OTROS MEDICAMENTOS CON PÍLDORAS HETEROCICL HETEROAT .NITROG. EN DOSIS		
DESTINO	%	ORIGEN	%
SAO PAULO - AEROPUERTO	45,93%	REINO UNIDO	22,01%
CAMPINAS - AEROPUERTO	36,15%	ESTADOS UNIDOS	19,23%
RIO DE JANEIRO - AEROPUERTO	11,71%	ALEMANIA	9,55%
SANTOS - PORTO	3,53%	SUIZA	6,60%
URUGUAIANA - RODOVIA	0,68%	SUECIA	6,59%
BRASILIA - AEROPUERTO	0,57%	FRANCIA	6,21%
RIO DE JANEIRO - PUERTO	0,54%	IRLANDA	6,14%
VITORIA - AEROPUERTO	0,45%	JAPAO	4,15%
MANAUS - PUERTO	0,18%	PORTO RICO	3,34%
VITORIA - PUERTO	0,12%	MEXICO	3,03%
OTROS (4) PUERTOS	0,14%	OTRAS (16) ORIGENES	13,16%
TOTAL IMPORTADO US\$	119.997.651,00		

Fuente: Sistema de Análisis de Comercio Exterior vía Internet (<http://aliceweb.mdic.gov.br/>)

En la importación de este producto llama la atención la suma de 82% de importaciones por aeropuertos del Estado de São Paulo (São Paulo, ciudad, y Campinas), más los 3% importados por el puerto de Santos. Por eso mismo, el Estado de São Paulo es el principal consumidor de esto producto registrando 87% de las importaciones.

Con relación a los orígenes de las importaciones, aunque el Reino Unido y los EE.UU. sean los principales proveedores, los otros orígenes de la importación de otros medicamentos con píldoras presentan relevantes números de participación en el mercado de importaciones. Esto resultado muestra que las opciones para el importador en la importación de esto producto son variadas lo que permite que él escoja su proveedor de acuerdo con sus preferencias.

En la importación de medicamentos conteniendo otras enzimas, destaque a los EE.UU. como principal origen con participación de 69% en el aprovisionamiento del producto. Y considerando la participación de Puerto Rico, que es controlado por los EE.UU., la participación americana crece para 90%.

Tabla 37. Importación Brasileña –Medicamento conteniendo otras enzimas

IMPORTACIONES 02/2003 – 02/2004			
NCM	30049019 - MEDICAMENTO CONTENENDO OTRAS ENZIMAS, EN DOSIS		
DESTINO	%	ORIGEN	%
RIO DE JANEIRO - AEROPUERTO	39,55%	ESTADOS UNIDOS	69,44%
SAO PAULO- AEROPUERTO	24,55%	PORTO RICO	19,76%
BRASILIA - AEROPUERTO	15,36%	AUSTRALIA	4,46%
BELO HORIZONTE - AEROPUERTO	9,59%	ALEMANIA	2,21%
PORTO ALEGRE - AEROPUERTO	2,88%	MEXICO	1,37%
FORTALEZA - AEROPUERTO	2,14%	NORUEGA	1,35%
SANTOS - PORTO	1,33%	FRANCIA	0,63%
RIO DE JANEIRO - PUERTO	1,31%	REINO UNIDO	0,33%
FLORIANOPOLIS - AEROPUERTO	0,95%	DINAMARCA	0,20%
CAMPINAS - AEROPUERTO	0,69%	CANADA	0,09%
OTROS (5) PUERTOS	1,64%	OTRAS (3) ORIGENES	0,15%
TOTAL IMPORTADO US\$ 69.810.114,00			

Fuente: Sistema de Análisis de Comercio Exterior vía Internet (<http://aliceweb.mdic.gov.br/>)

Con relación a los destinos de las importaciones, una sorpresa es la posición del aeropuerto de Belo Horizonte en tercero lugar, destruyendo el cuarteto de São Paulo -Rio de Janeiro-Brasília-Campinas.

6.2 Infra-Estructura Física

Figura 2. Aeropuerto de Sao Paulo – Guarulhos



Fuente: Infraestructura Aeroportuaria año 2003 (INFRAERO)

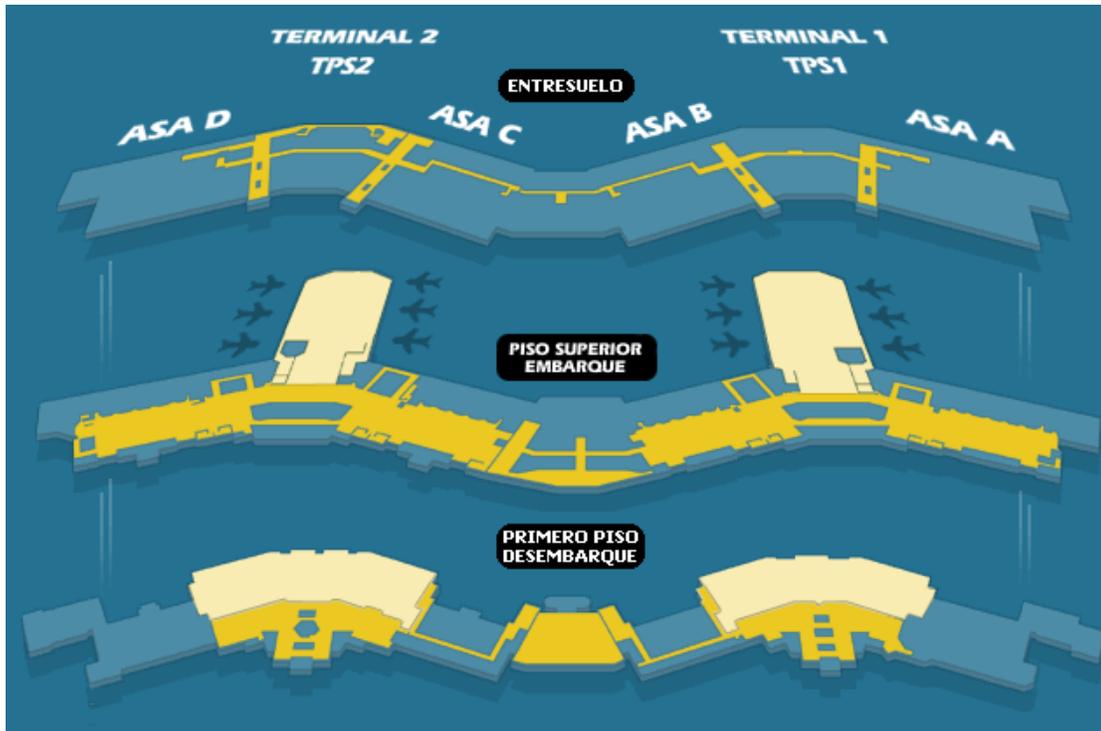
En primero lugar como principal puerto de entrada para los productos del sector de farmacéuticos, con el total de US\$ 608 millones en valor importado, el aeropuerto de São Paulo posee el mayor terminal de cargas de la América del Sur, con 85.612 m² de bodegas aduaneras. Un de los más modernos

aeropuertos de la América Latina, el Aeropuerto Internacional de São Paulo / Guarulhos, administrado por la INFRAERO, fue planeado para atender a la creciente demanda del tránsito aéreo de São Paulo en las próximas décadas. El plano director del aeropuerto prevé que después de la conclusión de todas las etapas de obras la capacidad total del aeropuerto será de 39 millones de pasajeros / año.

Localizado en la ciudad de Guarulhos, distante 25 kilómetros de Sao Paulo, el aeropuerto posee un sistema de autopistas propio con 5 kilómetros de extensión. El aeropuerto Guarulhos posee dos pistas paralelas para aterrizaje y despegue: una con 3.000 metros y otra con 3.700 metros de extensión, que movimientan diariamente más de 540 vuelos. El sistema de control de las pistas es provisionado de instrumentos ILS - Instrumental Landing System, categorías I y II, que permiten operaciones de aterrizajes y despegues con extrema precisión y elevados índices de seguridad en condiciones mínimas de visibilidad. El perfecto sincronismo con los órganos de fiscalización, la preparación continua de todo el "staff", y la agilización del flujo de carga a través del manuseo eficiente, concedió al Terminal de Cargas del Aeropuerto de Guarulhos (TECA-GRU), la conquista del certificado ISO 9001.

Por los portones de embarque y desembarque circulan diariamente 39 mil pasajeros, allende los acompañantes y visitantes que juntos representan una población flotante de 100 mil personas, aproximadamente. Conectando la ciudad de São Paulo a 63 países, el aeropuerto embarca y desembarca pasajeros para 215 ciudades de los cinco continentes, de las cuales 135 son internacionales y 80 brasileras. Una red comercial con 147 tiendas y servicios que están distribuidos en los 3 pisos de los Terminales 1 y 2, y ofrece al usuario café, joyería, librerías, restaurantes, bancos, central telefónica y correo.

Figura 3. Mapa del Aeropuerto de São Paulo / Guarulhos



Fuente: Infraestructura Aeroportuaria año 2003 (INFRAERO)

Para el sector de farmacéuticos, la importación aérea gana destaca porque el embarque de los productos farmacéuticos es caracterizado por cargas de grandes volúmenes que contienen grande cantidad de productos por unidad de carga transportada y que poseen alto valor agregado. De esta manera, los altos costos fijos existentes en el embarque aéreo pueden ser diluidos en el precio de la mercadería de forma que el costo final del producto entregue al importador no presente grandes variaciones del precio real de venta, que no considera los costos de importación.

Además, para el sector farmacéuticos la importación vía aérea es más ventajosa ya que la entrega de la mercancía puede ser realizada de forma más directa en comparación con la importación marítima para localidades que no poseen puertos o mismo no estén en localidades vecinas a un puerto, con la ventaja de que el transporte interno podrá ser menos costoso.

A pesar de que en también en la importación aérea son frecuentes los embarques de cargas que poseen un determinado estado como destino final

pero que utilizan aeropuertos localizados en otros estados para realizar dicha importación. Abajo sigue la tabla de importaciones realizadas por el aeropuerto de São Paulo que muestra la influencia del aeropuerto por estados de acuerdo con el total importado por los estados en el sector de farmacéuticos y el total importado por el aeropuerto de São Paulo.

Tabla 38. Influencia del Aeropuerto de São Paulo por Estado - % del total importado por Estado en el período Feb/2003– Feb/2004

ESTADO	TOTAL IMPORTADO DE FARMACÉUTICOS	% IMPORTADO POR EL AEROPUERTO DE SAO PAULO
SAO PAULO	US\$ 991.369.178,00	56,68%
PARANÁ	US\$ 22.815.812,00	73,22%
SERGIPE	US\$ 2.057.404,00	99,43%
GOIAS	US\$ 1.977.736,00	84,68%
MATO GROSSO	US\$ 1.392.253,00	85,13%
PARA	US\$ 821.330,00	45,32%
MARANHAO	US\$ 211.585,00	100%

Fuente: Sistema de Análisis de Comercio Exterior vía Internet (<http://aliceweb.mdic.gov.br>)
Elaboración: Equipo Consultores Brasil

Estos datos demuestran la dependencia que existe en el país del aeropuerto de São Paulo debido a las condiciones de transporte de carga internacional que el aeropuerto ofrece. Todos los estados presentes en la tabla poseen aeropuertos más ellos no tienen las mismas condiciones que el aeropuerto de São Paulo para recibir la frecuencia y volumen de aeronaves que el tránsito internacional de cargas requiere. Así, es necesario que ellos utilicen el aeropuerto de São Paulo de forma que sus demandas sean atendidas en tiempo.

6.3 Comparativo de la Distribución Física Internacional entre Colombia y su principal Competidor

El comparativo entre Colombia y su principal competidor en este sector intentará mostrar el efecto de la logística como factor a determinar la participación de Colombia en el mercado de importados.

Tabla 39. Comparativo de fletes entre EE.UU. y Colombia

ORIGENES	EE.UU.	COLOMBIA
	PUERTO DE HOUSTON	PUERTO DE CARTAGENA
MODO DE EMBARQUE	AÉREO	AÉREO
VOLUMEN	1 PALLET	1 PALLET
PESO ESTIMADO	300 KG	300 KG
TIEMPO DE TRÁNSITO	13H	6 H
FRECUENCIA	1 DIA	3 DÍAS
DESPESES EN LA ORIGEN	US\$ 239,50	US\$ 153,00
FLETE	US\$ 600,00	US\$ 576,00
TOTAL EN EL PUERTO DE DESTINO	US\$ 839,50	US\$ 729,00

Elaboración: Equipo Consultores Brasil

Comparativamente a los EE.UU., la logística de transporte internacional de Colombia a Brasil gana en competitividad en el transporte aéreo. ¿Así, queda la pregunta de por qué los EE.UU. tienen una participación en la matriz de importación en el sector de farmacéuticos bien superior que de Colombia que no es posible realizar una comparación entre ellos?

Obviamente, la explicación a esta pregunta no reside solamente en el ambiente de la logística internacional de distribución. Detalles de los productos, como características propias de cada producto, calidad, garantía de compra, relaciones comerciales ya existentes entre las partes, son factores que como la logística internacional, determinan la participación de un país en la matriz de importación de un sector en un país determinado.

Así, en el sector de farmacéuticos un factor a ser considerado para analizar la competencia entre los proveedores es el tamaño del mercado interno en los propios proveedores. Esto se establece como factor determinante ya que es la capacidad existente en cada país proveedor que garantizará una posición relevante en el aprovisionamiento internacional de los productos del sector de farmacéuticos. Y considerando la variedad de las categorías de productos, son 245 en todo el sector de farmacéuticos, y el predominio de diferentes orígenes de acuerdo con el producto, cada proveedor debe siempre mejorar sus condiciones de aprovisionamiento con la intención de no perder el mercado consumidor que posee una vez que ganar otros mercados es muy difícil.

En el sector de farmacéuticos un factor a ser considerado para analizar la competencia entre los proveedores es la ventaja comparativa que cada origen

tiene de acuerdo con el producto, o sea, comprender donde está la fuerza de los proveedores de cada origen en el aprovisionamiento de los principales productos. Este tipo de análisis permite que entendemos como los proveedores de un u otro origen, por ejemplo, poseen mejores condiciones de aprovisionar un tipo de producto que otros proveedores de otros orígenes.

Además, los motivos que guían el importador en la importación, con relación a la logística de la importación, transponen el aspecto comercial. En la área de logística existen actualmente varios métodos de gestión, mas la logística del *just in time* (en el tiempo justo) es sin duda a cual predomina en los procesos productivos y de servicios. De esta manera, más que los costos implicados, la administración del tiempo para recibir la orden de compra, procesar el pedido, tener los productos prontos para embarque, y expedición de los mismos dentro, o antes, del tiempo estimado por el comprador para la entrega, se presenta como el aspecto más importante en el momento de que el comprador escoja sus proveedores.

Claramente que resolver la ausencia de relaciones comerciales más fuertes entre Brasil y Colombia no será una solución mágica que garantizará a Colombia mayor participación como proveedor internacional en el sector de farmacêuticos brasileño. La baja frecuencia de embarques y frágiles condiciones del proveedor colombiano de atender a la demanda existente, conforme a las necesidades y características de la demanda específica, constituyen altos obstáculos que impiden que la evolución del comercio entre los dos países sea más rápida. Como la tabla general de importaciones del sector muestra, en el sector de farmacêuticos las relaciones comerciales entre Brasil y Colombia aun puede se desenvolver más. Ahora, es necesario mejorar los cambios comerciales entre los mercados de los dos países.

6.4 Comentarios

La competición en el sector de farmacêuticos es marcada por una competición definida entre los grandes proveedores que dividen el predominio en el aprovisionamiento de los productos. Para cada producto es reconocida por el mercado la fuerza de un u otro origen. A pesar de que existen muchos

proveedores en el sector, el principal proveedor de un producto intenta garantizar su posición con relación al aprovisionamiento de su principal producto una vez que competir por el aprovisionamiento por un producto lo cual ya tiene su relación entre demanda y consumo ya definida es muy difícil.

Todavía el ámbito de la logística internacional, distribución física, posee influencia en la determinación de la competitividad en el sector, esta influencia no es considerada en la importación de todos los productos del sector. Esto ocurre porque para algunos productos existe un monopolio en el aprovisionamiento de algunos de los insumos donde el principal proveedor ya tiene un control del mercado de una manera que los compradores del producto tienen conocimiento que para importar el producto existirán los costos logísticos que deberán ser considerados normales a la importación.

Además, la fuerza de los principales proveedores guía la demanda de los importadores brasileños para ellos de una manera que la estrategia logística de importación de los productos es realizada sin que exista la necesidad de realizar comparativos de costos entre importaciones de diferentes países pues los proveedores que poseen capacidad y calidad para atender eficazmente la demanda son solamente ellos, los grandes proveedores.

Pero, mismo con la tendencia del predominio de los grandes proveedores, pequeños proveedores consiguen realizar exportaciones a Brasil en la medida que porciones del mercado que no son atendidas por los grandes proveedores, sea por motivos relacionados al precio o por ser despreciados a los grandes consumidores. Esta porción del mercado brasileño tiene en los pequeños proveedores la alternativa para obtener mejores condiciones de compra una vez que los pequeños proveedores están más dispuestos a negociar las condiciones de compra y establecer sólidas relaciones comerciales.

El mercado para importaciones es grande y con el constante crecimiento de la economía brasileña la demanda por insumos para todos los segmentos de la economía posee la real tendencia de crecimiento para el futuro próximo. Saber posicionarse como un proveedor que atienda a las necesidades del mercado

brasileño será factor determinante en la categorización de los proveedores y que podrá abrir acceso a nuevos proveedores.

En resumen, el mercado brasileño es grande suficiente para soportar muchos proveedores y la competitividad entre ellos. Este mercado es caracterizado por su gran tamaño y exigencia de sus consumidores, y, por esto, los grandes proveedores serán aquellos que ofrecieren el mejor producto, atender las demandas específicas, cumplieren el menor plazo de entrega y tienen el mejor, no menor, costos asociados al beneficio de los productos a los ojos del consumidor.

7 PERSPECTIVAS Y OPORTUNIDADES

Para el año de 2004, es esperada una reversión de la tendencia de descenso de las ventas físicas de la industria farmacéutica brasilera. Hasta agosto de 2004, según datos da FEBRAFARMA, fueron comercializadas cerca de 1,10 millones de unidades, lo que da un promedio mensual de 137 mil unidades. Si se anualiza dicho promedio, las ventas deberán alcanzar la cifra de 1,64 millones de unidades, crecimiento de casi 10% en relación al año anterior.

Los ingresos en reales hasta el presente momento fueron de R\$ 12,87 billones (o US\$ 4,30 billones). Si se procediera de la misma forma, o sea, anualizar la facturación promedio mensual, la industria farmacéutica nacional deberá llegar al final de este año con ventas de R\$ 19,30 billones (o US\$ 6,46 billones), crecimiento de 14% en moneda nacional y de 16% en la moneda norteamericana.

Entretanto, las condiciones económicas pueden limitar expansiones de la renta y la población tener su poder adquisitivo disminuido, lo que irá a afectar el consumo de medicamentos, lo cual, en el Brasil, está mucho más correlacionado con el factor renta de que con el factor precio.

Se espera que la política industrial para el sector, divulgada a mediados del año, permita mayor desarrollo de la industria nacional de modo que pueda

revertir el cuadro de déficit del balance comercial. Para eso, podrán ser adoptados algunos mecanismos, tales como el aumento de impuestos y exigencias más rígidas para la entrada de medicamentos en el Brasil. Un aspecto que debe mejorar son las líneas de crédito de largo plazo, actualmente escasas y con intereses elevados.

Con relación a los precios, el Gobierno ya dejó claro que no optará por la liberación y que algún control continuará a ser ejercido, lo que todavía no fue totalmente definido.

En este año, como punto positivo para la industria en general se puede citar la menor volatilidad de la tasa de cambio o mismo una desvalorización del dólar frente al real, lo que impactará directamente los costos de producción de las empresas, haciendo con que ellos disminuyan un poco y ellas puedan recuperar la márgenes perdidas en los años anteriores.

Por otro lado, el cambio más favorable irá a revertir la tendencia de descenso de las importaciones observada entre 2002 y 2003. Conforme informaciones estadísticas divulgadas por FEBRAFARMA, hasta agosto de 2004, las importaciones fueron de US\$ 1,18 billones FOB, 17,54% superior al mismo periodo del año pasado. En cuanto eso, las exportaciones crecieron 15,92% en el mismo periodo, llegando a la cifra de US\$ 222 millones FOB, lo que todavía resulta en un saldo comercial negativo bastante elevado.

Si continuar en ese ritmo, las exportaciones deberán cerrar el año con US\$ 333 millones y las importaciones con US\$ 1,76 billones, 19% y 17% mayor que el año anterior, respectivamente. El saldo comercial, de esa forma, deberá ser más una vez negativo.

Así, las exportaciones, mismo con el cambio un poco más favorable, ha respondido más lentamente que lo inicialmente esperado, lo que es comprensible delante del grado de desarrollo de la industria nacional, extremadamente dependiente de los principios activos y de varios medicamentos importados.

Con relación a los tipos de medicamentos, específicamente, los genéricos son aquellos cuya vocación exportadora es más promisorio. Por otro lado, a pesar del crecimiento bastante significativo de las ventas que tuvieron desde su lanzamiento en el año 2000, las expectativas iniciales están lejos de ser alcanzadas, ya que los analistas y personas vinculadas al sector esperaban que, a finales de 2004, ellos representasen cerca de 30% de las ventas totales de la industria, lo que todavía no aconteció.

La introducción de los genéricos parece haber fallado en la adición de nuevos consumidores, ya que el factor renta ha sido más fuerte de que la reducción de los precios. Mismo así, comparado al resto de la industria, algunos analistas piensan que el desempeño de los medicamentos genéricos deberá ser bastante bueno, con crecimiento tanto de las ventas físicas como de la facturación. Diversos laboratorios piensan que en el segmento, se está apostando en una mejoría general y anuncian programas de expansión de sus líneas de producción.

Con relación a las clases terapéuticas, a medio y largo plazo, los medicamentos oncológicos, los que combaten patologías cardiovasculares, colesterol y problemas de disfunción eréctil deberán ser las grandes atracciones del sector, en términos de facturación. La población brasilera está envejeciendo y se piensa que estos tipos de patologías serán los mayores problemas enfrentados por buena parte de la población de edad avanzada. Además, cada vez más las empresas fabricantes de medicamentos genéricos apuestan en el lanzamiento de remedios para nuevas clases terapéuticas, las cuales todavía no tienen un medicamento de ese tipo que pueda ser usado para combatir el problema de salud.

De la misma forma, los fitoterapéuticos, debido a la gran biodiversidad de especies vegetales existentes en el Brasil, y en el Amazonas en particular, son considerados un buen camino para el aumento de la facturación de la industria farmacéutica como un todo. Diversos laboratorios, en conjunto con universidades, vienen estudiando el uso de algunas plantas en el combate a las patologías. Esta situación podrá traer muchas ventajas para el Brasil ya que,

además de la abundancia de materias-primas, el costo del desarrollo y producción de un medicamento fitoterapéutico puede ser inferior a US\$ 30 millones, diez veces menor que el costo promedio de desarrollo de una droga sintética.

Segundo Lafis (2003), una de las grandes dificultades enfrentadas por los laboratorios nacionales es la falta de incentivos e inversiones en la investigación y desarrollo para el lanzamiento de nuevos medicamentos que puedan ser patentados, como es práctica común de los grandes laboratorios.

En el Brasil, la producción de medicamentos por los laboratorios nacionales siempre se concentró en los medicamentos similares, que tienden a desaparecer con el apogeo de los genéricos, nuevo foco de las empresas. A pesar de eso, las márgenes de ganancia con los genéricos es de cerca de 10% y no pueden ser aumentadas, dado el concepto de que son medicamentos más baratos que los de marca (o de referencia)

Una de las salidas apuntadas es la búsqueda de asociaciones con los laboratorios internacionales, entretanto esas oportunidades son escasas, ya que dichas empresas no se interesan mucho en acuerdos regionales, y si en acuerdos globales con empresas del mismo tamaño. Así, diversos medicamentos desarrollados por esas grandes empresas, en asocio o aisladamente, podrán llegar al mercado brasilero, aumentando el déficit del sector, caso no exista inversiones en desarrollo e investigación en el País.

Finalmente, Lafis (2003) y Austin Asis (2002) esbozan cuadros con los puntos positivos y negativos del sector en el Brasil, los cuales están demostrados en la Tabla a seguir.

Tabla 40. Puntos Positivos y Negativos de la Industria Farmacéutica.

Puntos Positivos	Puntos Negativos
El consumo brasilero de medicamentos es relativamente amplio y puede extenderse todavía más, ya que existen muchos brasileros fuera del mercado de consumo por cuestiones de renta.	La industria farmacéutica brasilera es bastante dependiente de materias-primas y medicamentos importados, lo que hace con que el balance comercial sea ampliamente deficitario.
El Brasil está entre los diez mayores consumidores de remedios del mundo y es el quinto mayor productor, quedando atrás de los EUA, Japón, Alemania y Francia.	La industria sufre con las variaciones cambiarias, ya que sus costos quedan comprometidos, sin que se pueda haber repase para los precios, que son monitoreados y controlados por el Gobierno.
Debido a la extensa flora brasilera, el segmento de medicamentos fitoterapéuticos es bastante promisorio.	La rentabilidad de las empresas viene cayendo, con la disminución de las ventas y el aumento de los costos operacionales.
Es una actividad que genera millares de empleos directos e indirectos.	Altos riesgos en las inversiones en investigación, combinados con altas tasas de interés y pocos recursos de largo plazo para fomento a la actividad.
La Ley de Patentes incentiva la investigación.	Costos crecientes de las investigaciones.
La competencia en el sector aumentó con la entrada de los medicamentos genéricos.	Empresas sujetas a alta carga tributaria, la cual se refleja en los precios.
Hubo aumento de las inversiones en el mercado de los genéricos y en investigación y desarrollo de medicamentos fitoterapéuticos.	Consumo más o menos sin dinamismo y/o en descenso desde 1997.
	Baja competitividad tecnológica.
	Aumento de la concentración de la industria.
	Falta de políticas sociales de corto plazo y, sobretodo, de largo plazo.
	Control de precios, disminuyendo la rentabilidad de la industria y, consecuentemente, nuevas inversiones.
	Inexistencia de una gran empresa de tamaño global.

Fuente: Austin Asis y Lafis Consultoria.

8 Referencias Bibliográficas

AUSTIN ASIS SERVIÇO E COMÉRCIO LTDA., Análise Setorial – Indústria Farmacêutica, 27/06/2002.

FRENKEL, J. O mercado farmacêutico brasileiro: a sua evolução recente, mercados e preços. In: NEGRI, Barjas e GIOVANNI, Geraldo di (organizadores). *Brasil: radiografia da saúde*. Campinas, SP. Unicamp, IE, 2001. p. 123-155.

GAZETA MERCANTIL. Balanço Anual da Gazeta Mercantil 2003. São Paulo, SP. Julho de 2003.

IBGE, Sistema de Contas Nacionais – Brasil – 2000/2002.

IBGE, Contas Nacionais Trimestrais – SCNT – Resultados do Terceiro Trimestre de 2003 – Indicadores de Volume e Valores Correntes.

IBGE, Pesquisa Industrial Anual – Empresa (PIA – Empresa).

IPEA, Boletim de Conjuntura – nº 63, dezembro de 2003.

LAFIS CONSULTORIA, Brasil – Indústria Farmacêutica, 02/06/2003 – Analista Responsável: Denise F. Alvarenga.

MDIC, Estudo da Competitividade de Cadeias Integradas no Brasil – Impactos das Zonas de Livre Comércio. Cadeia Farmacêutica. Nota técnica final e anexos. Campinas, SP. Dezembro de 2002.

PALMEIRA FILHO, P. L. e PAN, S. S. K. *Cadeia farmacêutica no Brasil: avaliação preliminar e perspectivas*. BNDES Setorial, Rio de Janeiro, n. 18. p. 3-22, setembro de 2003.

QUEIROZ, S. e GONZÁLES, A. J. V. Mudanças recentes na estrutura produtiva da indústria farmacêutica. In: NEGRI, Barjas e GIOVANNI, Geraldo di (organizadores). *Brasil: radiografia da saúde*. Campinas, SP. Unicamp, IE, 2001. p. 123-155.

REVISTA EXAME, Melhores e Maiores. Editora Abril, julho de 2001.

REVISTA EXAME, Melhores e Maiores. Editora Abril, julho de 2002.

REVISTA EXAME, Melhores e Maiores. Editora Abril, julho de 2003.

REVISTA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA, diversos números.

www.anvisa.gov.br: dados diversos.

www.febrafarma.org.br: dados diversos.

www.grupemef.com.br: dados diversos.

www.ibge.org.br: dados diversos.

www.mdic.gov.br: dados diversos.

www.senado.gov.br: dados diversos.

www.sindan.com.br: dados diversos.

9 Glossários de Términos y Entidades

- ABIFINA: Associação Brasileira das Indústrias de Química Fina, Biotecnologia e suas Especialidades.
- ABIMIP: Associação Brasileira da Indústria de Medicamentos Isentos de Prescrição.

- ABIQUIF: Associação Brasileira da Indústria Farmoquímica.
- ABIQUIM: Associação Brasileira da Indústria Química.
- ABRAFARMA: Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias.
- AIDS: Síndrome de Imunodeficiência Adquirida.
- ALICE WEB: Sistema de Análise das Informações de Comércio Exterior via Internet, da Secretaria de Comércio Exterior (SECEX), do Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior (MDIC).
- ANFARMAG: Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrados.
- ANVISA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, órgão regulador da saúde no Brasil.
- BNDES: Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social.
- CACEX: Carteira de Comércio Exterior. Antigo órgão vinculado ao Banco do Brasil, já extinto.
- CFR: *Cost and Freight*.
- CMED: Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos, órgão vinculado à ANVISA.
- CODETEC: Companhia de Desenvolvimento Tecnológico, localizada na cidade Campinas, estado de São Paulo.
- DAIA: Distrito Agroindustrial de Anápolis, no estado de Goiás, Região Centro-Oeste do Brasil.

- EADI: Estação Aduaneira do Interior.
- EXW: *Ex Works*.
- FEBRAFARMA: Federação Brasileira da Indústria Farmacêutica.
- FOB: *Free on Board*.
- GRUPEMEF: Grupo dos Profissionais Executivos do Mercado Farmacêutico.
- IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
- MDIC: Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior.
- MERCOSUL: Mercado Comum do Sul.
- NBM: Nomenclatura Brasileira de Mercadorias.
- NCM: Nomenclatura Comum do Mercosul.
- PIB: Produto Interno Bruto.
- PRÓ – GENÉRICOS: Associação Brasileira das Indústrias de Medicamentos Genéricos.
- PROFARMA: Programa de Apoio ao Desenvolvimento da Cadeia Produtiva Farmacêutica, cujo gestor é o BNDES.
- SECEX: Secretaria de Comércio Exterior, órgão vinculado ao Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior.
- SINDAN: Sindicato Nacional da Indústria de Produtos para Saúde Animal.

- TEC: Tarifa Externa Comum.

10 ANEXOS

10.1 Anexo I. Informaciones adicionales sobre medicamentos Veterinarios

En el año 2003, los ingresos totales de la industria de productos para salud animal en el Brasil fue de US\$ 614 millones, 3% a más que en el año 2002, cuando alcanzó la cifra de US\$ 596 millones. Entretanto, conforme datos del Sindicato Nacional da Indústria de Produtos para Saúde Animal (SINDAN)²⁹, entidad que congrega las empresas fabricantes de medicamentos veterinarios en el Brasil, a finales de la década de 1990 los ingresos era mucho mayor y vino decreciendo paulatinamente, conforme datos presentados en la tabla a seguir.

El SINDAN esta compuesto por aproximadamente 100 empresas, las cuales responden por cerca de 90% de los ingresos totales del sector, lo que hace del Brasil uno de los cinco mayores mercados veterinarios en todo el mundo.

Tabla 41. Tabla 22. Brasil: Ingresos del Mercado de Productos para Salud Animal (en US\$) – 1997 a 2003.

Año	Ingresos (en US\$)
1997	856.767.453
1998	861.696.894
1999	674.328.679
2000	771.479.436
2001	636.620.315
2002	596.331.259
2003	614.117.829

Fuente: Sindicato Nacional da Indústria de Produtos para Saúde Animal (SINDAN).

²⁹ Mayores detalles sobre el SINDAN (inclusive un compendio de productos veterinarios) y sobre las empresas que forman parte (tales como nombre, dirección, formas de contacto), pueden ser obtenidos en la página web de la entidad: www.sindan.com.br.

Entre las especies de animales atendidas, predomina el ganado bovino con 57% del total, seguido por animales de estimación (denominados *pets* en Brasil) y aves con, respectivamente, 12% y 11%. La tabla a seguir relaciona las principales especies atendidas por las industrias de medicamentos veterinarios.

Tabla 42. Tabla 23. Brasil: Mercado Veterinario por Especie Animal (en %) – 2003.

<i>Especie</i>	<i>%</i>
Bovinos	57,0
Animales de estimación	12,0
Aves	11,0
Suino	9,0
Ovinos y Caprinos	8,0
Equinos	3,0
TOTAL	100,0

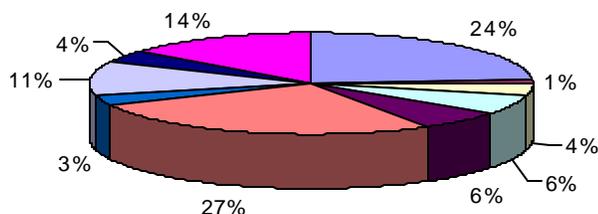
Fuente: Sindicato Nacional da Indústria de Produtos para Saúde Animal (SINDAN).

Datos del Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), correspondientes al año 2002, revelan que 63% de la población brasileña de las clases A y B tienen un animal de estimación dentro de casa. Este número aumenta para 64% cuando se agrega la clase C. El número de perros y gatos en el País creció 17,6% en los últimos cuatro años, alcanzando a 40 millones de animales.

Hoy, el Brasil es el segundo país del mundo con la mayor población de animales de estimación. Estos son algunos y atractivos motivos por los cuales el mercado de productos y servicios direccionados a los pequeños animales de estimación (en Brasil conocidos por *pet*), viene creciendo asustadoramente en los últimos años y no siente los efectos de las crisis económicas. El mercado veterinario brasileño facturó, en el año 2003, cerca de US\$ 614 millones, siendo que el sector de animales de estimación representó 12% de este mercado, o sea, cerca de US\$ 74 millones.

Entre las clases terapéuticas, los medicamentos más consumidos son los antibacterianos, con 27% del mercado. Enseguida vienen los medicamentos de uso biológico, con 24%, y los aditivos nutricionales, con 14%.

Gráfico 4. Brasil: Participación % de las Clases Terapéuticas en el Mercado Veterinario Brasileño – 2001



■ Biológicos	■ Antiparasitarios	□ Dermatólogicos	□ Desinfectantes
■ Anticoccidiantes	■ Antibacterianos	■ Otros Terapéuticos	□ Suplementos
■ Aditivos medicamentos	■ Aditivos Nutricionales		

Fuente: Sinapse/Vallée.

En el año 2003, los antiparasitarios fueron los productos responsables por los mayores ingresos del sector de medicamentos veterinarios y cuidados con la salud animal. Otras clases terapéuticas de destaque fueron los medicamentos biológicos y los anti-microbianos. La tabla a seguir presenta los datos del mercado brasileño por clase terapéutica.

Tabla 43. Brasil: Mercado de Productos Veterinarios por Clase Terapéutica (en %) – 2003.

Clase	%
Antiparasitarios (Endo + Ecto + Endecto)	36,50
Biológicos	26,60
Anti-microbianos	24,70
Otros	12,20
TOTAL	100,00

Fuente: Sindicato Nacional da Indústria de Produtos para Saúde Animal (SINDAN).

El universo atendido por la industria brasileña de productos para la salud animal es muy amplio: existen más de 4 millones de propiedades rurales en el País, cerca de tres mil cooperativas agrícolas, 11 mil revendedores de diversos portes, 18 mil avicultores y suinocultores y más de 30 mil médicos veterinarios. Además, reforzando el hecho de que el ganado bovino es el principal consumidor de estos productos, existen cerca de 4 millones de ganaderos, sea en la pecuaria de corte, o en la pecuaria de leche.

Dentro de este universo atendido por la industria veterinaria en el Brasil, la mayor parte del consumo se da en la clase de los ganaderos de carne y de leche, además de las propiedades rurales. En seguida vienen los médicos veterinarios, que son cerca de 30 mil.

La población animal en el Brasil (ganado bovino, suino, ovino, caprino y otros) está discriminada en la tabla a seguir, por región geográfica.

Tabla 44. Brasil: Población Animal por Región Geográfica (en unidades) – 2002.

<i>Regiones / Estados</i>	<i>Pecuaria de Carne</i>	<i>Pecuaria de Leche</i>	<i>Pollito de Corte</i>	<i>Porcinos</i>	<i>Búfalos</i>	<i>Ovinos</i>	<i>Caprinos</i>
Norte	22.092.332	2.400.277	45.527.000	1.727.911	754.576	437.466	139.545
Noreste	25.634.642	9.386.538	268.562.000	5.098.617	82.409	8.181.434	8.871.114
Sureste	35.483.899	10.000.577	1.047.539.000	6.003.138	86.714	393.587	198.658
Sur	26.116.439	5.887.371	1.859.207.000	16.827.485	166.346	5.373.035	165.730
Centro-Oeste	57.519.980	7.018.409	252.812.000	3.225.371	72.731	721.310	94.361
TOTAL	166.847.292	34.693.172	3.473.647.000	32.882.522	1.162.776	15.106.832	9.469.408

Fuente: Sindicato Nacional da Indústria de Produtos para Saúde Animal (SINDAN).

En la pecuaria de carne se destaca la Región Centro Oeste, con más de 57 millones de cabezas, seguida por la Región Sureste con cerca de 35 millones de animales. Las otras regiones no quedan muy atrás y tienen, en media, 24 millones de cabezas. Por separado, los Estados de Mato Grosso do Sul (22 millones) y Minas Gerais (aproximadamente 20 millones) son los que poseen el mayor rebaño para corte del País, o sea, aproximadamente 25% del total nacional.

En la pecuaria de leche destaque para las Regiones Sureste y Noreste, respectivamente con 10 millones y 9,4 millones de cabezas de ganado. Individualmente, el Estado de Minas Gerais posee el mayor rebaño, poco más de 6 millones de cabezas de ganado, casi el doble del segundo colocado, el Estado de Mato Grosso do Sul, en la Región Centro-Oeste.

Para los pollitos de carne el destaque absoluto queda por cuenta de la Región Sur, en la cual se localizan los grandes frigoríficos nacionales, con más de 50% del rebaño nacional. Los Estados con los mayores rebaños son, en este orden: Paraná, São Paulo, Santa Catarina, Rio Grande do Sul y Minas Gerais, siendo que el primero, el tercero y el cuarto componen la Región Sur.

De la misma forma, en los porcinos el destaque queda para la Región Sur, la cual representa más de 50% del total del rebaño nacional. Entretanto, en este caso el orden de los Estados invierte: Santa Catarina en primer lugar, Paraná en segundo y Rio Grande do Sul en tercer lugar, pero todos con rebaño en la línea de los 5 millones de cabezas.

Con relación a las otras especies se tiene el destaque individual por Región y por Estado:

- búfalos: Región Norte (65% del total nacional) / Estado de Pará (en la misma Región);
- ovinos: Región Noreste (54% del total nacional / Estado de Rio Grande do Sul (en la Región Sur); y
- caprinos: Región Noreste (94% del total nacional) / Estado de Bahia (en la misma).

La empresa de mayores ingresos en el mercado brasileño de fármacos de uso veterinario hasta la multinacional Merial, con US\$ 81 millones en 2001³⁰. A pocos años, inauguró nueva fábrica en la localidad de Paulínia, interior de São Paulo, con inversiones del orden de US\$ 9 millones, la cual tiene capacidad para producir hasta 150 millones de dosis de parasiticidas para bovinos. Ella es seguida por Pfizer, con US\$ 55 millones.

Entre las diez mayores empresas del *ranking*, conforme datos divulgados por el SINDAN, apenas dos empresas son de capital nacional: Vallée, localizada en el Estado de Minas Gerais, y Fatec, de São Paulo.

Tabla 45. Brasil: Ranking de las Empresas Brasileñas Fabricantes de Productos Veterinarios de Acuerdo como el Facturación en US\$ millones. 2001.

<i>Ranking</i>	<i>Empresa</i>	<i>Facturación (en US\$ millones)</i>	<i>Origen</i>
1º	Merial	81,0	Estados Unidos /Francia
2º	Pfizer	55,0	Estados Unidos
3º	Fort Dodge	43,0	Estados Unidos
4º	Vallée	39,0	Brasil
5º	Bayer	36,0	Alemania
6º	Intervet	33,0	Holanda
7º	Coopers	32,0	Estados Unidos
8º	Elanco	31,0	Estados Unidos
9º	Fatec	26,0	Brasil
10º	Novartis	25,0	Suiza

Fuente: Sindicato Nacional da Indústria de Produtos para Saúde Animal (SINDAN).

Con relación a los medicamentos veterinarios que son importados o exportados, no existen datos desagregados para ellos en la base de Alice Web (Sistema de Análisis de las Informaciones de Comércio Exterior via Internet),

³⁰ Conforme el SINDAN, existe un *ranking* más actual, el cual es resultado de investigación tercerizada, pero las empresas que patrocinan la investigación no permite la divulgación por el SINDAN, ni tampoco por la empresa que realiza la investigación.

de la Secretaria de Comércio Exterior (SECEX), del Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior (MDIC).

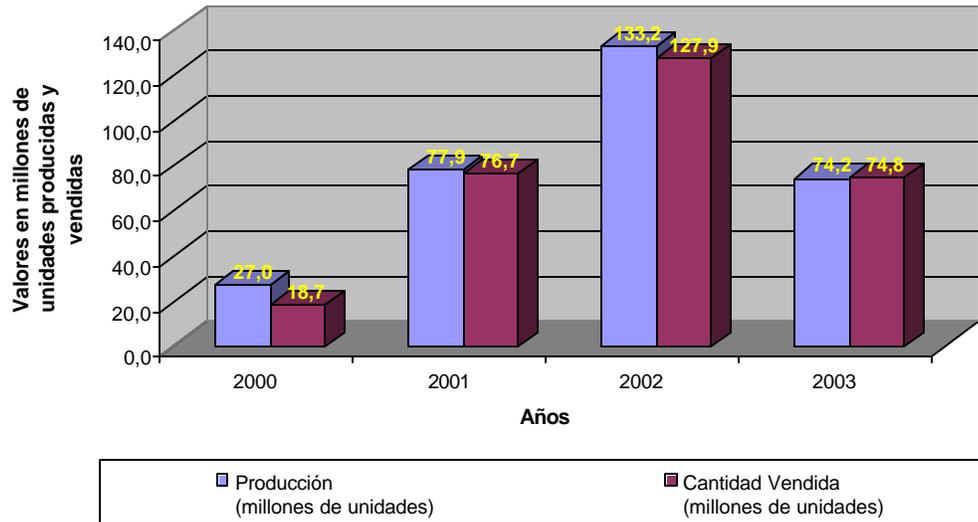
10.2 Anexo II. Informaciones adicionales sobre los Medicamentos Genéricos

Tabla 46. Brasil: Evolución del Mercado de Medicamentos Genéricos – Junio de 2000 a Julio de 2003

Mes	Producción (millones de unidades)	Cantidad Vendida millones de unidades)	Cantidad Vendida (millones de R\$)	Precio Medio (en R\$)
jun/00	2,7	2,0	7,7	3,9
jul/00	3,8	2,3	9,8	4,3
ago/00	4,3	2,7	12,5	4,6
sept/00	5,0	2,8	12,0	4,3
oct/00	5,3	3,2	16,4	5,1
nov/00	3,4	2,5	12,0	4,8
dic/00	2,5	3,2	16,9	5,3
Total	27,0	18,7	87,3	4,7
ene/01	2,9	3,6	18,9	5,3
feb/01	3,5	3,4	19,2	5,6
mar/01	4,3	4,6	25,4	5,5
abr/01	5,0	4,6	26,7	5,8
may/01	5,6	6,4	35,5	5,5
jun/01	5,7	6,2	34,0	5,5
jul/01	7,9	7,2	38,7	5,4
ago/01	9,6	7,1	37,9	5,3
sept/01	6,3	5,3	28,9	5,5
oct/01	8,6	9,0	52,0	5,8
nov/01	8,5	9,0	51,8	5,8
dic/01	10,0	10,3	63,9	6,2
Total	77,9	76,7	432,9	5,6
ene/02	10,7	9,1	57,7	6,3
feb/02	10,0	7,6	52,7	6,9
mar/02	9,6	9,5	65,8	6,9
abr/02	12,1	9,6	58,0	6,0
may/02	10,2	11,9	73,9	6,2
jun/02	9,8	10,9	63,4	5,8
jul/02	11,7	11,3	59,5	5,3
ago/02	10,9	11,0	61,1	5,6
sept/02	12,5	11,2	70,5	6,3
oct/02	11,9	11,0	62,7	5,7
nov/02	12,3	14,8	81,3	5,5
dic/02	11,5	10,0	60,9	6,1
Total	133,2	127,9	767,5	6,0
ene/03	11,0	6,2	35,1	5,7
feb/03	9,8	10,8	67,1	6,2
mar/03	11,0	10,3	66,8	6,5
abr/03	11,0	9,4	59,0	6,3
may/03	11,7	10,7	67,4	6,3
jun/03	9,0	14,0	75,8	5,4
jul/03	10,7	13,4	76,0	5,7
Total	74,2	74,8	447,2	6,0
Ano	Producción (millones de unidades)	Cantidad Vendida millones de unidades)	Cantidad Vendida (millones de R\$)	Precio Medio (en R\$)
2000	27,0	18,7	87,3	4,7
2001	77,9	76,7	432,9	5,6
2002	133,2	127,9	767,5	6,0
2003	74,2	74,8	447,2	6,0

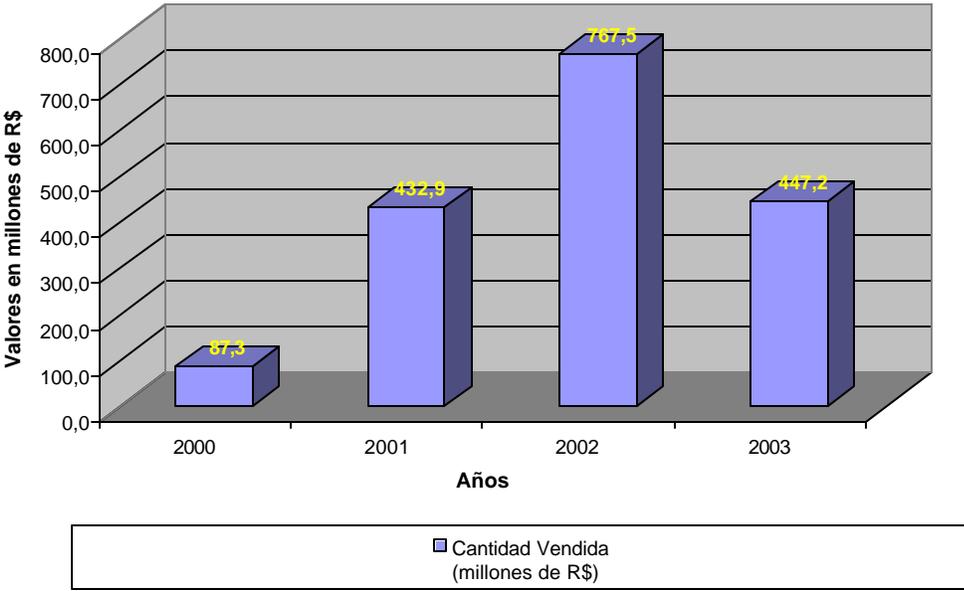
Fuente: Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Gráfico 5. Evolución de la Producción y de las Ventas de Medicamentos Genéricos (en millones de unidades) – Junio de 2000 a Julio de 2003



Fuente: Elaboración Equipo de Consultoría del Brasil a partir de datos de la Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Gráfico 6. Evolución de las Ventas de Medicamentos Genéricos (en millones de R\$) – Junio de 2000 a Julio de 2003



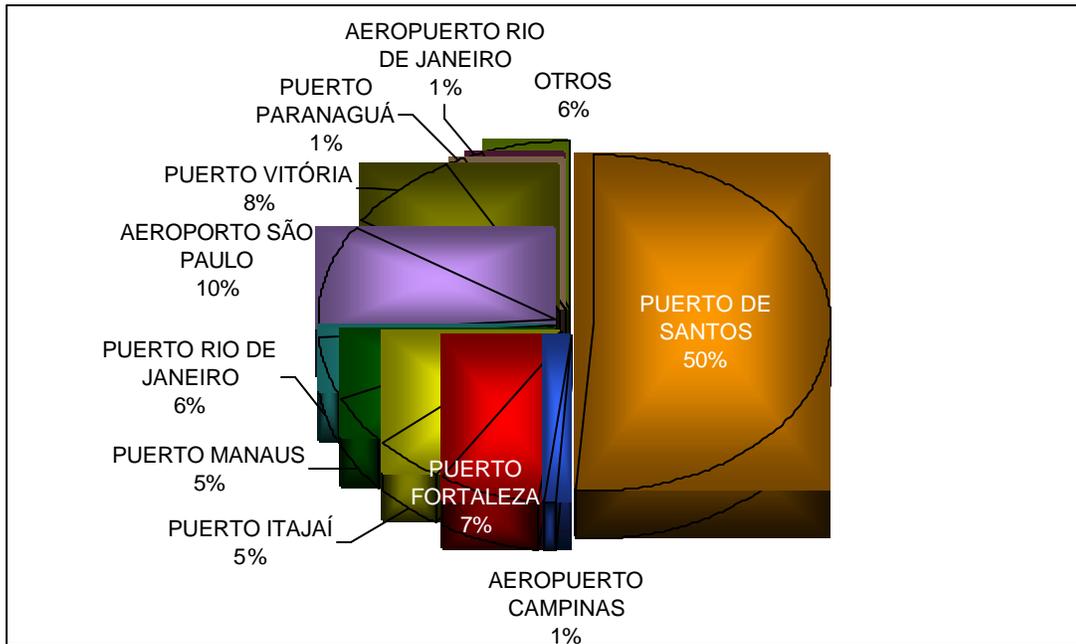
Fuente: Elaboración Equipo de Consultoría del Brasil a partir de datos de la Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

11 Anexo III - Aspectos Generales de la Distribución Física y Logística

11.1 Disponibilidad de Distribución Física desde Colombia

Entre las principales puertas de entrada de los productos colombianos al Brasil, destacamos el Puerto de Santos con 50% del valor total de cargas generales (no fueraon consideradas las cantidades y valores de importación en gráneles de Hulla Betuminosa, Coque de Hulla y Querosén de Aviación), seguido del Aeropuerto de São Paulo con 10% y el Puerto de Vitoria con 8%. Analizando el gráfico abajo podemos concluir que 70% del total de importaciones legan a la región Sudeste del País

Gráfico 7. Principales Puertas de Entrada de las Importaciones Brasileñas Originarias de Colombia – Período: Febrero de 2003 hasta Febrero de 2004



Elaboración: Equipo Consultores Brasil

Fuente: Sistema de Análisis de Comercio Exterior vía Internet (<http://aliceweb.mdic.gov.br/>)

Con excepción de los productos como Hulla Betuminosa, Coque de Hulla y Querosén de Aviación, los productos colombianos importados por Brasil tienen

dos formas de acceso: Via Aérea (13%) y via Marítima (87%) como medio de transporte en la forma como ingresaron los productos colombianos al Brasil.

Tabla 47. Detalles del transporte de Colombia al Brasil

TRANSPORTE COLOMBIA – BRASIL			
MODAL	Participación en la matriz de importaciones	Tiempo de transporte	Frecuencia
AÉREO	13%	6 HORAS	3 DÍAS
MARÍTIMO	87%	15 a 20 DÍAS	QUINCENAL

Elaboración: Equipo Consultores Brasil

Un detalle contra los productos colombianos es principalmente, la frecuencia de los embarques, comparada a otros mercados de consumo y venta que poseen mayor competitividad en el mercado internacional y movilizan volúmenes de cargas mayores causando mayor capacidad de operación de medios de transporte. La frecuencia de embarques de Colombia a Brasil no atiende totalmente la demanda de las empresas e industrias brasileñas que, con la filosofía en la logística industrial del *just in time*, necesitan de un flujo intenso entre ellas y sus proveedores. Esto impide una mayor participación de empresas y productos colombianos en el mercado brasileño, haciendo con que las empresas colombianas sean proveedores secundarios, “reservas”, para el empresario e industrial brasileño.

Además, los dos medios de transporte visados, presentan dificultades propias. En el modal aéreo, fuera el hecho de que la frecuencia es a cada tres días, la conexión aérea es hecha para solamente un aeropuerto (Aeropuerto de Guarulhos, São Paulo). El principal problema de esta conexión es que para destinos diferentes a la ciudad de São Paulo, es necesario movilizar la mercancía hasta el lugar pretendido y esto se constituye un costo adicional para embarques originarios de Colombia. Considerando el transporte aéreo, que se caracteriza por la menor distancia y tiempo entre importador y exportador, la condición obligatoria de realizar un puente en São Paulo, que conecte el origen en Colombia y el destino final en Brasil, es una gran desventaja, con relación a los costos, para el exportador colombiano frente a proveedores de otros países.

En el transporte marítimo, el atraso de los navíos en puertos colombianos impide que el *transit time* estimado entre el puerto colombiano de origen y el puerto brasileño de destino este, en lo mínimo, próximo a la estimativa de 15 días. Esto ocurre cuando no hay cargas suficientes para cargar el navío de forma que “se pague el viaje”, es decir, que hasta que el navío tenga un cupo mínimo considerable de carga a bordo, este atraca por más tiempo en el puerto hasta que dicha capacidad mínima sea ocupada. Así, el transporte marítimo queda rehén de las condiciones de mercado disponibles a los armadores marítimos que intentan hacer con que todas sus rutas marítimas sean lucrativas. Obviamente, que en el caso de contratos firmados entre empresas y armadores, los plazos son respetados, a pesar de que el armador use el mayor plazo que tenga para cargar su navío lo máximo posible.

Ya los transportes vía carretera o ferrocarril son logísticamente inviables para atender a las necesidades del transporte entre Colombia y Brasil. Así, para mejorar la competición colombiana, la solución a corto plazo, al menos en la parte del transporte (tiempo de entrega) y costos, no está en la ampliación de la oferta de distintos medios de transporte. Fundamentalmente es necesario que el flujo comercial entre los dos países crezca y que los productos colombianos se tornen proveedores titulares a los empresarios e industriales brasileños.

11.2 Aspectos Generales de la Distribución Física en el Brasil

En Brasil son utilizados principalmente cuatro tipos de transporte: el transporte por carretera, transporte marítimo, transporte por ferrocarril y transporte aéreo. Cada transporte posee sus ventajas y desventajas, sean ellas los costos de los fletes, las condiciones viales para transporte, la oferta de servicios o la disponibilidad de atender a la demanda específica.

11.2.1 *Infraestructura para la distribución física en el país*

En el transporte interno existe el predominio del transporte por carretera una vez que las autopistas proveen acceso a la mayoría del territorio brasileño. Sin embargo, este modal de transporte sufre la competencia del transporte por ferrocarril que se presenta como un transporte menos peligroso, con menores índices de accidentes y robos, y tan viable económicamente como el transporte por carretera para pequeñas distancias y más viable todavía para grandes distancias. El transporte fluvial o por cabotaje todavía es poco utilizado y las hidrovías brasileñas se encuentran poco desarrolladas. El transporte aéreo, en última instancia, es bastante caro, y su utilización ocurre solamente cuando se tiene la necesidad de una entrega rápida sin cualquier pérdida de tiempo.

11.2.1.1 **Modal por carretera**

11.2.1.1.1 **Contexto**

El modo de carreteras siempre fue privilegiado en las políticas de desarrollo adoptadas por el Gobierno brasileño durante los años pasados. Como destino preferencial de las inversiones, este modo también atrajo la mayor parte del volumen de carga transportada en el país. A comparación con otros países, mientras el modo de carretera representa el 60% de la matriz de transportes brasileña, en los Estados Unidos esta representación está en el orden de 26% y en China dicho valor es del 8%.

Un hecho que explica porque predomina este modo en la matriz de transportes es casi la inexistente fiscalización en el sector que permite que cargas por encima del peso transiten libremente y empresas irregulares consigan operar normalmente. Así, aumenta la competencia en el sector y el flete se torna suficientemente bajo para atraer clientes mientras otros indicadores de eficiencia no son alentadores.

FIGURA 4. Puntos de Frontera de Carreteras



Fuente: DNIT (Departamento Nacional de Infra-Estructura y Transportes)
Elaboración: Equipo Consultores Brasil

11.2.1.1.2 Problemas

Con base en los problemas existentes en el sector se tienen altos índices de accidentes, robo de cargas, ineficiencias operacionales (cumplimiento de plazos establecidos) y, principalmente, la mala conservación de las carreteras.

A pesar de la preocupación de las empresas transportadoras con la seguridad en el período de 1994-2001, el número de robos de carga/año ascendió de 3.000 para 8.000 denuncias, y el valor de las mercancías robadas quintuplicó de US\$ 32 millones para US\$ 160 millones.

11.2.1.1.3 Características del Transporte

Tabla 48. Principales productos transportados

<i>PRODUCTO</i>	<i>%</i>
Granel sólido	41,6
Carga Fraccionada	17,9
Granel Líquido	13,7
Químicos o Peligrosos	10,8
Carga de Frigoríficos	9,0
Mudanzas	8,1
Contenedores	3,7
Carga Viva	3,5
Materiales de Construcción	2,7
Productos Alimenticios	2,0
Vehículos	2,0
Bebidas	1,8

Fuente: CNT (Confederación Nacional del Transporte)

Elaboración: Equipo Consultores Brasil

De manera contraria, la distancia promedio recorrida por las transportadoras de carreteras se concentran en la línea de más de 1.000 km (32,1% de los transportes realizados), datos que demandarían el modo ferroviario, sin embargo, este modal no es capaz de atender a la demanda actualmente.

11.2.1.1.4 Red vial

La extensión de la red vial en el país era cerca de 1,725 millones de km, de los cuales 165.000 km eran pavimentados, en el año 2000. La densidad de la red vial es de 17,3 km de carreteras por km² del territorio brasileño.

11.2.1.1.5 Carreteras

Las carreteras brasileñas se dividen en:

Carreteras Radiales: son las carreteras que parten de la Capital Federal en dirección a los extremos del país. Se presentan como BR0XX. Ej: br034, carretera que conecta Brasilia hasta Belo Horizonte.

Carreteras Longitudinales: que tienen dirección Norte-Sur. Se presentan como BR1XX.

Carreteras Transversales: dirección latitudinal. Se presentan como BR2XX.

Carreteras Diagonales: estas carreteras pueden presentar dos modos de orientación: Noroeste-Sureste o Noreste-Sudoeste. Se presentan como BR3XX.

Carreteras de Conexión: estas carreteras se presentan en cualquier dirección, generalmente conectando carreteras federales, o por los menos una carretera federal a ciudades o puntos importantes y también a fronteras internacionales. Se presentan como BR4XX.

Brasil posee actualmente 6 tramos de carreteras federales concesionadas:

NOVADUTRA	- BR 116/RJ/SP	(Rio de Janeiro São Paulo)
PONTE S.A.	- BR 101/RJ	(Ponte Presidente Costa y Silva)
CONCER	- BR 040/MG/RJ	(Juiz de Fora Petrópolis Rio de Janeiro)
CRT	- BR 116/RJ	(Tramo Além Paraíba – Teresópolis – cruce con BR 040/RJ)
CONCEPA	- BR 290/RS	(Tramo Osório – Porto Alegre)
ECOSUL	- BR 116, BR 392 y BR 293	(Polo Rodoviário de Pelotas)

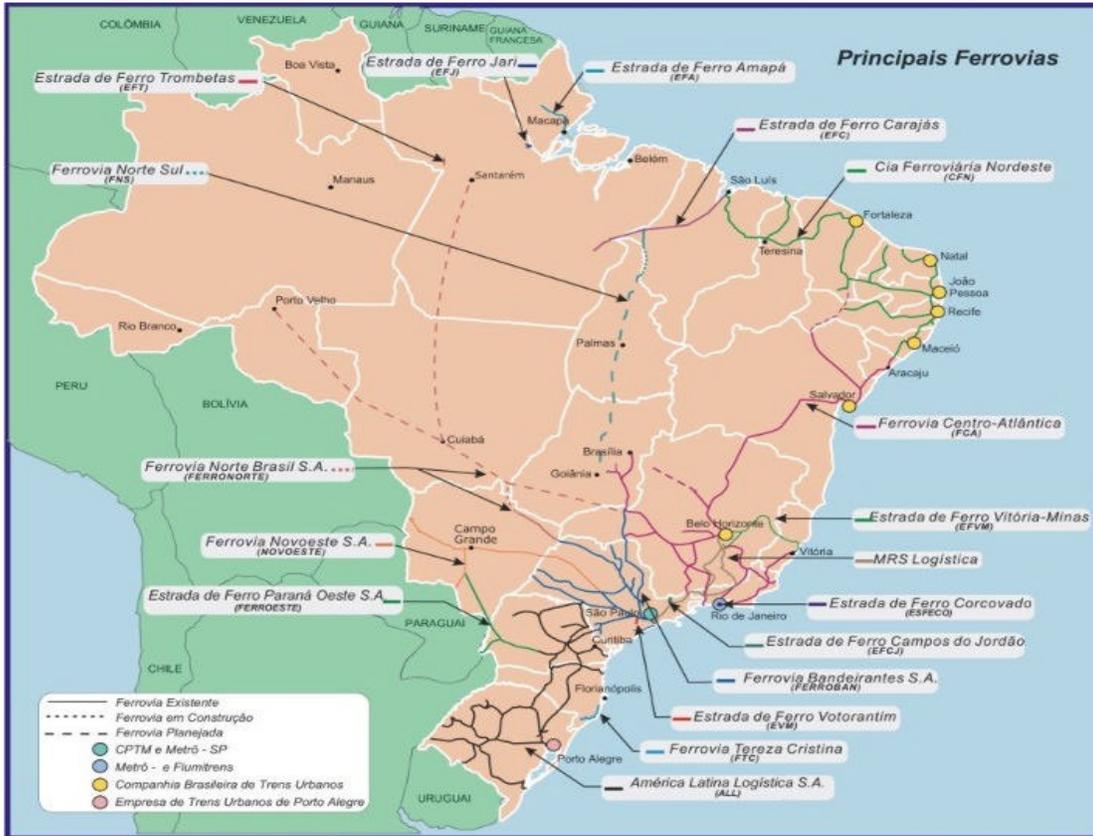
Los tramos concesionados son los que presentan mejores condiciones y mejor servicio de atención en caso de accidentes.

11.2.1.2 Modal Ferroviario

11.2.1.2.1 Contexto

La historia de la política nacional para el sector de transportes demuestra la poca atención atribuida al sector de transporte ferroviario brasileño. Por varios años este sector recibió pocas inversiones que resultó en el desgaste excesivo de la red ferroviaria. Sin embargo, la concesión del servicio de transporte ferroviario y arrendamiento de los bienes operacionales al sector privado permitió que inversiones fuesen aplicadas y que este modal de transporte aumentara su participación en la matriz brasileña del transporte de cargas.

Figura 5. Mapa de la Red Ferroviaria Brasileña



Fuente: DNIT (Departamento Nacional de Infraestructura y Transporte)
Adaptación: Equipo Consultores Brasil

11.2.1.2 Inversiones

A lo largo de 15 años, la participación de la matriz ferroviaria en las inversiones destinadas al sector de transporte representaba 21% de las inversiones totales en 1983, reduciéndose para la ínfima participación de 0,6% en el año 1995, un año antes de la privatización.

Tabla 49. Inversiones en los Sectores de Transportes

Modo de Transporte	Inversión en US\$ millones												
	83	84	85	87	88	90	91	92	94	95	96	97	98
Carretera	397	328	267	836	844	467	756	680	564	591	1004	1180	1520
Ferrocarril	383	214	99	213	278	180	147	96	109	11	44	61	104
Otros	1021	956	931	871	763	781	617	598	1302	1116	1312	919	1081
TOTAL	1801	1498	1297	1920	1885	1428	1520	1374	1975	1718	2360	2160	2705

Fuente: CNT (Confederación Nacional del Transporte)
Elaboración: Equipo Consultores Brasil

El bajo índice de inversión en el sector se reflejó en su pobre desempeño y su incapacidad de atender a la demanda comercial por un medio de transporte más barato y eficiente que el de carretera, pues la falta de mantenimiento y actualización de las tecnologías utilizadas en el transporte imposibilitaban que la renovación de la flota, además de demorar la reestructuración de la red, con el fin de integrar las diferentes redes ferroviarias que no se interconectaban por razón de la diferencia entre padrones de las redes más antiguas (padrón largo) con las redes más recientes (padrón métrico). De esta manera, para viajes de largo recorrido, eran necesarios transbordos que no solo retardaban el viaje como lo encarecían. En una acción conjunta, empresarios y Gobierno planean invertir, en los próximos 5 años, cerca de US\$ 3,84 mil millones para revitalizar y eliminar los principales trastornos del transporte ferroviario, de forma de acompañar el crecimiento económico del País.

11.2.1.2.3 Privatización

Después del proceso de concesión y arrendamiento sucedido en el sector de transporte ferroviario, la red ferroviaria brasileña atribuyó a cada concesionaria una determinada región brasileña, a saber:

Tabla 50. División del sistema ferroviario

<i>Red</i>	<i>Concesionaria</i>
Noreste	Cía. Ferroviario del Nordeste (CFN)
Centro-Este	Ferrocarril Centro-Atlántica (FCA)
Sureste	MRS Logística
Sur	ALL Logística (ex Ferrocarril Sur-Atlántico)
Oeste	Ferrocarril Novoeste
Teresa Cristina	Ferrocarril Teresa Cristina (FTC)
Paulista (FEPASA)	Ferrocarriles Bandeirantes S.A. (Ferroban)

Fuente: ANTF (Agencia Nacional del Transporte Ferroviario)

Elaboración: Equipo Consultores Brasil

Además de la red, todavía existen dos ferrocarriles privados: El EFC (Estrada de Ferro Carajás) y el EFVM (Estrada de Ferro Vitória-Minas) que pertenecen a la Empresa Cía. Vale do Rio Doce.

La manera por la cual fue realizada la concesión de los ferrocarriles no exigió que ninguna de las concesionarias se comprometiera con un valor exigido a ser invertido en la ferrovía concesionada. Por lo tanto demandó el compromiso de las concesionarias de modo que las mismas atendieran a un plano de disminución de accidentes y aumento de la producción del sector. Por motivos de adecuación, las concesionarias, en su plenitud, todavía no consiguieron las metas establecidas en estos dos requisitos.

11.2.1.2.4 Características del Transporte

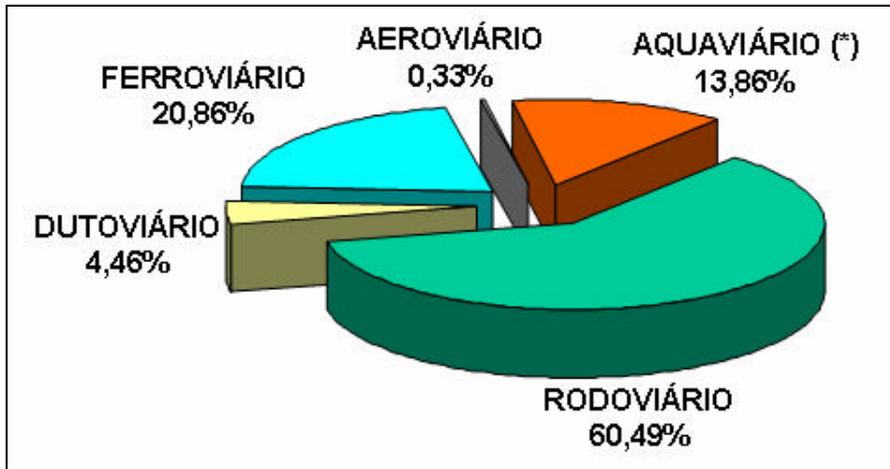
Las cargas típicas de modal ferroviario son:

- Productos Siderúrgicos;
- Granos;
- Mineración de Hierro;
- Cemento y Cal;
- Abonos y Fertilizantes;
- Derivados de Petróleo;
- Calcáreo;
- Carbón Mineral y Clinquer;
- Contenedores.

11.2.1.2.5 Desempeño Operacional

El transporte de cargas en el modo ferroviario todavía encuentra algunas barreras que impiden su crecimiento en la matriz de transporte nacional. A pesar de ofrecer bajos costos para el transporte de mercancías, el hecho de que la red ferroviaria no sea tan amplia como la red de carretera (la densidad de la red ferroviaria en Brasil es de 3,4 km de ferrocarriles por 1.000 km² del territorio nacional), además del tiempo empleado entre destino y origen, es uno de los principales motivos para explicar la posición que el modal ferroviario presenta en la matriz de transporte.

Gráfico 8. Matriz de Transportes Brasil – 2000



(*) Incluye Navegación Interior, de Cabotaje y de Curso Largo

Fuente: AET 2001 / GEIPOT

Elaboración: Equipo Consultores Brasil

La tendencia es de un gran desarrollo de este transporte. Todas las concesionarias del sector presentan una cartera diversificada de inversiones que prometen mejorar la utilización del modo ferroviario como solución para el transporte de carga en general.

Desde 1996, los concesionarios aplicaron US\$ 0,9 mil millones en la recuperación de la red y del material rodante. Estuvo lejos de lo necesario, pero fue lo suficiente para realizar el crecimiento del volumen del transporte ferroviario de carga 25% en cinco años, considerando que la participación en la matriz no ha crecido.

11.2.1.2.6 Fronteras

Actualmente, existen fronteras ferroviarias con los siguientes países:

- Argentina (ALL LOGÍSTICA)
- Uruguay (ALL LOGÍSTICA)
- Paraguay (FERROESTE, NOVOESTE)
- Bolivia (FERRONORTE, NOVOESTE)

Puede ser observada en la tabla a continuación, la cantidad importada vía modal ferroviario en valores, en el período de 1996 a 2003.

Tabla 51. Total de mercancía importada en US\$ vía modo ferroviario en el período de 1996 a 2003

Período	Valor (US\$ FOB)	Variación % (año/año)
1989	96.812.577	-
1990	79.893.448	17,48%
1991	107.574.881	34,65%
1992	77.683.133	27,79%
1993	81.738.256	5,22%
1994	110.224.945	34,85%
1995	123.723.010	12,25%
1996	122.988.468	0,59%
1997	105.984.677	13,83%
1998	120.696.750	13,88%
1999	69.410.665	42,49%
2000	85.228.084	22,79%
2001	96.361.532	13,06%
2002	113.167.705	17,44%
2003	116.762.389	3,18%

Fuente: Sistema de Análisis de Comercio Exterior vía Internet (<http://aliceweb.mdic.gov.br/>)

Elaboración: Equipo Consultores Brasil

En el período post privatización (1996-2003), el valor acumulado fue negativo en 5,63%. A pesar de esto, las inversiones previstas y la expansión de las exportaciones brasileñas motivarán el crecimiento en el sector, y los resultados deberán reflejar la cantidad importada también.

11.2.1.3 Modal Marítimo

11.2.1.3.1 Contexto

Todos los puertos brasileños pertenecen al Gobierno: aún que siendo administrados por entidades privadas, al gobierno le cabe explorar, directamente o mediante concesión el puerto organizado. Hasta inicio del año 90, el sector portuario en Brasil era controlado directa o indirectamente por el Gobierno. El Sistema Portuario era constituido por puertos administrados directamente por la Empresa de PUERTOS DE BRASIL S.A. (PUERTOBRÁS), por las COMPAÑÍAS DOCAS (subsidiarias de PUERTOBRÁS), por concesionarios privados (la mayoría en muelles particulares) y por concesionarias estatales. La centralización resultante de este proceso aportó para la formación de un ambiente altamente burocratizado, poco eficiente y, por consecuencia, de elevado costo. En el año 1997 se da inicio al proceso de privatización por parte de las terminales portuarias. Con la competencia dentro de los puertos y entre los puertos, se crea un ambiente de competición en el cual el dueño de la carga y el armador pasaron a tener opciones de terminales con los cuales operar.

FIGURA 6. Mapa de los Puertos Brasileños: Costeros y Fluviales

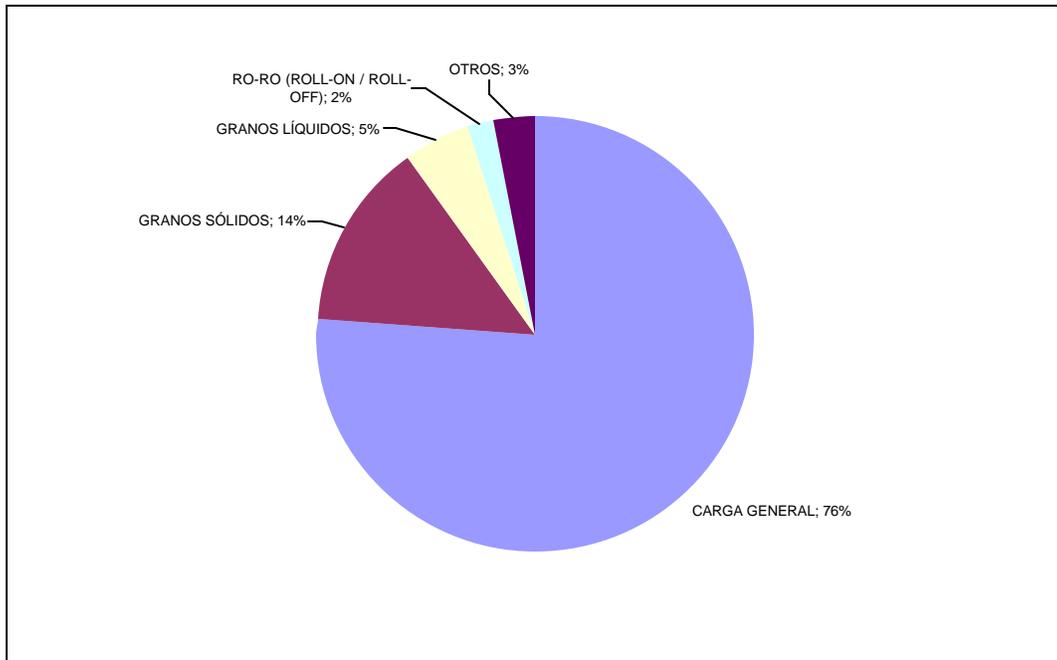


Fuente: DNIT (Departamento Nacional de Infra-Estrutura y Transporte)

Elaboración: Equipo Consultores Brasil

El nuevo clima competitivo y las inversiones realizadas por el gobierno y por los operadores privados en las instalaciones y equipos de movimientos de contenedores en tierra tienen como resultado una reducción del promedio nacional de los costos de movimiento de contenedores superior a 50% entre 1997 y 2002.

Gráfico 9. Principales Productos Transportados



Fuente: CNT (Confederación Nacional de Transportes)
Elaboración: Equipo Consultores Brasil

11.2.1.3.2 Cabotaje

La operación de cabotaje, también denominadas como navegación interior, todavía no está muy avanzada en el país. Normalmente, se utiliza el cabotaje para ejecución de proyectos específicos o especiales. Estando hoy fuertemente concentradas en el movimiento a granel de sólidos y líquidos, el cabotaje comienza a dar señales positivas con relación al transporte de contenedores, aunque de forma aún modesta. El número de navíos en servicio, que actualmente es de 10, apenas 6 años atrás llegaron a ser 2. De esta manera, con este avance, la frecuencia continúa baja (en promedio 1,3 salidas por semana) y las empresas de navegación todavía no alcanzaron el punto de equilibrio, en la operación. Una serie de barreras viene dificultando el desarrollo más rápido de esta alternativa de transporte. De los otros aspectos el desarrollo del transporte de cabotaje en Brasil: el exceso de mano de obra en las operaciones portuarias, y la baja eficiencia relativa en el movimiento de contenedores. La cantidad de mano de obra empleada en las operaciones portuarias en Brasil alcanza a ser de 3 a 9 veces superior a lo observado en puertos europeos y sudamericanos. Este hecho contribuye también para demorar el proceso de mecanización de los puertos, afectando directamente su

eficiencia productiva. Mientras que la práctica internacional de movimientos de contenedores es de 40 por hora, en Brasil se llega al máximo de 27.

11.2.1.3.3 Puertos Nacionales

Brasil posee actualmente 31 puertos ubicados en el litoral y 14 puertos de interior, y entre el total 14 son administrados por Estados o Municipios, 30 son administrados por COMPAÑÍAS DE DOCAS, controladas por el Gobierno, y, apenas, 1 puerto posee administración privada.

Tabla 52. Principales Puertos Brasileños (Importación y Exportación) registros en toneladas, año 2003

Nro.	Puertos Brasileños	Toneladas
1	VITÓRIA	116.065.359.133,00
2	SEPETIBA	58.702.130.260,00
3	SÃO LUIS	54.962.741.446,00
4	SANTOS	48.761.492.958,00
5	PARANAGUÁ	27.260.357.589,00
6	SÃO SEBASTIAO	11.216.254.488,00
7	RIO GRANDE	10.130.272.552,00
8	RIO DE JANEIRO	7.531.645.489,00
9	ARATÚ	6.782.763.620,00
10	SÃO FRANCISCO DO SUL	6.425.856.837,00

Fuente: Sistema de Análisis de Comercio Exterior vía Internet (<http://aliceweb.mdic.gov.br/>)

Elaboración: Equipo Consultores Brasil

Tabla 53. Principales Puertos Brasileños (Importación y Exportación) registros en US\$, año 2003.

Nro.	Puertos Brasileños	US\$
1	SANTOS	32.406.162.629,00
2	VITÓRIA	9.272.672.836,00
3	PARANAGUÁ	8.825.556.384,00
4	RIO GRANDE	5.724.130.627,00
5	RIO DE JANEIRO	5.686.934.707,00
6	SEPETIBA	4.320.812.674,00
7	ITAJAÍ	3.458.817.991,00
8	SÃO FRANCISCO SO DUL	2.824.648.910,00
9	SALVADOR	2.630.982.295,00
10	MANAUS	2.303.646.207,00

Fuente: Sistema de Análisis de Comercio Exterior vía Internet (<http://aliceweb.mdic.gov.br/>)

Elaboración: Equipo Consultores Brasil

11.2.1.3.3.1 Puerto de Santos

El puerto es administrado por COMPANHIA DOCAS DO ESTADO DE SÃO PAULO. Ubicado en el centro del litoral del Estado de São Paulo, se extiende a lo largo de un estuário limitado por las islas de São Vicente y Santo Amaro, a 2 km del Océano Atlántico. Se caracteriza también por tener dos márgenes de atracado: Derecha e Izquierda. Así, tener conocimiento sobre donde irá a atracar el navío de interés es fundamental, pues los costos de operación y, hasta, los costos de locomoción difieren entre estas dos márgenes.

Figura 7. Terminales en el Puerto de Santos



Fuente: Puerto de Santos
Elaboración: Equipo Consultores Brasil

Santos es el puerto de la industria, agroindustria y agricultura de la provincia de São Paulo y de gran parte de las regiones Sureste, Sur, Centro-Oeste y países del Mercosur, o sea, la parte más próspera del sub-continente. Con inversiones y la logística necesarias, Santos puede garantizar su posición de "hub-port" (puerto concentrador) para la región sudeste de Brasil y todo el cono sur de Latinoamérica. El proceso de modernización, que comenzó en 1993 y que aún continúa, calificó 150 empresas operadoras, privatizando la movimentación de cargas. El puerto está localizado en un área responsable por 55% del PIB de Brasil, 49% de la producción nacional y 45% del mercado de consumo.

Tabla 54. Características del Puerto de Santos

AREA (M ²)	TOTAL	7.700.000
	MARGEN DERECHA	3.600.000
	MARGEN IZQUIERDA	4.100.000
ATRACADEROS (CANTIDAD)	TOTAL	64
	PÚBLICO	54
	PRIVADOS	10
EXTENSIÓN DEL MUELLE (METRO LINEAR)	TOTAL	13.013
	PÚBLICO	11.600
	PRIVADOS	1.413
CALADO	GENERAL	5,0 a 13,5
	PÚBLICO	5,0 a 13,5
	PRIVADOS	5,0 a 13,0
TANQUES (CANTIDAD)	UNIDADES	520
	VOLUMEN (M ³)	1.000.000
FERROCARILES (metro linear)	TOTAL	100.000
ALMACENES (M ³)		499.701
PATIOS (M ²)		974.353
TUBERÍAS (METRO LINEAR)		55.676

Fuente: Puerto de Santos

Elaboración: Equipo Consultores Brasil

Su área de influencia comprende el Estado de São Paulo y gran parte del Estado de Mato Grosso do Sul, Mato Grosso, Goiás, Minas Gerais y Paraná.

Figura 8. Hinterland (Área de Influencia) del Puerto de Santos



Fuente: Puerto de Santos
Elaboración: Equipo Consultores Brasil

Posee acceso por carretera por la autopista SP-055, SP-150 y SP-160; y ferroviario por 3 ferrocarriles:

- FERROBAN.
- MRS
- FERRONORTE

Tabla 55. Movimientos de contenedores importación – Puerto de Santos/2003

MOVIMIENTOS DE CONTAINERS IMPORTACIÓN 2003						
Terminales	Tecon-1	Terminal 37	Terminal 35	Tecondi	Muelle Público	Total
20'	52.965	36.025	15.817	13.468	7.834	126.109
40'	41.623	33.600	16.026	12.499	6.184	109.932
Suma	94.588	69.625	31.843	25.967	14.018	236.041

Fuente: Puerto de Santos
Elaboración: Equipo Consultores Brasil

11.2.1.3.3.2 Puerto de Vitória

El puerto es administrado por COMPANHIA DOCAS DO ESPÍRITO SANTO. Este puerto está compuesto por los puertos de Praia Mole y de Barra do Riacho, incorporando apenas terminales de uso particular, que son administrados de la siguiente forma: en Praia Mole, el terminal de productos siderúrgicos es administrado por el condominio que reúne a las siderúrgicas de Turabão (CST), Usiminas y Açominas, y el terminal para carbón por la Companhia Vale do Rio Doce (CVRD). En Barra do Riacho, el terminal de celulosa por la Portocel –Terminal Especializada de Barra do Riacho-. El puerto de Vitória se ubica en ambos lados de la Bahía de Vitória, ocupando parte de la ciudad de Vitória y del municipio de Vila Velha. El puerto de Praia Mole está localizado en la Bahía do Espírito Santo, en la extremidad norte de la playa de Camburi, en área próxima a Ponta do Tubarão. El puerto de Barra do Riacho se sitúa en el centro del litoral del Estado de Espírito Santo, distando a 25 km de la ciudad de Aracruz.

El área de influencia del complejo portuario alcanza a todo el Estado de Espírito Santo, tanto como a las áreas Este y Oeste del Estado de Minas Gerais, Este de Goiás, Norte fluminense, Sur de Bahia y de Mato Grosso do Sul.

Figura 9. Hinterland (Área de Influencia) del Puerto de Vitória



Elaboración: Equipo de Consultores

Posee acceso por carretera por las autopistas ES-080, BR-262, BR-101; y ferroviario por ESTRADA DE FERRO VITÓRIA A MINAS GERAIS (EFVM), por la COMPANHIA VALE DO RIO DOCE (CVRD), y la FERROVIA CENTRO-ATLÂNTICA S.A.

El perfil de los movimientos de cargas de importación en el puerto es el siguiente:

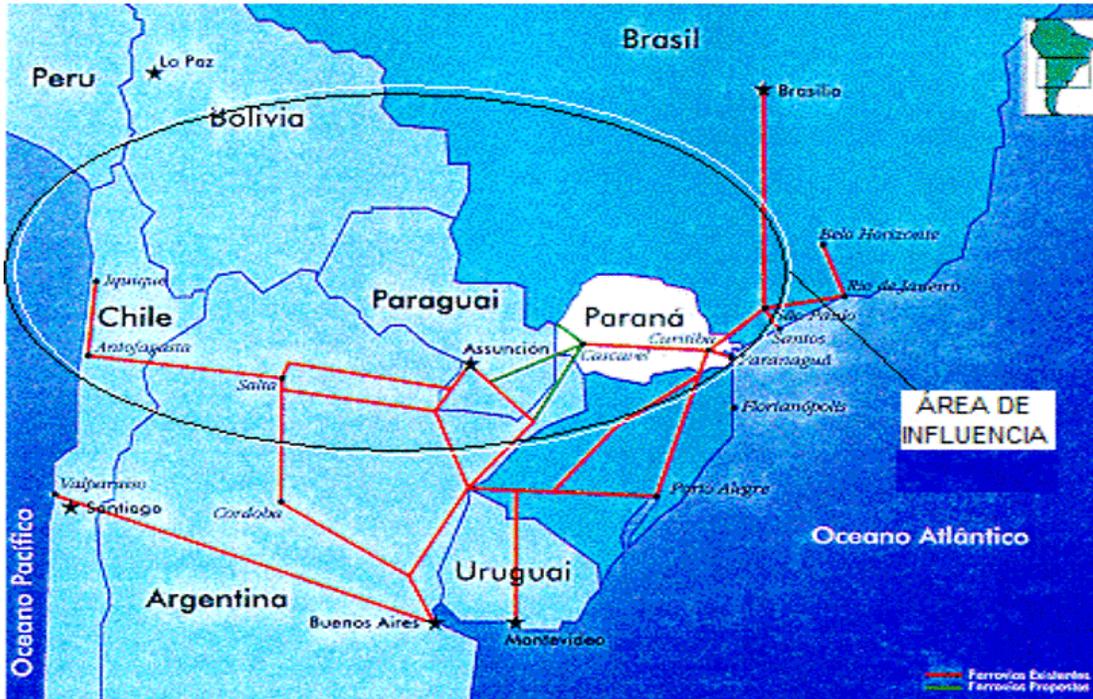
- trigo;
- maíz;
- malta;
- fertilizantes;
- cromita;
- sorgo;
- coque de hulla;
- roca fosfática;
- productos siderúrgicos;
- algodón;
- automóviles.

11.2.1.3.3.3 Puerto de Paranaguá

El puerto es administrado por la autarquía estatal ADMINISTRACIÓN DOS PUERTOS DE PARANAGUÁ y ANTONINA. Se localiza en la ciudad de Paranaguá, en el Estado de Paraná, en la margen sur de la Bahía de Paranaguá.

Su área de influencia atiende al Estado de Paraná y parte de los siguientes Estados: São Paulo, Santa Catarina, Rio Grande do Sul y Mato Grosso do Sul. Alcanza también a la República de Paraguay, que dispone de un depósito en el puerto.

Figura 10. Hinterland (Área de Influencia) del Puerto de Paranaguá



Fuente: Puerto de Paranaguá
Elaboración: Equipo Consultores Brasil

Posee acceso por carretera por la autopista BR-277 y ferroviario por ALL LOGÍSTICA.

El perfil de los movimientos de cargas de importación en el puerto es el siguiente:

- algodón;
- celulosa;
- papel;
- cebada;
- fertilizantes;
- aceites vegetales;
- derivados de petróleo;
- productos químicos;
- GLP (gas licuificado de petróleo)
- alcohol;
- trigo;

- minerales;
- sal.

Tabla 56. Importación en el puerto de Paranaguá

EVOLUCIÓN DE LAS IMPORTACIONES REGISTRADAS EN EL PUERTO DE PARANAGUÁ (TONELADAS)						
Importación	1991	1992	1993	1994	1995	1996
	2.469.225	2.550.635	3.213.082	3.199.663	3.766.830	4.065.458
Variación %	-	3,2%	25,9%	- 2,9%	17,7%	7,9%
1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
5.034.066	5.325.015	4.338.453	6.636.433	6.602.394	6.600.809	9.137.301
23,8%	5,7%	- 18,5%	52,9%	- 0,5%	0%	38,4%

Fuente: Puerto de Paranaguá
Elaboración: Equipo Consultores Brasil

11.2.1.3.3.4 Puerto de Rio Grande

El puerto es administrado por la SUPERINTENDENCIA DEL PUERTO DE RIO GRANDE. Está ubicado en el margen derecho del canal del norte, que conecta la Laca de los Patos al Océano Atlántico.

Su área de influencia comprende los Estados de Rio Grande do Sul y Santa Catarina, la República Oriental del Uruguay, sur de la República de Paraguay y norte de la República Argentina.

Figura 11. Hinterland (Área de Influencia) del Puerto de Rio Grande



Elaboración: Equipo de Consultores

Posee acceso por carretera por la autopista BR-392; y ferroviario por ALL LOGÍSTICA S.A.

El perfil de los movimientos de cargas de importación en el puerto es el siguiente:

- fertilizantes;
- derivados de petróleo;
- trigo;
- productos químicos maíz;
- sorgo;
- hilos de máquina;
- goma;
- cuero;
- carne;
- vidrio;
- arroz.

Tabla 57. Evolución de la Importación de contenedores registrados en el – Puerto de Rio Grande (1999 – 2002)

EVOLUCIÓN DE IMPORTACIÓN TEU'S (UNIDAD EQUIVALENTE A UN CONTENEDOR DE 20 PIES) REGISTRADOS EN EL PUERTO					
Terminales		Tecon	Puerto Nuevo	Total	Variación
Año	Pies	Importación	Importación	Importación	
1998	TEU	19.395	10.476	29.871	-
1999	TEU	22.383	6.691	29.074	- 2,67%
2000	TEU	37.811	2.786	40.597	39,63%
2001	TEU	38.624	2.349	40.973	0,93%
2002	TEU	55.254	1.550	56.804	38,64%

Fuente: Puerto de Rio Grande
Elaboración: Equipo Consultores Brasil

11.2.1.3.3.5 Puerto de Rio de Janeiro

El puerto es administrado por COMPANHIA DOCAS DO RIO DE JANEIRO. Se localiza en la costa Oeste de la bahía de Guanabara, en la ciudad de Rio de Janeiro.

Su área de influencia alcanza los Estados de Rio de Janeiro, Minas Gerais, Espírito Santo y las áreas del Sureste de Goiás y del Sur de Bahía.

Figura 12. Hinterland (Área de Influencia) del Puerto de Rio de Janeiro



Elaboración: Equipo de Consultores

Posee acceso por carretera por la autopista BR-040, BR-101, BR-116, RJ-071 y RJ-083; y ferroviario por MRS LOGÍSTICA S.A.

El perfil de los movimientos de cargas de importación en el puerto es el siguiente:

- trigo;
- otros a granel sólidos;
- derivados de petróleo;
- otros a granel líquidos;
- productos siderúrgicos;
- papel;
- carga en roll-on / roll-off;
- carga en container.

11.2.1.3.3.6 Puerto de Sepetiba

El puerto es administrado por COMPANHIA DOCAS DO RIO DE JANEIRO. Está ubicado en la costa norte de la bahía de Sepetiba, en el municipio de Itaguaí, Estado de Rio de Janeiro, al sur y al este de la Ilha da Madeira.

El alcance de su área de influencia coincide en parte con la del puerto de Rio de Janeiro, cubriendo los Estados de Rio de Janeiro, Minas Gerais y el Sur-Oeste de Goiás.

Figura 13. Hinterland (Área de Influencia) del Puerto de Sepetiba



Elaboración: Equipo de Consultores

Posee acceso por carretera (el puerto es conectado por una carretera de 8 km a la BR-101); y ferroviario por FERROVIA CENTRO-ATLÂNTICA S.A.

El perfil de los movimientos de cargas de importación en el puerto es el siguiente:

- carbón metalúrgico;
- coque de hulla;
- concentrado de zinc;
- contenedores.

11.2.1.3.3.7 Puerto de Itajaí

El puerto es administrado por la SUPERINTENDENCIA DEL PUERTO DE ITAJAÍ, autarquía de la Municipalidad de Itajaí. Está situado en la ciudad de Itajaí, en el margen derecho del Río Itajaí-Açu.

Su área de influencia atiende al Estado de Santa Catarina y parte del Estado de Rio Grande do Sul.

Figura 14. Hinterland (Área de Influencia) del Puerto de Itajaí



Fuente: Puerto de Itajaí
Elaboración: Equipo Consultores Brasil

Posee solamente acceso por carretera por la autopista SC-470 y BR-470.

El perfil de los movimientos de importación de cargas registradas es el siguiente:

- trigo;
- contenedor vacío;
- algodón;
- productos químicos;
- polietileno / polipropileno;
- manufacturas textiles;
- sulfatos diversos;
- sorgo;
- maíz;
- resinas sintéticas;
- máquinas diversas;
- automóvil / camión;
- goma sintética;

cerámica.

11.2.1.3.3.8 Puerto de São Francisco do Sul

El puerto es administrado por el GOBIERNO DEL ESTADO DE SANTA CATARINA, a través de la Administración del Puerto de São Francisco do Sul. Se ubica en la Región Este de la bahía de Babitonga, en São Francisco do Sul, Estado de Santa Catarina.

Su área de influencia atiende al Estado de Santa Catarina y parte del Estado de Rio Grande do Sul.

Figura 15. Hinterland (Área de Influencia) del Puerto de São Francisco do Sul



Elaboración: Equipo de Consultores

Posee acceso por las autopistas BR-280, BR-116; y ferroviario por ALL LOGÍSTICA S.A.

El perfil de los movimientos de cargas de importación en el puerto es el siguiente:

fertilizantes;

maíz;

trigo;

auto partes;
contenedor vacío;
lámpara;
sombrija quitasol;
manufacturas textiles;
papel kraft;
productos químicos;
PVC;
resina sintética;
sardina;
red.

11.2.1.3.3.9 Puerto de Salvador

El puerto es administrado por COMPANHIA DAS DOCAS DO ESTADO DA BAHIA. Está localizado en la bahía de Todos os Santos, en la ciudad de Salvador, Estado de Bahia.

Su área de influencia abarca todo el Estado de Bahia, la Región Sur-Oeste y Sur de los Estados de Pernambuco y Sergipe, respectivamente.

Figura 16. Hinterland (Área de Influencia) del Puerto de Salvador



Elaboración: Equipo Consultores Brasil

Posee acceso por carretera por la autopista BR-324; y ferroviario por FERROVIA CENTRO ATLÂNTICA S.A.

El perfil de los movimientos de cargas de importación en el puerto es el siguiente:

- papel;
- equipos;
- concentrado de cobre;
- productos químicos;
- trigo;
- alimentos;
- container vacío;
- harina de trigo;
- pescado;
- vehículos;
- algodón;
- fertilizantes;
- neumáticos.

11.2.1.3.3.10 Puerto de Manaus

El puerto es administrado por la Sociedad de Navegación, Puertos y Hidrovías del Estado de Amazonas (SNPH). Está localizado en el margen izquierdo del Río Negro, en la ciudad de Manaus, capital del Estado de Amazonas.

Su área de influencia abarca todo el Estado de Amazonas y los Estados de Roraima y Rondônia.

Figura 17. Hinterland (Área de Influencia) del Puerto de Manaus



Elaboración: Equipo de Consultores

Posee acceso por carretera por las autopistas AM-010 (Manaus Itacoatiara), así como por las carreteras BR-174 y BR-319, que conectan el puerto, respectivamente, a los estados de Roraima y Rondônia. Además, el puerto es la principal entrada de productos con destino a la Zona Franca de Manaus.

El perfil de los movimientos de cargas de importación en el puerto son los siguientes:

- aparatos eléctricos
- bicicletas y accesorios
- material plástico y resina
- productos químicos

- mercadería en tránsito
- cinta magnética
- leche en polvo
- máquinas y accesorios
- motocicletas y accesorios
- artículos de papel
- tejidos
- fertilizantes
- insumos para la Zona Franca de Manaus

11.2.1.4 Modo Aéreo

Brasil posee aproximadamente 250 aeropuertos nacionales, lo que da como resultado una densidad de aeropuertos de 1 a cada 22 municipios. De esta manera, el modo aéreo apenas pierde para el modal por carretera con respecto al alcance territorial.

El movimiento de cargas en los aeropuertos brasileños es bajo y posee poca representatividad en la matriz nacional de transportes, es comparada a otros modos.

Tabla 58. Transporte Aéreo de Cargas. Principales Aeropuertos.

Aeropuerto	Sigla	Total de Carga (Toneladas)
Aeropuerto Internacional Guarulhos	GRU	203.638
Aeropuerto Internacional Campinas	VCP	132.590
Aeropuerto Internacional Galeão	GIG	54.654
Aeropuerto Internacional Manaus	MAO	23.969
Aeropuerto Internacional Porto Alegre	POA	8.443
Aeropuerto Internacional de Curitiba	CWB	8.117
Aeropuerto Internacional Confins	CNF	4.151
Aeropuerto de Vitória	VIX	3.856
Aeropuerto Internacional Recife	REC	3.154
Aeropuerto Internacional Salvador	SSA	2.301
Aeropuerto Internacional Natal	NAT	1.058

Fuente: Infraestructura Aeroportuaria año 2003 (INFRAERO)
Elaboración: Equipo Consultores Brasil

Además, los movimientos de cargas son caracterizados por el valor superior del promedio de las mercancías transportadas en los otros modos, también por el hecho de que son mercancías que exigen un *transit time*³¹ menor.

Tabla 59. Peso y Valores por Modales/Importación. Transporte Aéreo de Cargas

<i>Transporte Aéreo de Cargas</i>			
<i>Período</i>	<i>US\$ FOB</i>	<i>Peso Líquido (Kg)</i>	<i>Relación Valor/Peso</i>
2001	15.056.329.081	185.515.331	81,16
2002	11.256.373.376	143.640.183	78,37
2003	11.455.994.480	137.637.672	83,23

Fuente: Sistema de Análisis de Comercio Exterior vía Internet (<http://aliceweb.mdic.gov.br/>)
Elaboración: Equipo Consultores Brasil

Tabla 60. Peso y Valores por Modales/Importación. Transporte por carretera de Cargas

<i>Transporte por Carretera de Cargas</i>			
<i>Período</i>	<i>US\$ FOB</i>	<i>Peso Líquido (Kg)</i>	<i>Relación Valor/Peso</i>
2001	3.014.751.470	4.678.378.423	0,64
2002	2.689.863.135	4.890.822.300	0,55
2003	2.892.194.169	5.883.678.642	0,49

Fuente: Sistema de Análisis de Comercio Exterior vía Internet (<http://aliceweb.mdic.gov.br/>)
Elaboración: Equipo Consultores Brasil

Tabla 61. Peso y Valores por Modales/Importación. Transporte marítimo de Cargas

<i>Transporte Marítimo de Cargas</i>			
<i>Período</i>	<i>US\$ FOB</i>	<i>Peso Líquido (Kg)</i>	<i>Relación Valor/Peso</i>
2001	36.898.299.526	85.045.824.454	0,43
2002	32.601.034.139	80.778.829.958	0,40
2003	33.209.241.749	82.318.312.114	0,40

Fuente: Sistema de Análisis de Comercio Exterior vía Internet (<http://aliceweb.mdic.gov.br/>)
Elaboración: Equipo Consultores Brasil

³¹ Tiempo empleado en el transporte de mercancías. Varía conforme al medio de transporte.

Tabla 62. Peso y Valores por Modales/Importación. Transporte ferroviario de Cargas

<i>Transporte Ferroviario de Cargas</i>			
<i>Período</i>	<i>US\$ FOB</i>	<i>Peso Líquido (Kg)</i>	<i>Relación Valor/Peso</i>
2001	96.361.532	301.560.454	0,32
2002	113.167.705	308.521.757	0,37
2003	116.762.389	281.741.022	0,41

Fuente: Sistema de Análisis de Comercio Exterior vía Internet (<http://aliceweb.mdic.gov.br/>)

Elaboración: Equipo Consultores Brasil

Además, si en la matriz nacional de transporte de cargas el modo aéreo representa apenas 0,33%, en la matriz de transporte internacional de cargas, la importación, en la participación en el modo aéreo decae para 0,16%, con referencia al año 2003. Pero, si consideramos el transporte en términos de valores, la importación aérea fue responsable por la importación de 23,73% de los totales de US\$ 48 mil millones importados por Brasil en 2003.

11.3 Proceso de Importación

11.3.1 Importación sobre la forma de Donación

Este tipo de importación está sujeta a la Licencia de Importación no-automática, caracterizada por la no-cobertura cambiaria, siendo registrada en Sistema Integrado de Comercio Exterior (SISCOMEX) previamente al embarque. La factura Pro-forma debe ser presentada al Departamento de Operaciones de Comercio Exterior (DECEX), constando el valor comercial de los bienes y declaración de que es una Donación. Para este tipo de operación es efectuada la Declaración Simplificada de Importación (DSI). Es necesario que exista un documento que testifique la naturaleza, calidad y cantidad con relación a sus finalidades.

Para donaciones con bienes que poseen valores superiores a US\$ 1.000,00; es obligatorio que exista una carta de donación original emitida por el exportador con aprobación del Consulado o Cámara de Comercio Brasileña del país de origen.

11.3.2 Drawback

El régimen de Drawback es considerado como un incentivo a las exportaciones, pero su relevancia en las importaciones es preponderante. Por Drawback, el importador/exportador al comprobar que los bienes importados servirán de insumos o compondrán, en parte o integralmente, un bien exportado, se le concede la suspensión, exención o restitución (práctica en desuso), de los tributos aplicados a la importación (II, IPI, AFRMM, ICMS, PIS/PASEP, CONFINS).

En análisis desarrollado por la Secretaría de la Receta Federal, se constató que Drawback fue, de los regímenes aduaneros especiales el más empleado en 2001 con representación de 29%.

11.3.3 Tránsito Aduanero

El régimen especial de Tránsito Aduanero es el que permite el transporte de mercancía, sobre control aduanero, de un punto a otro del territorio aduanero, con suspensión de impuestos. Las obligaciones fiscales, cambiarias y otras, suspendidas por la aplicación del régimen de tránsito aduanero, serán garantizadas, en la Declaración de Tránsito Aduanero (DTA), esto significa, en el momento de la conclusión de la Declaración de Tránsito Aduanero (DTA), en la aduana de destino, los correspondientes impuestos referidos a la importación serán debitados al importador. La validez de la Declaración de Tránsito Aduanero (DTA) está comprometida con la integridad de la carga que debe llegar a destino con las mismas características constatadas en el momento del comienzo del tránsito.

11.3.4 Puerto Seco (EADI)

El Puerto Seco ("dry port"), por lo común denominado Estación Aduanera Interior (EADI) es una terminal de uso público, localizado en una zona secundaria, en términos de aduana, con destino a la prestación, por terceros, de los servicios públicos de movimientos y almacenaje de mercancías sometidas al control aduanero.

Los servicios ofrecidos en el Puerto Seco son delegados, por licitación pública, a las personas jurídicas con el objetivo de almacenaje, y/o transporte de mercancías.

En el puerto seco son ejecutados todos los servicios de aduana, de responsabilidad de la Secretaría de la Receta Federal, incluyendo los servicios de liberación aduanera en la importación y exportación. Los Puertos Secos ofrecen también los servicios de acondicionamiento, montaje de mercancías importadas, bajo el régimen especial de "Entrepuesto Aduaneiro".

11.3.5 Admisión Temporal

El régimen aduanero especial de Admisión Temporal es el que permite la importación de bienes que deban permanecer en el país durante el plazo determinado con la suspensión del pago de los impuestos incidentes en la importación, o con el pago proporcional al tiempo de permanencia en el país.

La aplicación del régimen de Admisión Temporal quedará sujeta al cumplimiento de las siguientes condiciones:

- importación en carácter temporal y sin cobertura cambiaria;
- adecuación a la finalidad para la cual fueron importados;
- utilización en conformidad con plazo de permanencia y la finalidad constantes del acto concesivo.

Continúa ejemplo de casos cuando es posible aplicar el régimen de Admisión Temporal:

las ferias y exposiciones, comerciales o industriales;

la promoción comercial, inclusive muestras sin destinación comercial y muestras de representantes comerciales;

la prestación, por técnico extranjero, de asistencia técnica a bienes importados en virtud de garantía;

a su propio beneficio, montaje, renovación, re-acondicionamiento, acondicionamiento;

al acondicionamiento o manipulación de otros bienes importados, desde que sean reutilizados;

a la identificación, acondicionamiento o manipulación de otros bienes, destinados a la exportación;

a actividades temporarias de interés de la agropecuaria, inclusive animales para ferias o exposiciones, pastoreo, trabajo, cobertura y cuidados de la medicina veterinaria.

11.3.6 Depósito Aduanero

Es el régimen que permite el depósito de mercancías, en local determinado (aeropuerto/puerto aduanero, puerto seco), con **suspensión del pago de tributos** y sobre control fiscal, a título temporal, por período de **1 año en consignación**.

Las importaciones son conducidas **sin cobertura cambiaria** a través de una Pro-forma Invoice y podrán permanecer en depósito por el plazo de hasta 1 año, prorrogable por igual período y, en condiciones especiales podrá ser concedida nueva prórroga, obedeciendo el límite de 3 años.

La amplia utilización de este régimen consiste en el hecho de aprovecharse de la realización de un gran embarque para minimizar el impacto de los costos al contrario de tener que efectuar pequeños embarques seguidos para suplir demanda encareciendo el precio del producto por causa de los gastos fijos que ocurren por expedición de la importación.

11.3.7 Entrepuesto Aduanero

Este régimen posibilita el depósito de la mercancía en el Puerto Seco **sin cobertura cambiaria** y con **suspensión del pago de los impuestos** incidentes en la importación por el plazo de 1 año. El plazo es prorrogable por igual período y, en condiciones especiales, podrá ser concedida una nueva prórroga, obedeciendo el límite de 3 años, con la posibilidad de nacionalización en **lotes parciales**. Para el importador, es como si el proveedor, en el extranjero, tuviera un depósito vecino a su fábrica.

En el régimen es posible realizar:
etiquetado y marcación para reventa
exposición, demostración y prueba de funcionamiento
algunas operaciones de industrialización
acondicionamiento o re-acondicionamiento;
montaje;
beneficiar la mercancía;
renovación o re-acondicionamiento de las partes, piezas; y transformación,
para alimentos para consumo en el caso de preparación de alimentos para
consumo en embarcaciones que fuerán o serán utilizadas para el transporte
internacional

11.3.8 Importación de Muestras y Remesas Expresas (Courier)

El despacho aduanero de importación de remesas expresas transportadas por las empresas de courier fue tema de varias reglamentaciones, siendo que la instrucción normativa 122 de 2.002³² es que delimita las actuales fronteras legales a regir tal asunto.

De interés, pueden ser importados:

- I documentos;
- II libros, folletos y periódicos, sin finalidad comercial;
- III otros bienes destinados a persona física, en la importación, en cantidad y frecuencia que no revelen destinación comercial, cuyo valor aduanero no sea superior a US\$ 3.000,00 (tres mil dólares estadounidenses) o lo equivalente en otra moneda;
- IV – otros bienes destinados a una persona jurídica con sede en el País, importados sin cobertura cambiaria, para uso propio o en cantidad estrictamente necesaria para dar a conocer su naturaleza, especie y calidad, cuyo valor aduanero no sea superior a US\$ 3.000,00 (tres mil dólares estadounidenses) o el equivalente en otra moneda;

Los siguientes bienes no son elegibles a la lista enunciada arriba:

³² www.receita.fazenda.gov.br/Legislacao/ins/2002/in1222002.htm

- I – bienes cuya importación o exportación esté suspendido o vedado;
- II – bienes de consumo usado o reacondicionados, excepto los de uso personal;
- III bebidas alcohólicas, en la importación;
- IV – moneda corriente;
- V armas y municiones;
- VI – tabaco y productos de tabaquería, (...)
- VII otros bienes, cuyo transporte aéreo esté prohibido, conforme la legislación específica.

El documento que sera emitido después de la liberación de las mercancías no será la Declaración de Importación y si la DRE-I (Declaración de Remesas Expresas de Importación). Junto a la DRE-I, debe ser anexo el conocimiento de embarque aéreo, el DARF, documento que comprueba el pago de impuesto debido, más la Factura pro Forma o Comercial, conforme el caso.

El tratamiento tributario a ser dado a las remesas expresas será el Régimen de Tributación Simplificada (RTS). Este régimen implica solo en la cobranza del impuesto de importación y exención del IPI, siendo que la tributación simplificada se dará en función de la aplicada de la alícuota de 60% (a los medicamentos destinados a personas físicas será aplicada la alícuota 0%) a los bienes (excepto bebidas alcohólicas, tabaco, productos de tabaquería, y bienes destinados a la reventa) de valor hasta US\$ 500.00, o lo equivalente en otra moneda. Se excluyen de lo dispuesto arriba los bienes contenidos en remesas postales y encomiendas aéreas internacionales de valor no superior a US\$ 50.00, o el equivalente en otra moneda, que serán despachadas con exención de II, desde que el remitente y el destinatario sean personas físicas. Las personas jurídicas podrán importar, en RTS, bienes contenidos en remesa postal o encomienda aérea de valor no superior a US\$ 500.00, el equivalente en otra moneda.

11.4 Costos de Distribución en el País

Tabla 63. Cuadro de los Impuestos y Gravámenes en la Importación

IMPUESTO / GRAVAMEN	DESCRIPCIÓN	TIPO DE COBRO
Impuesto de Importación I.I.	Aplicado al producto importado. Puede tener reducciones a razón de acuerdos comerciales	Valores porcentuales
Impuesto sobre los Productos Industrializados I.P.I.	Impuesto interno aplicado al producto importado. Incidente a los productos que sufren industrialización	Valores porcentuales
PIS / COFINS	Impuestos relativos a la previdencia social nacional.	Valores porcentuales
ICMS	Impuesto estatal que varía de valor porcentual de acuerdo con el Estado importador y categoría de la mercancía	Valores porcentuales
AFRMM	Gravamen aplicado solamente en la importación marítima	25% del valor del flete
Almacenaje	Gravamen que ocurre en las importaciones marítima y aérea.	Valores porcentuales
Capatazía (Manipulación)	Gravamen que ocurre en las importaciones marítima y aérea.	Valores fijos
ATA	Gravamen aplicado solamente en la importación aérea	(Valor del almacenaje + capatazía dividido por dos)
Costos referentes al flete	Costos relativos a cada tipo de embarque sea marítimo, con carga fraccionada o en contenedores, o aéreo	Valores porcentuales y/o fijos
Liberación Aduanera	Valor pago al agente aduanero que será el responsable por el importador para liberar la carga en la aduana	Valores porcentuales y/o fijos
Costos de Transporte hasta el destino final	Costo de transporte del puerto o aeropuerto hasta la fábrica del importador	Valores que varían conforme valor y peso de la carga

Elaboración: Equipo Consultores Brasil

11.5 Directorio de Servicios de Distribución Física en el País

11.5.1 Puertos Brasileños

PORTO DE SANTOS

COMPANHIA DOCAS DO ESTADO DE SÃO PAULO (CODESP)

Av. Conselheiro Rodrigues Alves, s/n – Macuco

CEP: 11015-900 – Santos (SP)

PABX: (13) 3233-6565

Teléfono: (13) 3222-5485
Telefax: (13) 3222-3068
e-mail: codesp@carrier.com.br
www.portodesantos.com.br

PORTO DE VITÓRIA

COMPANHIA DOCAS DO ESPÍRITO SANTO (CODESA)
Av. Getúlio Vargas, 556 – Centro
CEP: 29020-030 – Vitória (ES)
PABX: (27) 3132-7300
Teléfono: (27) 3132-7360
Telefax: (27) 3132-7311
e-mail: dirope@portodevitória.com.br
www.portodevitoria.com.br/

PORTO DE PARANAGUÁ

ADMINISTRAÇÃO DOS PORTOS DE PARANAGUÁ E ANTONINA (APPA)
Calle Antonio Pereira, 161
CEP: 83221-030 – Paranaguá (PR)
PABX: (41) 420-1100
Teléfono: (41) 422-0185
Telefax: (41) 422-6767, 422-5324
e-mail: administ@pr.gov.br
www.pr.gov.br/portos

PORTO DE RIO GRANDE

SUPERINTENDÊNCIA DO PORTO DE RIO GRANDE (SUPRG)
Av. Honório Bicalho, s/n – Caja Postal 198
CEP: 96201-020 – Rio Grande (RS)
PABX: (53) 231-3366, 231-1366, 323-1366, 231-1237
Teléfono: (53) 231-1996, 231-1507
Telefax: (53) 231-1857 y 231-1740
e-mail: suprg@portoriogrande.com.br
www.pororiogrande.com.br

PORTO DO RIO DE JANEIRO

COMPANHIA DOCAS DO RIO DE JANEIRO (Gerência)

Porto do Rio de Janeiro

Av. Rodrigues Alves, nº 20 4º piso Praça Mauá

CEP: 20081-000 Rio de Janeiro (RJ)

Teléfono: (21) 2291-2122 y 2263-1518

Telefax: (21) 2516-1958

www.portosrio.gov.br/

PORTO DE SEPETIBA

COMPANHIA DOCAS DO RIO DE JANEIRO (CDRJ)

GERÊNCIA DO PORTO DE SEPETIBA

Carretera de la Ilha da Madeira s/nº, Km 18 Rio Santos, Município de Itaguaí

CEP: 23854-410 Itaguaí (RJ)

Teléfono: (21) 688-1402 y (21) 688-1424 -Telefax: (21) 688-1287

www.portosrio.gov.br/

PORTO DE ITAJAÍ

SUPERINTENDÊNCIA DO PORTO DE ITAJAÍ

Av. Cel. Eugênio Müller, 622

CEP: 88301-090 – Itajaí (SC)

Teléfono: (47) 341-8000, 344-0722

Telefax: (47) 341-8024, 341-8067

e-mail: porto@portoitajai.com.br

www.portoitajai.com.br/

PORTO DE SÃO FRANCISCO DO SUL

ADMINISTRAÇÃO DO PORTO DE SÃO FRANCISCO DO SUL (APSFs)

Av. Engenheiro Leite Ribeiro, 782

CEP: 89240-000 – São Francisco do Sul (SC)

Teléfono: (47) 471-1200, 444-2200

Telefax: (47) 471-1211

e-mail: porto@apsfs.sc.gov.br

www.apsfs.sc.gov.br

PORTO DE SALVADOR

COMPANHIA DAS DOCAS DO ESTADO DA BAHIA (CODEBA)

Av. da França, 1551 Estação Marítima Comércio

CEP: 40010-000 Salvador (BA)

PABX.: (71) 243-5066

Teléfono: (71) 243-9293, 241-0551

Telefax: (71) 320-1375

e-mail: info@codeba.com.br

www.codeba.com.br

PORTO DE MANAUS

SOCIEDADE DE NAVEGAÇÃO, PORTOS E HIDROVIAS DO ESTADO DO
AMAZONAS (SNPH)

Calle Taqueirinha, nº 25 Centro

CEP: 69005-420 Manaus (AM)

PABX: (92) 633-3433

Teléfono: (92) 622-4482 y (92) 622-1330/232-4059

Telefax: (92) 232-6253

e-mail: snph@nutecnet.com.br

www.portodemanaus.com.br/

PORTO DE ITAQUI

EMPRESA MARANHENSE DE ADMINISTRAÇÃO PORTUÁRIA EMAP

Porto de Itaqui, s/n

CEP: 65085-370 – São Luís (MA)

Teléfono: (98) 216-6000, 216-6002

Telefax: (98) 216-6060

e-mail: itaqui@emap.ma.gov.br

www.portodoitaqui.ma.gov.br/Pagina.htm

PORTO DE FORTALEZA

COMPANHIA DOCAS DO CEARÁ (CDC)

Plaza Amigos da Marinha, s/n Mucuripe

CEP: 60182-640 – Fortaleza (CE)

PABX: (85) 266-5300

Teléfono: (85) 263-2267

Telefax: (85) 266-5241

E-mail: dinfor@secrel.com.br

www.docasdoceara.com.br/

11.5.2 Operadores Logísticos **Código Regional** **Teléfono**

11.5.2.1 Armadores de Graneles Líquidos

Flumar Transportes Fluviales y Marítimos	11	3549-5800
Global Transporte Oceánico	21	3849-5588
Tankpool Logística Brasil	11	3816-0988

11.5.2.2 Almacenes Frigoríficos

Arfrio Almacenes Generales Frigoríficos	11	4195-4000
Brasfrigo S/A	47	341-2300
Frimorite Frigorífico	21	2601-4108
C.P.A Centro Paranaense de Almacenes	41	356-1919

11.5.2.3 Agentes de Aduana

Capixaba Servicios Aduaneros	27	3233-3527
Danzas AEI do Brasil	13	5042-5500
Demaer Despachantes e Assessoria	51	322-8077
Exel Global Logistics e Freight Forwarding	11	5584-4400
Fiorde Assessoria e Despacho	11	3218-7000
Kuene & Nagel	11	3037-3300
Nethuno Assessoria Técnica Aduaneira	11	5073-7077
Master Servicios Aduaneiros e Comex	41	329-6181
Open Trade Logística Internacional	47	349-1809
Panalpina	11	5033-3800
Porto Alegre Despachantes Aduaneiros	51	3228-5801
Rodrimar S/A Ag. E Com.	13	3222-4545
Transcex Transitaria de Comex	21	2263-5900
Unicoex Uniao Comercio Exterior	27	3200-2013
Inter Aduaneira	31	3213-3213
DHL Danzas	11	5042-5500

CÓDIGO REGIONAL **TELÉFONO**

Expeditors	11	5054-4600
Phoenix	13	3232-5577

11.5.2.4 Puertos Secos

São Bernardo do Campo	11	4390-8177
Armazens Gerais Columbia	11	6120-4100
Armazens Gerais Columbia	11	4689-9999
Armazens Gerais Columbia	19	3745-7100
Armazens Gerais Columbia	41	316-1900

Armazens Gerais Columbia	71	394-7000
Cia Emporio de Armazens Gerais	71	312-5161
Cia Nac de Armaz Gerais Alfandegados	11	5545-1966
Coimex Armazens Gerais	27	3331-3000
Cotia Armazens Gerais	27	3331-5000
Cia Reg Armazens Gerais e Entrepuesto Aduaneros	11	4746-7500
Deicmar	11	3097-5300
Dry Port São Paulo	11	6413-4800
EADI Bauru	14	3108-1000
EADI Salvador	71	2106-7200
EADI São Jose do Rio Preto	17	231-2223
EADI Taubate	12	227-7000
EADI Ribeirao Preto	16	615-9160
Embragen	11	3837-0044
EADI Jundiai	11	4526-1155
EADI Santos	13	3279-1000
EADI São Bernardo	11	4347-6244
Libraport Campinas	19	3282-0100
Maringa	44	225-4646
Martini Meat	41	420-3200
Mesquita	13	3203-2460
MultiRio	21	3891-5533
Porto Santo André	11	4976-9544
Porto Seco Centro Oeste	62	310-6100

CÓDIGO REGIONAL **TELÉFONO**

Portobelo	47	341-5000
Silotec	11	3256-5282
Universal	12	3958-1622
Usifast	31	3391-5700

11.5.2.5 Empresas de Courier

DHL	11	3618-3200
FEDEX	11	5641-7788
TNT	11	5564-8600
UPS		0800 109226

11.5.2.6 Operadores en el Puerto

11.5.2.6.1 Alagoas

Empresa Alagoana de Terminais	82	2123-1400
Agencia Alagoana de Navegação	82	223-5408

11.5.2.6.2 Amazonas

Transnav	92	633-1570
Amazonia Operações Portuarias	92	635-9462

11.5.2.6.3 Bahia

Consortio EADI Salvador Log e Dist	71	394 -7000
Intermaritima Operações Portuarias	71	319 -5500
Tecon Salvaodir	71	243 -3165
Tequimar	71	602 -6424

11.5.2.6.4 Ceará

Companhia Docas do Ceara	85	266 -5300
Termaco	85	263 -2244

11.5.2.6.5 Espírito Santo

	CÓDIGO REGIONAL	TELÉFONO
Multilift Operador Portuario	27	3328-8999
Pentamares	27	3223-9944
TCG	27	3226-0707
Safmarine	27	3222-1858

11.5.2.6.6 Maranhão

Arrow shipping	98	231 -2999
Companhia Operadora Portuaria de Itaquí	98	222 -8923

11.5.2.6.7 Paraná

Cargonave	41	422 -5480
InterPortos	41	432 -1266
Multitrans	41	423 -2344
TCP	41	423 -4479
Rocha Top Terminais	41	423 -1221

11.5.2.6.8 Para

Companhia Docas do Pará	91	216 -2012
Docenave	91	3754-3435

11.5.2.6.9 Pernambuco

Suape comercio e Navegacao	81	3424-3944
Start Navegação	81	3424-1520

11.5.2.6.10 Rio de Janeiro

Libra	21	2585-8503
MultiRio	21	3891-4800
Sepetiba TECON	21	2688-9245

11.5.2.6.11 Rio Grande do Norte

Modallink	84	221 -2020
porto Flash	84	211 -2781

11.5.2.6.12 Rio Grande do Sul

	CÓDIGO REGIONAL	TELÉFONO
Companhia Estadual de Silos e Armazens	51	233-4611
Tecon Rio Grande	53	234-3000
Wilson Sons	53	233-7700

11.5.2.6.13 Santa Catarina

Compania Docas de Imbituba	48	255-0137
Maersk Brasil	47	444-2876
WaterLine	48	255-0116

11.5.2.6.14 Sao Paulo

Cargil	13	3344-2100
Citrosuco	13	3227-5577
Ciesa	11	3315-0075
Deicmar	11	3816-4121
Kuene & Nagel	13	3201-6500
Libra Terminai	13	3232-4122
Santos Brasil	13	3352-2574
Tecondi	13	3219-7091
Termares	13	3219-7657
Wilson Sons	13	3211-2300

11.5.2.7 Ship / Cargo Brokers

Aquarius Shipping	11	5506-0002
Brasil Links	11	4229-6936
Fertimport	11	3741-7562
Safe Port	13	3223-5011

11.5.2.8 Terminales

Armazens Gerais Agricolas	35	3219-1140
Aurora Termnais e Servicos	15	235-4800

	CÓDIGO REGIONAL	TELÉFONO
Cia Paulista de Armazens Gerais	14	3108-1000
Libra Port Campinas	19	3282-0100

11.5.2.9 Terminales de Contenedores

Decimar	11	3298-2200
Fassina	13	3298-3000
Intercontainers	53	231-2700
Rio Cubatao	13	3362-2100
Sepetiba Tecon	21	2688-9235
Termares	13	3219-7657

11.5.2.10 Terminales Privados

Cargill	13	3344-2100
Cia Vale do Rio Doce	21	3814-4419
Alumar	98	218-1360
Cosipa	13	3362-2040
Petrobras	21	2534-1510
Samarco	31	3269-8787
Tecondi	13	3219-7091

12 INFORMACIONES ADICIONALES SOBRE EMPRESAS

12.1 Empresas Farmacéuticas del Brasil Vinculadas a Algunas Entidades de Clase³³

1) Empresas Vinculadas a la ABIMIP – Associação Brasileira da Indústria de Medicamentos Isentos de Prescrição.

ADVERTISING OPERATIONS ASS PLAN & PROP LTDA

AVENIDA BRIGADEIRO FARIA LIMA, 2894, CJ 21
JARDIM PAULISTANO - CEP 01451-000
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 3078-7667
Fax 11 307 8-3213
Sac
advertising@combe.com.br

ALTANA PHARMA LTDA

RUA DO ESTILO BARROCO, 721
SANTO AMARO - CEP 04709-011
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5188-4400
Fax 11 5183-4361
Sac
<http://www.altanapharma.com.br>
altanapharma@altanapharma.com.br

AVENTIS PHARMA LTDA

MARGINAL PINHEIROS, 5200 -ED ATLANTA
MORUMBI - CEP 05693-000
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 3759-6637
Fax 11 3759-6637
Sac 0800 7030015

³³ Una misma empresa puede pertenecer a más de una entidad de clase.

<http://www.aventispharma.com.br>
sac.br@aventis.com

BAYER S.A.

RUA DOMINGOS JORGE, 1100 - 7º ANDAR
SOCORRO - STO AMARO - CEP 04779-900
SAO PAULO - SP
Telefone 11 5694-5184
Fax 11 5548-0485
Sac 0800 121010
levi.nunes.ln@bayer.com.br

BOEHRINGER INGELHEIM BRAS QUIM FARM LTDA

AVENIDA MARIA COELHO AGUIAR, 215, BLOCO F, 3º ANDAR
JARDIM SÃO LUIZ - CEP 05805-000
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 3741-2181
Fax 11 3741-1678
Sac 0800 7016633
<http://www.boehringer.com.br>
springer@sao.boehringer-ingelheim.com

BRISTOL-MYERS SQUIBB BRASIL LTDA

RUA CARLOS GOMES, 924
SANTO AMARO - CEP 04743-903
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 3882-2000
Fax 11 246-0151
Sac 0800 160160
<http://www.bristol.com.br>
sac@bristol.com.br

CARDINAL HEALTH BRASIL 402 LTDA

AVENIDA JEROME CASE, 1277
EDEN - CEP 18087-370
SOROCABA - SP
Telefone 15 235-3500
Fax 15 235-3501
Sac
<http://www.rpscherer.com.br>

EUROFARMA LABORATORIOS LTDA

AVENIDA VEREADOR JOSÉ DINIZ, 3465
CAMPO BELO - CEP 04603-003
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5090-8600
Fax 11 5090-8742
Sac 0800 141993
<http://www.eurofarma.com.br>
eurofarma@eurofarma.com.br

FONTOVIT LABORATORIOS SA

RUA ANTONIO DAS CHAGAS, 858/862
CHÁCARA SANTO ANTÔNIO - CEP 04714-001
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5182-9655
Fax 11 5182-9604
Sac 0800 106022
<http://www.fontovit.com.br>
fontovit@fontovit.com.br

GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA

ESTRADA DOS BANDEIRANTES, 8464
JACAREPAGUÁ - CEP 22783-110
RIO DE JANEIRO - RJ
Telefone 21 2444-6000
Fax 21 2444-6001
Sac
<http://www.gsk.com.br>

INDUSTRIA QUIM FARM SCHERING-PLOUGH SA

RUA ANTÔNIO DAS CHAGAS, 1.623
CHÁCARA SANTO ANTÔNIO - CEP 04714-002
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5188-5150
Fax 11 5188-5358
Sac 0800 117788
<http://www.splough.com.br>
schering@schplo.com.br

LABORATÓRIO AMERICANO FARMACOTERAPIA SA - FARMASA

RUA NOVA YORK, 245
BROOKLIN - CEP 04560-908
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5049-6200
Fax 11 5049-6266
Sac 0800 114033
<http://www.farmasa.com.br>
iibbos@farmasa.com.br

LABORATÓRIOS PFIZER LTDA

RUA ALEXANDRE DUMAS, 1860
CHÁCARA SANTO ANTÔNIO - CEP 04717-904
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5185-8500
Fax 11 5185-8400
Sac
<http://www.pfizer.com.br>
cristina.rigatto@pfizer.com

LABORATORIOS STIEFEL LTDA

RUA PROF. JOAO CAVALHEIRO SALEM, 1081/1301

BONSUCESSO - CEP 07243-580

GUARULHOS - SP

Telefone 11 6404-8000

Fax 11 6480-4152

Sac 0800 553189

<http://www.stiefel.com>

stiefel@stiefel.com.br

LABORATÓRIOS WYETH-WHITEHALL LTDA

RUA ALEXANDRE DUMAS, 2200, 5º ANDAR

CHÁCARA SANTO ANTÔNIO - CEP 04717-910

SÃO PAULO - SP

Telefone 11 5180-0700

Fax 11 5180-9007

Sac 0800 160625

<http://www.wyeth.com.br>

LUPER INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

RUA DOUTOR CLEMENTINO, 608

BELENZINHO - CEP 03059-030

SÃO PAULO - SP

Telefone 11 6291-7344

Fax 11 6693-0498

Sac

<http://www.luper.com.br>

luper@luper.com.br

MERCK S/A

ESTRADA DOS BANDEIRANTES, 1099

JACAREPAGUÁ - CEP 22710-571

RIO DE JANEIRO - RJ

Telefone 21 2444-2000

Fax 21 2445-2263

Sac 0800 265900

<http://www.merck.com.br>

farma@merck.com.br

MINANCORA & CIA LTDA

RUA DO PRÍNCIPE, 449

CENTRO - CEP 89201-001

JOINVILLE - SC

Telefone 47 461-6200

Fax 47 461-6200

Sac

<http://www.minancora.com.br>

minancora@minancora.com.br

NOVARTIS BIOCÍÊNCIAS SA

AVENIDA PROFESSOR VICENTE RAO, 90

BROOKLIN NOVO - CEP 04706-900

SÃO PAULO - SP

Telefone 11 5532-7122

Fax 11 5532-7942

Sac 0800 8880 3003

<http://www.novartis.com.br>

PROCTER & GAMBLE DO BRASIL & CIA

AVENIDA MARIA COELHO AGUIAR, 215, BLOCO E, 4º ANDAR

JARDIM SÃO LUIS - CEP 05805-000

SÃO PAULO - SP

Telefone 11 3748-0264

Fax 11 3748-0300

Sac 0800 115515

<http://www.procter.com.br>

PRODUTOS ROCHE QUIM E FARMACÊUTICOS

AVENIDA ENGENHEIRO BILLINGS, 1729

JAGUARÉ - CEP 05321-900

SÃO PAULO - SP

Telefone 11 3719-4566

Fax 11 3719-4981

Sac 0800 7720289

<http://www.roche.com.br>

brasil.sir@roche.com

SANOFI-SYNTHELABO LTDA

AVENIDA BRASIL, 22155

GUADALUPE - CEP 21670-000

RIO DE JANEIRO - RJ

Telefone 21 2450-8300

Fax 21 2450-1300

Sac 0800 213141

<http://www.sanofi-synthelabo.com.br>

sanofibr@antares.com.br

SCHERING DO BRASIL QUIM FARM LTDA

RUA CANCIONEIRO DE ÉVORA, 255

SANTO AMARO - CEP 04708-010

SÃO PAULO - SP

Telefone 11 5186-3000

Fax 11 5181-9939

Sac 0800 551241

<http://www.schering.com.br>

info@schering.com.br

2) Empresas Vinculadas a la ABRASP – Associação Brasileira dos Produtores de Soluções Parenterais.

ASTER PRODUTOS MÉDICOS LTDA

AVENIDA INDEPENDENCIA, 2541 - CAIXA POSTAL 328

ÉDEN - CEP 18087-050

SOROCABA - SP

Telefone 15 235-5600

Fax 15 235-5608

Sac 0880 552060

<http://www.aster.com.br>

aster@splicenet.com.br

BAXTER HOSPITALAR LTDA

RUA ENGENHEIRO FRANCISCO PITTA BRITO, 779

SANTO AMARO - CEP 5694-8540

SÃO PAULO - SP

Telefone 11 5694-8500

Fax 11 5694-8540

Sac

<http://www.baxter.com>

regina_bittar@baxter.com

BEKER PROD FARMACO-HOSP LTDA

RUA CONDE DE PORTO ALEGRE, 1606

CAMPO BELO - CEP 04608-003

SÃO PAULO - SP

Telefone 11 4781-0101

Fax 11 4781-0101

Sac

<http://www.beker.com.br>

beker@beker.com.br

BIOSINTÉTICA FARMACÊUTICA LTDA

AVENIDA DAS NAÇÕES UNIDAS, 22428

JURUBATUBA - CEP 04795-916

SÃO PAULO - SP

Telefone 11 5546-6822

Fax 11 5546-6800

Sac 0800 151036

<http://www.biosintetica.com.br>

EQUIPLEX IND FARMAC LTDA

RUA THUBERGIA, 233, QUADRA K

SETOR EXPANSUL - CEP 74986-710

APARECIDA DE GOIÂNIA - GO

Telefone 62 283-1103

Fax 62 584-3359

Sac 0800 621103

<http://www.equiplex.com.br>
equiplex@equiplex.com.br

FARMACE QUIM FARM CEARENSE LTDA
RODOVIA DR. ANTÔNIO LÍRIO CALLONE, KM 2
SÍTIO BARREIRAS - CEP 63180-000
BARBALHA - CE
Telefone 88 532 -1053
Fax 88 532 -1197
Sac

<http://www.farmace.com.br>
farmace@baydejbc.com.br

FARMARIM IND E COM LTDA
RUA PEDRO DE TOLEDO, 600
- CEP 07140-000
GUARULHOS - SP
Telefone 11 6492-0077
Fax 11 6492-2007
Sac

<http://www.farmarim.com.br>
farmarim@farmarim.com.br

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
RUA FRANCISCO PEREIRA COUTINHO, 347
PARQUE TAQUARAL - CEP 13088-100
CAMPINAS - SP
Telefone 19 3756-3855
Fax 19 3756-3855
Sac

FRESENIUS MEDICAL CARE LTDA
RUA MOREIRA, 891
ROSEIRA - CEP 13820-000
JAGUARIÚNA - SP
Telefone 19 3847-9711
Fax 19 3847-9714
Sac 0800 559606

<http://www.fmc-ag.com.br>
lilian.cerqueira@fmc-ag.com

HALEX ISTAR IND FARM LTDA
BR 153, KM 3
CHÁCARA RETIRO - CONJUNTO CAIÇARA - CEP 74775-027
GOIÂNIA - GO
Telefone 62 265 -6500
Fax 62 265 -6505
Sac 0800 6466500

<http://www.halexistar.com.br>
hi@halexistar.com.br

HYPOFARMA INST DE HYPODERMIA E FARM LTDA

RUA DOUTOR IRENEU MARCELLINI, 303

SÃO GERALDO - CEP 33805-330

RIBEIRÃO DAS NEVES - MG

Telefone 31 3626-9000

Fax 31 3626-9044

Sac 0800 7045144

<http://www.hypofarma.com.br>

hypofarma@hypofarma.com.br

J.P. INDÚSTRIA FARMACÊUTICA SA

AVENIDA PRESIDENTE CASTELO BRANCO, 999

LAGOINHA - CEP 14095-000

RIBEIRÃO PRETO - SP

Telefone 16 629-5100

Fax 16 629-1360

Sac 0800 187111

<http://www.jpfarma.com.br>

acorp@jpfarma.com.br

LABORATÓRIO B.BRAUN SA

AVENIDA DOUTOR EUGÊNIO BORGES, 1.092

- CEP 24751-000

SÃO LOURENÇO -

Telefone 21 2602-3204

Fax 21 2602-3402

Sac

<http://www.bbraun.com.br>

louzcabr@bbraun.com.br

LABORATÓRIO MADREVITA LTDA

AV FRANCISCO SÁ, 7200

BARRA DO CEARÁ - CEP 60310-003

FORTALEZA - CE

Telefone 85 485-1818

Fax 85 485-2355

Sac

<http://www.madrevita.com.br>

madrevita@sec.secrel.com.br

3) Empresas Vinculadas a la ALANAC – Associação dos Laboratórios Farmacêuticos Nacionais

APSEN FARMACÊUTICA SA

RUA LA PAZ, 37/67

SANTO AMARO - CEP 04755-020

SÃO PAULO - SP

Telefone 11 5645-5011

Fax 11 5641-2305

Sac 0800 165678
<http://www.apsen.com.br>
www.apsen.com.br

BELFAR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA
RUA ALAIR MARQUES RODRIGUES, 516
SANTA AMÉLIA - CEP 31560-220
BELO HORIZONTE - MG
Telefone 31 3492 1100
Fax 31 3492 1122
Sac
<http://www.belfar.com.br>

BIOLAB-SANUS FARMACÊUTICA LTDA
AVENIDA DOS BANDEIRANTES, 5386
PLANALTO PAULISTA - CEP 04071-001
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5586-2011
Fax 11 5583-2301
Sac 0800 111559
<http://www.biolabfarma.com.br>
faleconosco@biolabfarma.com.br

BIOSINTÉTICA FARMACÊUTICA LTDA
AV. DAS NAÇÕES UNIDAS, 22.428
JARDIM JURUBATUBA - CEP 04071-001
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5546 6822
Fax 11 5546 6812
Sac
<http://www.biosintetica.com.br>

BUNKER INDÚSTRIA FARMACÊUTICA
RUA ANÍBAL DOS ANJOS CARVALHO, 212
VILA SANTA MARIA - CEP 04810-050
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5666-0266
Fax 11 5666-0739
Sac
<http://www.bunker.com.br>

CIMED IND DE MEDICAMENTOS LTDA
RUA ENGENHEIRO PRUDENTE, 119
VILA MONUMENTO - CEP 01550-000
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 6215-0576
Fax 11 6215-0576
Sac
<http://www.cimed.ind.br>

DARROW LABORATÓRIOS SA

RUA MARQUÊS DE OLINDA, 69

BOTAFOGO - CEP 22251-040

RIO DE JANEIRO - RJ

Telefone 21 2553-8150

Fax 21 2553-2551

Sac 0800 218150

<http://www.darrow.com.br>

EUROFARMA LABORATÓRIOS LTDA

AVENIDA VEREADOR JOSÉ DINIZ, 3465

CAMPO BELO - CEP 04603-003

SÃO PAULO - SP

Telefone 11 5090-8600

Fax 11 5090-8742

Sac 0800 141993

<http://www.eurofarma.com.br>

eurofarma@eurofarma.com.br

FARMASA - LABORATÓRIO AMERICANO DE FARMACOTERAPIA SA

RUA NOVA YORK, 245

BROOKLIN - CEP 04560-908

SÃO PAULO - SP

Telefone 11 5049 6200

Fax 11 5049 6217

Sac

<http://www.farmasa.com.br>

FARMION LAB BRAS FARMACOLOGIA LTDA

AVENIDA CELSO DOS SANTOS, 579

VILA CONSTÂNCIA - CEP 04658-240

SÃO PAULO - SP

Telefone 11 5564-4433

Fax 11 5563-5856

Sac

farmion@fesesp.org.br

FARMOQUÍMICA SA

RUA LUIZ CARLOS PRESTES, 410/208

BARRA DA TIJUCA - CEP 22775-055

RIO DE JANEIRO - RJ

Telefone 21 2430 9609

Fax 21 2430 9527

Sac

<http://www.fqm.com.br>

GEYER MEDICAMENTOS SA

RUA PELOTAS, 320

FLORESTA - CEP 90220-110
PORTO ALEGRE - RS
Telefone 51 3228-2111
Fax 51 3228-2111
Sac
<http://www.geyermed.com.br>

GREENPHARMA QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA
QUADRA 2A, MÓDULO 32/35
DAIA - CEP 75133-600
ANÁPOLIS - GO
Telefone 62 310 6400
Fax 62 310 6401
Sac
<http://greenpharma.com.br>

GRUPO EMS SIGMA PHARMA
RODOVIA SP 101, KM 08
PARQUE ODIMIR - CEP 123186-481
HORTOLÂNDIA - SP
Telefone 19 3887-9800
Fax 19 3887-9848
Sac
<http://www.ems.com.br>

HALEX ISTAR IND FARM LTDA
RODOVIA BR 153, Km 3
CHÁCARA RETIRO - CEP 74775-027
GOIÂNIA - GO
Telefone 62 265-6500
Fax 62 265-6505
Sac
<http://www.halexistar.com.br>
hi@halexistar.com.br

HB FARMA LABORATÓRIOS LTDA
AVENIDA DOUTOR EUGÊNIO BORGES, 950
RIO DO OURO - CEP 24751-000
SÃO GONÇALO - RJ
Telefone 21 2701-5050
Fax 21 2701-5252
Sac

INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA SCHERING-PLOUGH SA
RUA ANTÔNIO DAS CHAGAS, 1623
CHÁCARA SANTO ANTÔNIO - CEP 04714-002
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5188-5154
Fax 11 5188-5157
Sac

<http://www.splough.com.br>

INFAN - IND QUIM FARMAC NACIONAL SA (HEBRON)

RUA RIBEIRO DE BRITO, 573, 6º ANDAR

BOA VIAGEM - CEP 51021-310

RECIFE - PE

Telefone 81 3464-9294

Fax 81 3464-9268

Sac

<http://www.hebron.com.br>

INSTITUTO TERAPÊUTICO DELTA LTDA

RUA ENG. GUILHERME C. FRENDER, 827

VILA ANTONIETA - CEP 03477-000

SÃO PAULO - SP

Telefone 11 6724-5311

Fax 11 6724-6480

Sac 0800 177003

<http://www.labdelta.com.br>

lab_delta@uol.com.br

KLEY HERTZ SA INDÚSTRIA E COMÉRCIO

RUA COMENDADOR AZEVEDO, 224

FLORESTA - CEP 90220-150

PORTO ALEGRE - RS

Telefone 51 3346-8488

Fax 51 3346-8488

Sac

<http://grupohertz.com>

LABORATÓRIO CLIMAX SA

RUA JOAQUIM TÁVORA, 822

VILA MARIANA - CEP 04015-011

SÃO PAULO - SP

Telefone 11 5572-6855

Fax 11 5571-5905

Sac

climax@labclimax.com.br

LABORATÓRIO DUCTO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

RUA VPR 3, QUADRA 2-A, MÓDULOS 20/21

DAIA - CEP 75133-600

ANÁPOLIS - GO

Telefone 62 310 5700

Fax 62 310 5757

Sac

<http://www.ducto.com.br>

LABORATÓRIO FARMACÊUTICO FLORA MEDICINAL J. MONTEIRO DA SILVA

LTDA

RODOVIA RÉGIS BITENCOURT, KM 293

POTUVERA - CEP 06882-700

ITAPECERICA DA SERRA - SP

Telefone 11 4147-8661

Fax 11 4147-8628

Sac

<http://www.floramedicinal.com.br>

LABORATÓRIO FARMACÊUTICO VITAMED LTDA

RUA FLÁVIO FRANCISCO BELLINI, 459

SANTOS DUMONT - CEP 95098-170

CAXIAS DO SUL - RS

Telefone 54 213 2200

Fax 54 213 2090

Sac

<http://www.vitamed.com.br>

LABORATÓRIO GLOBO LTDA

AVENIDA MONTESE, 840

SANTA BRANCA - CEP 31565-150

BELO HORIZONTE - MG

Telefone 31 3441 2121

Fax 31 3441 2121

Sac

<http://navamedicamentos.com/globo.htm>

LABORATÓRIO NEO-QUÍMICA COM IND LTDA

VPR 1, QUADRA 2-A, MÓDULO 4

DAIA - CEP 75133-600

ANÁPOLIS - GO

Telefone 62 310-2500

Fax 62 310-2444

Sac 62 310-2473

<http://www.neoquimica.com.br>

LABORATÓRIO QUÍMICO E FARM BERGAMO LTDA

RUA RAFAEL DE MARCO, 43

PARQUE INDUSTRIAL DAS OLIVEIRAS - CEP 06765-350

TABOÃO DA SERRA - SP

Telefone 11 4787-0198

Fax 11 4787-0198

Sac

<http://www.laboratoriobergamo.com.br>

sac@laboratoriobergamo.com.br

LABORATÓRIO SANTO ANTÔNIO SA

RODOVIA SC 453, KM 48

DISTRITO INDUSTRIAL - CEP 89560-000

VIDEIRA - SC

Telefone 49 531 -1101
Fax 49 531 -1244
Sac

LABORATÓRIO SIMÕES LTDA

RUA 24 DE MAIO, 224 a 228
ROCHA - CEP 20950-090
RIO DE JANEIRO - RJ
Telefone 21 2501 0555
Fax 21 2501 0555
Sac

<http://www.labsimoes.com.br>

LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A

RUA VP 7D, QUADRA 13, MÓDULO 11
DAIA - CEP 75133-600
ANÁPOLIS - GO
Telefone 62 310 2000
Fax 62 310 2000
Sac

<http://www.teuto.com.br>

LABORATÓRIOS KLINGER DO BRASIL LTDA

RUA CORONEL NOGUEIRA PADILHA, 591
VILA HORTÊNCIA - CEP 18020-001
SOROCABA - SP
Telefone 15 224-5500
Fax 15 224-5500
Sac

<http://www.labklinger.com.br>

labklinger@terra.com.br

LABORATÓRIOS OSÓRIO DE MORAES LTDA

AVENIDA CARDEAL EUGENIO PACELLI, 2281
CIDADE INDUSTRIAL - CEP 32210-001
CONTAGEM - MG
Telefone 31 3361-0844
Fax 31 3361-8045
Sac 0800 310844

lom@osoriodemoraes.com.br

LIBBS FARMACÊUTICA LTDA

RUA JOSEF KRYSS, 250
BARRA FUNDA - CEP 01140-050
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 3879-2500
Fax 11 3879-2510
Sac

<http://www.libbs.com.br>

libbs@libbs.com.br

LUPER INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

RUA DOUTOR CLEMENTINO, 608

BELENZINHO - CEP 03059-030

SÃO PAULO - SP

Telefone 11 6291-7344

Fax 11 6693-0498

Sac

<http://www.luper.com.br>

luper@luper.com.br

MED QUÍMICA IND FARMACÊUTICA LTDA

RUA ABAETÉ, 49

BONFIM - CEP 31210-390

- MG

Telefone 31 3422-1414

Fax 31 3422-4437

Sac 0800 324087

medquimica@acessa.com.br

MEDLEY SA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

RUA MACEDO COSTA, 55

JARDIM SANTA GENEBRA - CEP 13080-180

CAMPINAS - SP

Telefone 19 3708-8222

Fax 19 3708-8227

Sac

<http://www.medley.com.br>

MINÂNCORA & CIA LTDA

RUA DO PRINCIPE, 449

CENTRO - CEP 89201-001

JOINVILE - SC

Telefone 47 461 -6200

Fax 47 461 -6205

Sac

<http://www.minancora.com.br>

minancora@minancora.com.br

NECKERMAN INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

AVENIDA DR. LUIS ARROBAS MARTINS, 98

CAPELA DO SOCORRO - CEP 04781-000

SÃO PAULO - SP

Telefone 11 5686-2600

Fax 11 5686-5647

Sac

<http://neckerman.com.br>

NORTEC QUÍMICA SA

AVENIDA PRESIDENTE WILSON, 165 - SALA 720
CENTRO - CEP 20030-020
RIO DE JANEIRO - RJ
Telefone 21 2532-2466
Fax 21 2240-2378
Sac
<http://www.nortecquimica.com.br>

OPHTALMOS INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS
RUA DAS NHANDIROBAS, 471
JARDIM ORIENTAL - CEP 04349-030
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5011-3344
Fax 11 5011-3344
Sac
acacio@amcham.com.br

PRODUTOS FARM GUNTHER DO BRASIL LTDA
RUA JOÃO MOURA, 1151
PINHEIROS - CEP 05412-002
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 3062-2622
Fax 11 3062-2622
Sac

PROFARB LTDA
RUA PASCHOAL BERNARDINO, 25
CENTRO - CEP 36880-000
MURIAÉ - MG
Telefone 32 3722-5375
Fax 32 3722-5375
Sac

QUÍMICA E FARMAC NIKKHO DO BRASIL LTDA
RUA JAIME PERDIGÃO, 431/445
ILHA DO GOVERNADOR - CEP 21920-240
RIO DE JANEIRO - RJ
Telefone 21 3393-4266
Fax 21 3393-1343
Sac
nikkhp@openlink.com.br

QUIRAL QUÍMICA DO BRASIL SA
RUA JOSÉ LOURENÇO, 245
SÃO PEDRO - CEP 36036-230
JUIZ DE FORA - MG
Telefone 32 3691-6600
Fax 32 3691-6601
Sac
<http://www.quiral.com.br>

RELTHY LABORATÓRIO LTDA

AV. JOSÉ VIEIRA, 446
DISTRITO INDUSTRIAL - CEP 13347-630
INDAIATUBA - SP
Telefone 19 3894 6609
Fax 19 3894 6609
Sac
<http://www.relthy.com.br>

ROYTON QUÍMICA FARMACÊUTICA LTDA

AVENIDA DOUTOR CARDOSO DE MELLO, 1639
VILA OLÍMPIA - CEP 04548-004
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 3845-9060
Fax 11 3845-0303
Sac 0800 559566
<http://www.royton.com.br>

SANVAL COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA

RUA LAGRANGE, 401
VILA SOCORRO - CEP 04761-050
SAO PAULO - SP
Telefone 11 5693-4400
Fax 11 5521-3667
Sac
<http://www.sanval.com.br>

SINTEFINA IND E COM LTDA

AVENIDA BRIGADEIRO FARIA LIMA, 2152, 10-B
JARDIM PAULISTANO - CEP 01451-000
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 3813-8581
Fax 11 3815-6823
Sac
<http://www.sintefina.com.br>

THEODORO F. SOBRAL E CIA LTDA

RUA BENTO LEÃO, 25
CENTRO - CEP 64800-000
FLORIANO - PI
Telefone 89 522-1406
Fax 89 522-2667
Sac
<http://www.laboratoriosobral.com.br>

TKS FARMACÊUTICA LTDA

RODOVIA GO 080, Km02
JARDIM POMPÉIA - CEP 74690-170

GOIÂNIA - GO
Telefone 62 205 2290
Fax 62 205 2290 - RAMAL 202
Sac

UCI FARMA IND FARM LTDA
RUA DO CRUZEIRO, 374
VILA DUSI - CEP 09725-310
SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP
Telefone 11 4332-2022
Fax 11 4125-5253
Sac
<http://www.uci-farma.com.br>

UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL SA
AV DOS BANDEIRANTES, 5386
PLANALTO PAULISTA - CEP 04071-001
SAO PAULO - SP
Telefone 11 5586-2000
Fax 11 5584-0376
Sac
<http://www.uniaoquimica.com.br>
faleconosco@uniaoquimica.com.br

VITAPAN INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA
RUA VPR 1, QUADRA 2A, MÓDULO 1
DAIA - CEP 75133-600
ANÁPOLIS - GO
Telefone 62 316 1166
Fax 62 316 1214
Sac
<http://www.vitapan.com.br>

4) Empresas Vinculadas a la INTERFARMA – Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa

ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA
RUA MICHIGAN, 735
BROOKLIN - CEP 04566-905
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5536-7000
Fax 11 5536-7126
Sac 08007031050
<http://www.abbott.com>

ALLERGAN PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA
AVENIDA DOUTOR CARDOSO DE MELO, 1855, 2º E 13º ANDARES
VILA OLÍMPIA - CEP 04548-005
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 3048-0500

Fax 11 3849-4575
Sac 0800-144077
<http://www.allergan.com>

ALTANA PHARMA LTDA
RUA DO ESTILO BARROCO, 721
SANTO AMARO - CEP 04709-011
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5188-4400
Fax 11 5183-4361
Sac
<http://www.altanapharma.com.br>
altanapharma@altanapharma.com.br

ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA
RODOVIA RAPOSO TAVARES, KM 26,9
MOINHO VELHO - CEP 06714-025
COTIA - SP
Telefone 11 4613-1200
Fax 11 4612-2574
Sac 0800 145578
<http://www.astrazeneca.com>
presidencia@astrazeneca.com

AVENTIS PHARMA LTDA
MARGINAL DO PINHEIROS, 5200, ED ATLANTA
MORUMBI - CEP 05693-000
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 3759-6637
Fax 11 3759-6637
Sac 0800 7030015
<http://www.aventispharma.com.br>
sac.br@aventis.com

BAYER SA
RUA DOMINGOS JORGE, 1100, 7º ANDAR
SOCORRO - SANTO AMARO - CEP 04779-900
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5694-5184
Fax 11 5548-0485
Sac 0800 121010
levi.nunes.ln@bayer.com.br

BOEHRINGER INGELHEIM BRAS QUIM FARM LTDA
AVENIDA MARIA COELHO AGUIAR, 215, BLOCO F, 3º ANDAR
JARDIM SÃO LUIZ - CEP 05805-000
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 3741-2181
Fax 11 3741-1678
Sac 0800 7016633

<http://www.boehringer.com.br>
springer@sao.boehringer-ingelheim.com

BRISTOL-MYERS SQUIBB FARM LTDA

RUA CARLOS GOMES, 924
SANTO AMARO - CEP 04743-903
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 3882-2000
Fax 11 246-0151
Sac 0800 160160
<http://www.bristol.com.br>
sac@bristol.com.br

ELI LILLY DO BRASIL LTDA

AVENIDA MORUMBI, 8264
BROOKLIN - CEP 04703-002
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5532-6911
Fax 11 5531-0742
Sac 0800 7010444
<http://www.lilly.com.br>

GALDERMA BRASIL LTDA

AVENIDA DAS NAÇÕES UNIDAS, 18001, 6º ANDAR
VILA ALMEIDA - CEP 04795-100
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5643-6600
Fax 11 5643-6698
Sac 0800 155552
<http://www.galderma.com.br>
sac@galderma.com

GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA

ESTRADA DOS BANDEIRANTES, 8464
JACAREPAGUÁ - CEP 22783-110
RIO DE JANEIRO - RJ
Telefone 21 2444-6000
Fax 21 2444-6001
Sac
<http://www.gsk.com.br>

JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA LTDA

RUA GERIVATIBA, 207, 9º ANDAR
BUTANTÃ - CEP 05501-900
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 3030-4940
Fax 11 3030-4933
Sac 0800 118514
<http://www.janssen-cilag.com.br>
sac@janbr.inj.com

LABORATÓRIOS PFIZER LTDA

RUA ALEXANDRE DUMAS, 1860
CHÁCARA SANTO ANTÔNIO - CEP 04717-904
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5185-8500
Fax 11 5185-8400
Sac
<http://www.pfizer.com.br>
crisrina.rigatto@pfizer.com

LABORATÓRIOS STIEFEL LTDA

RUA PROF. JOÃO CAVALHEIRO SALEM, 1081/1301
BONSUCESSO - CEP 07243-580
GUARULHOS - SP
Telefone 11 6404-8000
Fax 11 6480-4152
Sac 0800 553189
<http://www.stiefel.com>
stiefel@stiefel.com.br

LABORATÓRIOS WYETH-WHITEHALL LTDA

RUA ALEXANDRE DUMAS, 2200, 5º ANDAR
5180-9007 - CEP 04717-910
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5180-0700
Fax 11 5180-9007
Sac 0800 160625
<http://www.wyeth.com.br>

LUNDBECK BRASIL LTDA

RUA LAURO MULLER, 116, 22º ANDAR, SALA 2202
BOTAFOGO - CEP 22290-160
RIO DE JANEIRO - RJ
Telefone 21 3873-3000
Fax 21 2543-0397
Sac
<http://www.lundbeck.com>
smp@lundbeck.com

MERCK SHARP & DOHME FARMACÊUTICA LTDA

RUA ALEXANDRE DUMAS, 2510
CHÁCARA SANTO ANTÔNIO - CEP 04717-004
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5189-7700
Fax 11 5182-7165
Sac 0800 122232
<http://www.msdonline.com.br>

NOVARTIS BIOCÊNCIAS SA
AVENIDA PROF. VICENTE RAO, 90
BROOKLIN NOVO - CEP 04706-900
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5532-7122
Fax 11 5532-7942
Sac 0800 8880 3003
<http://www.novartis.com.br>

NOVO NORDISK FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA
AVENIDA FRANCISCO MATARAZZO, EDIFÍCIO N.Y. 1500, 12º E 13º ANDARES
ÁGUA BRANCA - CEP 05001-400
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 3868-9100
Fax 11 3868-9144
Sac 0800 144488
<http://www.novonordisk.com>
cvar@novonordisk.com

ORGANON DO BRASIL IND COM LTDA
RUA JOÃO ALFREDO, 353
SANTO AMARO - CEP 04747-900
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 3882-4500
Fax 11 3882-4660
Sac 0800 704 2590
<http://www.organon.com.br>
ana.takaki@organon.com.br

PHARMACIA BRASIL LTDA
AVENIDA DOUTOR CHUCRI ZAIDAN, 940, 7º ANDAR
VILA CORDEIRO - CEP 04583-906
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5508-3000
Fax 11 5505-4008
Sac 0800 551800
<http://www.pharmacia.com.br>

PRODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS
AVENIDA ENGENHEIRO BILLINGS, 1729
JAGUARÉ - CEP 05321-900
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 3719-4566
Fax 11 3719-4981
Sac 0800 7720289
<http://www.roche.com.br>
brasil.sir@roche.com

SANKYO PHARMA BRASIL LTDA
AVENIDA DOUTOR CHUCRI ZAIDAN, 920, 15º ANDAR

VILA CORDEIRO - CEP 04583-904
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5186-4500
Fax 11 5186-4501
Sac 0800 556596
<http://www.sankyo.com.br>
lili_dumat@sankyo.com.br

SANOFI-SYNHELABO LTDA
AVENIDA BRASIL, 22155
GUADALUPE - CEP 21670-000
RIO DE JANEIRO - RJ
Telefone 21 2450-8300
Fax 21 2450-1300
Sac 0800 213141
<http://www.sanofi-synhela.bo.com.br>
sanofibr@antares.com.br

SCHERING DO BRASIL QUIM FARM LTDA
RUA CANCIONEIRO DE ÉVORA, 255
SANTO AMARO - CEP 04708-010
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5186-3000
Fax 11 5181-9939
Sac 0800 551241
<http://www.schering.com.br>
info@schering.com.br

SERONO PROD FARMACÊUTICOS LTDA
RUA DOUTOR EDUARDO DE SOUZA ARANHA, 387 - 11
- CEP 04543-121
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 3897-1290
Fax 11 3897-1291
Sac 0800 113320
<http://www.serono.com>
info@serono.com.br

ZAMBON LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS LTDA
RUA DESCAMPADO, 63
VILA VERA - CEP 04296-090
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 6948-9300
Fax 11 6946-1073
Sac 0800 177011
<http://www.zambon.com.br>
info@zambon.com.br

5) Empresas Vinculadas à PRÓ – GENÉRICOS – Associação Brasileira de Medicamentos Genéricos

APOTEX DO BRASIL LTDA

RUA ALEXANDRE DUMAS, 2100, 11º ANDAR, CJ 112
CHÁCARA SANTO ANTÔNIO - CEP 04717-004
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5188-5711
Fax 11 5188-5711
Sac 0800 7010499
<http://www.apotex.com.br>
dmarques@apotex.com.br

BIOSINTÉTICA FARMACÊUTICA LTDA

AVENIDA DAS NAÇÕES UNIDAS, 22428
JURUBATUBA - CEP 04795-916
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5546-6822
Fax 11 5546-6800
Sac 0800 151036
<http://www.biosintetica.com.br>

BRAINFARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA

End.: Estrada dos Bandeirantes, 3191 - Parte I
- CEP
Rio de Janeiro - RJ
Telefone 0800-7708422
Fax
Sac
atendimento@brainfarma.com.br

EMS

End.: Rodovia SP 101 - km 8
- CEP 13186-481
Hortolândia - SP
Telefone 0800-191914
Fax
Sac
<http://www.ems.com.br>

EUROFARMA LABORATÓRIOS LTDA

AVENIDA VEREADOR JOSÉ DINIZ, 3465
CAMPO BELO - CEP 04603-003
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5090-8600
Fax 11 5090-8742
Sac 0800 141993
<http://www.eurofarma.com.br>
eurofarma@eurofarma.com.br

MEDLEY SA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA
RUA MACEDO COSTA, 55
JARDIM SANTA GENEVRA - CEP 13080-180
CAMPINAS - SP
Telefone 19 3708-8222
Fax 19 3708-8273
Sac 0800 130666
<http://www.medley.com.br>
medley@medley.com.br

MEPHA RATIOPHARM
Av.Vereador José Diniz, 3643
Campo Belo - CEP 04603-003
São Paulo - SP
Telefone 11 - 5091-3800
Fax 11 - 5091-3808
Sac 0800 773.5060
mepha@mephabrasil.com.br

MERCK SA
ESTRADA DOS BANDEIRANTES, 1099
JACAREPAGUÁ - CEP 22710-571
RIO DE JANEIRO - RJ
Telefone 21 2444-2000
Fax 21 2445-2263
Sac 0800 265900
<http://www.merck.com.br>
farma@merck.com.br

NOVARTIS BIOCÍÊNCIAS SA
AVENIDA PROF VICENTE RAO, 90
BROOKLIN NOVO - CEP 04706-900
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5532-7122
Fax 11 5532-7942
Sac 0800 8880 3003
<http://www.novartis.com.br>

RANBAXY FARMACÊUTICA LTDA
RUA ALEXANDRE DUMAS, 2220, 1º ANDAR
CHÁCARA SANTO ANTÔNIO - CEP 04717-004
SÃO PAULO - SP
Telefone 11 5189-9700
Fax 11 5182-2140
Sac 0800 7047222
<http://www.ranbaxy.com.br>
ranbaxy@ranbaxybr.com.br

6) Empresas Vinculadas a la ABIQUIF – Associação Brasileira da Indústria Farmoquímica

ABL - Antibióticos do Brasil Ltda.

Biolotus Biotech Ltda.

Blanver Farmoquímica Ltda.

Braryl Ltda.

CPKelco S. A.

Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda.

Diosynth Produtos Farmo-Químicos Ltda

Eurofarma Laboratórios Ltda.

Formil Química Ltda.

Globe Química Ltda.

ITF Chemical Ltda.

Kin Master Produtos Químicos Ltda.

Labogen S/A Química Fina e Biotecnologia

Libbs Farmacêutica Ltda.

Microbiológica Química e Farmacêutica Ltda.

Nortec Química S.A.

Novartis Biociências S.A.

Química e Farmacêutica Nikkho do Brasil Ltda.

Relthy Laboratórios Ltda.

Rodhia Poliamida Especialidades Ltda.

Sintefina Indústria e Comércio Ltda.

2 Alianças Armazéns Gerais Ltda.

Champion Farmoquímico Ltda.

EMS S.A.

Mappel Rio Indústria e Comércio Ltda.