

**Área Temática: Administração Geral**

**Medicamentos Genéricos no Brasil e a Flexibilidade Estratégica do Grupo EMS Sigma  
Pharma**

**AUTORES**

**FERNANDA CECÍLIA FERREIRA RIBEIRO**

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo  
fernandacfr@yahoo.com.br

**MARCOS ROBERTO PISCOPO**

Faculdade Santa Marcelina  
piscopo@piscopo.com.br

# Medicamentos Genéricos no Brasil e a Flexibilidade Estratégica do Grupo EMS Sigma Pharma

## SUMÁRIO

1. Introdução
2. Referencial Teórico
  - 2.1. Evolução do Pensamento Estratégico
  - 2.2 O Modelo Delta
3. Dinâmica do Mercado de Medicamentos Genéricos no Brasil
4. Metodologia
5. Apresentação do Caso do Grupo EMS Sigma Pharma
6. Análise do Caso
7. Considerações Finais

## RESUMO

Este estudo apresenta a mudança do mercado brasileiro após o advento dos medicamentos genéricos. O tradicional *trade-off* custos versus diferenciação difundido por Porter (1986) parece não dar conta da complexidade de alguns dos novos arranjos estratégicos emergentes neste mercado. Este artigo discute as teorias acerca de estratégia competitiva por meio de um estudo de caso no Grupo EMS Sigma Pharma. É feita uma análise estratégica a partir do modelo de Porter (1980) e depois utilizando o modelo Delta proposto por Hax & Wilde II (2001), aplicado como alternativa ao modelo porteriano. A partir de uma revisão da literatura sobre ambos os modelos e da análise do caso da EMS, este estudo apresenta a possibilidade de superação do *trade-off* porteriano na formulação estratégica ao se aprofundar no detalhamento das ações tomadas pelas empresas do Grupo EMS Sigma Pharma que combinam custo e diferenciação. Procura-se identificar e refletir sobre as ações tomadas pela alta administração da empresa que levaram a EMS a apresentar vantagem competitiva que tem proporcionado retornos econômicos acima da concorrência, conforme os dados da Agencia Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

**PALAVRAS-CHAVE:** industria farmacêutica, medicamentos genéricos, modelo delta.

## 1. INTRODUÇÃO

O objetivo deste trabalho é discutir a concepção e a implementação de uma estratégia baseada em um modelo alternativo ao dilema porteriano. O fenômeno foi observado por meio de um estudo de caso no Grupo EMS Sigma Pharma utilizando o modelo Delta proposto por Hax & Wilde II (2001) para sua análise. Será discutida a possibilidade de superação das estratégias genéricas colocadas por Porter (1980) entre custo e diferenciação na escolha da estratégia competitiva.

A indústria farmacêutica caracteriza-se por sua dinâmica tecnológica: é responsável por elevada taxa de introdução de novos medicamentos no mercado e por altos investimentos em ativos intangíveis, tais como Pesquisa e Desenvolvimento (P&D). Tais características sugerem que as empresas que competem nessa indústria normalmente adotem a disciplina de valor de liderança em produto, ou seja, buscam constantemente a inovação rumo ao desconhecido, exercitam a criatividade, agem rapidamente na venda da idéia e lançam produtos que redefinem o estado da arte (Treacy & Wieserma, 1995). A dinâmica da indústria farmacêutica tem como elemento-chave o novo produto ou processo patentado. Historicamente, porém, tem-se verificado que nenhum produto líder manteve sua participação no mercado por um número ilimitado de anos. O padrão geral é de liderança temporária, o que quer dizer que novos medicamentos deslocam rapidamente os antigos (Tachinardi, 1993).

No Brasil, o alto peso dos gastos em medicamentos no consumo das famílias, principalmente as mais pobres, e os reajustes de preço tradicionalmente acima dos índices de inflação, quando não controlados pelo governo, sempre mantiveram a indústria farmacêutica como alvo de críticas (Fiuza e Lisboa, 2001). Neste sentido, os medicamentos genéricos são tidos como uma esperança de melhora dos tratamentos de saúde da população mais carente. Diante deste cenário faz-se necessário entender como a implantação e regulamentação dos genéricos, pelo governo brasileiro em 1999, vem modificando a estratégia das empresas que atuam no mercado.

Diante desta problemática levantaremos os seguintes pontos nas seis seções seguintes deste texto: na primeira apresentam-se duas linhas do pensamento estratégico, por um lado, pesquisadores que enfatizam a posição excludente entre custo e diferenciação, e outros que defendem a combinação entre essas duas posições para se obter vantagem competitiva, dando destaque ao Modelo Delta. Em seguida apresentamos a dinâmica geral do mercado de medicamentos genéricos e as novas tendências desse mercado no Brasil. Feito isto, analisaremos o caso do Grupo EMS Sigma Pharma e examinamos no item número seis a relação das estratégias adotadas pelo Grupo com o Modelo Delta. Na última seção apresentamos as considerações finais deste estudo.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1. Evolução do Pensamento Estratégico

Porter (1980) construiu uma reputação forte e garantiu presença marcante no campo de estudo da estratégia empresarial. Suas idéias foram apresentadas ao mundo dos negócios em um momento em que se procurava por soluções inovadoras para os problemas organizacionais. Assim, seu trabalho inicial, que abordou a análise estrutural de indústrias, ganhou notoriedade e conquistou o mundo nos anos 1980. Ele defendeu que a competição não depende exclusivamente da atuação dos concorrentes, sendo que o grau de rivalidade é consequência de cinco forças competitivas básicas que ele denominou *Forças que Dirigem a Concorrência na Indústria*: rivalidade entre as empresas existentes, ameaça de novos entrantes, ameaça de produtos substitutos, poder de negociação dos fornecedores e poder de negociação dos compradores (Porter, 1980). Ocorre que tais forças, além de determinarem o grau de concorrência em uma indústria, também influenciam o retorno sobre os investimentos realizados pelas empresas e têm elevada importância no processo de definição de estratégias.

Todas estas forças influenciam e também são influenciadas pelas empresas da indústria, entretanto, aquela que identificar as origens de tais forças e assim influenciá-las a seu favor, poderá usufruir melhores posições no setor, o que será traduzido em maiores retornos. Para defender sua posição contra os concorrentes e influenciar as forças competitivas a seu favor, a empresa dispõe de três abordagens estratégicas genéricas: Liderança no Custo Total, Diferenciação e Enfoque (Porter, 1980).

A estratégia de *liderança no custo total* procura atingir o menor custo possível dentro da indústria por meio da utilização de políticas e processos que orientem a companhia para suas atividades fins. Este tipo de estratégia exige que a empresa possua grande capacidade instalada para atender elevadas demandas, o que proporcionará economias de escala e reduções de custo em virtude da experiência adquirida. A estratégia de *diferenciação* procura ofertar produtos e serviços com benefícios superiores à concorrência através da criação de um diferencial competitivo, que pode ocorrer sob as formas de marcas e atendimento personalizado, dentre outras dimensões. Esta estratégia não considera grandes volumes e preço baixo. Ao contrário, a estratégia de diferenciação busca atender um número menor de clientes de uma forma mais personalizada, o que inviabiliza a conquista de grande participação de mercado. A estratégia de *enfoque* busca centrar as forças em um grupo específico de compradores, ou em uma determinada área geográfica e, assim, o enfoque pode ocorrer de formas variadas. A estratégia de enfoque procura atender um alvo, um nicho específico com alta eficiência e, para que este objetivo seja atingido, todos os processos são definidos em conformidade com este tipo de estratégia.

O desenvolvimento das estratégias genéricas revolucionou a administração estratégica, e a partir de 1980 houve grande crescimento e interesse pelo tema estratégia. Assim, alguns defenderam as idéias apresentadas por Porter (1980) e outros criticaram-nas. Tais comentários surgiram pois Porter (1980: 41) afirmou que “uma empresa que fica no meio-termo está em uma situação estratégica extremamente pobre”. Então, é absolutamente necessário que a empresa tenha um posicionamento bem definido em relação às opções estratégicas de custo ou diferenciação. São excludentes, portanto.

Alguns estudos que apresentaram contribuições bastante relevantes foram elaborados por Hill (1988), Hall (1980), Marques, Lisboa, Zimmerer e Yasin (2000), Jones e Butler (1988), Dess e Davis (1984), Murray (1988), Kim e Lim (1988), Hambrick (1983), White (1986) e Hitt, Ireland e Hoskisson (2001). Tais trabalhos fazem referência às estratégias competitivas genéricas de Porter (1980) e apresentam conclusões que julgamos importantes com relação ao dilema custos versus diferenciação, ou seja, a possibilidade de combinação das posições estratégicas de liderança no custo total e diferenciação. Alguns desses estudos ratificaram a necessidade do *trade-off*, enquanto outros identificaram que a busca simultânea das posições de baixo custo e diferenciação não é necessariamente inconsistente, conforme constatado por Hill (1988), Murray (1988) e Hitt, Ireland e Hoskisson (2001). Esses trabalhos representam avanços significativos para o estudo da estratégia, contudo este artigo tratará especificamente do Modelo Delta (Hax & Wilde II, 2001).

Segundo Hax e Wilde II (2001) as Estratégias Competitivas Genéricas propostas por Porter (1980) e a Visão Baseada em Recursos (Prahalad e Hamel, 1990; Barney, 1991) não são suficientemente completos para explicar as fontes de rentabilidade e para conduzir as empresas para posicionamentos estratégicos superiores. Eles defendem que o Modelo Delta complementa essas duas perspectivas e que provê os *insights* necessários para o desenvolvimento de uma estrutura unificada de estratégia. Dessa forma, as três perspectivas (Estratégias Competitivas Genéricas, Visão Baseada em Recursos e Modelo Delta) se complementam dando origem a uma estrutura mais forte. A base dessa estrutura é o Modelo Delta, que pode ser entendido como uma estrutura unificada que captura a essência de como a empresa se posiciona, resultando em planos táticos que permitem a adaptação constante da

empresa ao ambiente de constantes mudanças. Portanto, o Modelo Delta representa um processo integrativo para formulação e execução da estratégia.

## 2.2 O Modelo Delta

O Modelo Delta consiste em uma abordagem sistêmica para o desenvolvimento de estratégias de negócios em economias interconectadas. Essa estrutura foi elaborada para enfrentar as forças econômicas que impactam o ambiente competitivo, uma vez que as metodologias tradicionalmente baseadas na competição não são suficientemente válidas para o estabelecimento de um posicionamento estratégico sustentável. O foco do Modelo Delta é a estratégia, contudo o processo de formulação estratégica não se baseia na competição, mas na amarração (*bonding*) entre clientes, fornecedores, concorrentes, substitutos e complementadores. As abordagens clássicas de estratégia são orientadas para o produto, onde o resultado da rivalidade é determinado pelo melhor produto (Hax & Wilde II, 2001).

É preciso, contudo, atrair, satisfazer e reter os clientes, o que exige da empresa esforços para reconhecer e satisfazer as necessidades individuais dos clientes. Portanto, é necessário criar posições competitivas baseadas no relacionamento com os clientes e não no produto. O estabelecimento de uma forte ligação com profundo conhecimento do cliente é entendido como amarração do cliente, que pode ocorrer diretamente com o cliente ou por meio de complementadores dos quais os clientes desejam algum produto ou serviço que complemente a oferta principal. Assim, a amarração torna-se essencial para a formulação da estratégia (Hax & Wilde II, 2001).

Para Hax e Wilde II (2001), os clientes e os complementadores devem representar o centro da estratégia, e o Modelo Delta a essência de como a empresa deve competir e servir seus clientes no mercado. O Modelo Delta estabelece três formas de posicionamento competitivo, representadas por um triângulo cujos vértices se referem a cada uma das seguintes posições: (a) melhor produto; (b) soluções totais para o cliente; e (c) *lock-in* do sistema.

“A opção estratégica do *melhor produto* baseia-se nas formas tradicionais de competição, que consideram apenas as dimensões de baixo custo e diferenciação” (Hax & Wilde II, 2001: 50). Tais dimensões já apresentadas anteriormente por Porter (1980), representam uma das posições estratégicas possíveis do modelo delta. No caso da dimensão de custo, a empresa procura oferecer o produto a um custo menor do que seus concorrentes para os clientes que são sensíveis ao preço. Na dimensão de diferenciação, a empresa precisa oferecer benefícios que adicionem valor a sua oferta e assim atendam às necessidades dos clientes. Combinação, portanto.

A opção de *soluções totais para o cliente* baseia-se numa oferta de mais produtos e serviços que satisfaça a maioria das necessidades dos clientes. Nesta estratégia, a idéia é criar fortes laços com o cliente, por meio dos quais é possível oferecer a ele soluções customizadas (Hax & Wilde II, 2001). Assim, o foco é a cadeia de fornecimento, a qual inclui também a cadeia de fornecimento do cliente. Dessa forma, a empresa consegue atuar conjuntamente com o cliente, que passa a participar do desenvolvimento de produtos da empresa. Através dessa estratégia a empresa, os clientes e os fornecedores aprendem mutuamente. Contudo, deve-se ressaltar que existe a necessidade de segmentação da base de clientes, pois não seria viável e tão pouco possível utilizar uma base total de clientes, pois o que interessa é a participação no cliente e não somente a participação no mercado. “Para alcançar a posição de soluções totais para o cliente, existem três possibilidades: (a) redefinição da experiência do cliente, (b) alimentação horizontal, e (c) integração do cliente” (Hax & Wilde II, 2001: 63-64).

Outra opção estratégica desenvolvida refere-se ao *lock-in do sistema* e tem um escopo mais amplo. Nessa opção, a empresa não foca somente o produto ou o cliente, mas também

considera os outros atores do sistema, que contribuem para a criação de valor econômico. Portanto, a posição de *lock-in* do sistema representa a forma mais forte de amarração e uma parte que merece especial atenção é chamada de “complementador”. O significado de complementador envolve a compreensão de que o complementador não é necessariamente um competidor ou um fornecedor. Na realidade, um complementador pode ser entendido como um provedor de serviços que realça direta ou indiretamente a oferta da empresa e assim interfere na demanda de seus produtos e serviços. Segundo Brandenburger e Nalebuff (1996: 18) “um participante é um complementador se os clientes valorizam mais seu produto quando ele vem acompanhado do produto de outro participante do que quando ele vem isolado”.

Para atrair, satisfazer e reter os clientes, a empresa necessita também atrair, satisfazer e reter os complementadores, o que eleva o valor do sistema, em virtude da maior participação dos componentes, e desta forma todos ingressam em uma zona econômica de retornos e expansão crescentes (Hax & Wilde II, 2001).

### 3. DINÂMICA DO MERCADO DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS NO BRASIL

A indústria de medicamentos genéricos e a respectiva política em sua relação, tiveram origem na década de 1960 nos Estados Unidos. Desde então, muitos países têm adotado políticas agressivas de promoção de genéricos, como forma de propiciar à população medicamentos com preços mais acessíveis e reduzir os gastos do governo com assistência farmacêutica (Tachinardi, 1993).

Com a Lei 9.279 de 1996, a Lei de Patentes, medicamentos patenteados no exterior e cuja patente ainda não expirou não podem ser copiados, devendo esperar o prazo de vencimento desta, que normalmente é de 17 anos. Em 1999, com a Lei 9.787, conhecida como Lei dos Genéricos, foi instituída a Política de Medicamentos Genéricos no Brasil, traçando normas e critérios para a implantação da produção (Fiúza e Lisboa, 2001).

Silva e Cohen (2004) estudaram entre 1999 e 2002 a estratégia dos 50 maiores laboratórios, em termos de faturamento, atuantes na indústria farmacêutica brasileira. A amostragem, segundo os autores abrange mais de 91% do mercado total em termos de faturamento e 90% em termos de unidades vendidas. O resumo das conclusões de Silva e Cohen (2004) da configuração do espaço estratégico da indústria farmacêutica brasileira à luz da Tipologia de Porter (1980) está no quadro 1:

Quadro 1. Configuração da indústria farmacêutica segundo a tipologia de Porter (1980)

CUSTO	DIFERENCIAÇÃO	ENF. CUSTO	ENF. DIFERENC.	MEIO TERMO
EMS SIGMA PHARMA MEDLEY D M IND. FTCA BIOSINTÉTICA EUROFARMA PROCTER GAMBLE GSK CONSUMO NOVARTIS CONSUMER	PFIZER AVENTIS PHARMA NOVARTIS ACHE ROCHE SCHERING PLOUGH MERCK SHARP DOHME BOEHRINGER ING BRISTOL MYER SQUIB JANSSEN CILAC ABBOT GLAXOSMITHKLINE SANOFISYNTHELABO	SCHERING DO BRASIL WYETH ORGANON ASTARZENECA BRASIL ALCON WHITEHALL ALLERGAN SERVIER DO BRASIL ZAMBON BALDACCI	BAYER LILLY GALDERMA RANBAXY	ALTANA PHARMA MERCK LIBBS ASTA MÉDICA FARMASA BIOLAB-SANUSFARMA STIEFEL UNIÃO QUÍMICA TEUTO BRASILEIRO SALVAY FARMA MARJAN ATIVUS FARMOQUÍMICA VIRTUS APSEN

Fonte: Silva e Cohen (2004)

Não analisaremos aqui as diferentes estratégias adotadas pelos laboratórios atuantes na indústria brasileira, nosso foco serão os produtores de genéricos. Ilustraremos nossa exposição nos itens 5 e 6 com o estudo detalhado da empresa com o maior número de registros de genéricos na Anvisa (Agencia Nacional de Vigilância Sanitária).

Silva e Cohen (2004) após seus estudos sobre a estrutura da indústria farmacêutica brasileira inferem que com a entrada dos genéricos as grandes multinacionais, não produtoras desse tipo de medicamento, passaram a ter dificuldades em se adaptar as novas condições do mercado brasileiro, pois os consumidores passaram a ter condições de optar pelo remédio de marca ou o genérico: produtos equivalentes com preços diferenciados. Podemos dizer que o comportamento da demanda dos remédios de marca inverte-se de inelástico para elástico, isto é, até 1999 esses eram produtos essenciais e sem equivalentes confiáveis, mas com os genéricos no mercado, o consumidor mais sensível ao preço passa a comprar um produto com o mesmo efeito terapêutico e com o preço reduzido. A conclusão dos autores é que o advento dos genéricos prejudicou as vendas das grandes multinacionais e tornou-as dependentes de receitas médicas para atingir seu mercado consumidor que, restringiu-se à classe de maior poder aquisitivo. A receita médica pode ser interpretada como o resultado da ação do complementar, neste caso representado pelo médico que emite a receita. Ao receitar um medicamento de marca o médico influencia a demanda do referido medicamento, atuando como complementar da rede de valor e ressaltando o conceito da empresa estendida. Já as empresas de menor porte, constituídas em sua maior parte por laboratórios de capital nacional, se adaptaram com mais facilidade às mudanças, dada a baixa robustez e maior flexibilidade.

Nishijima (2002) constata que três anos após sua entrada no mercado, os medicamentos genéricos ajudaram a diminuir sensivelmente o preço dos seus equivalentes de marca. De 1999 a 2001, os preços dos remédios que se tornaram referência de genéricos tiveram uma queda real, já descontada a inflação, de 7,93%, em média. Para fazer os cálculos, a autora baseou-se nos preços fornecidos pela Associação Brasileira de Comércio Farmacêutico (ABCFarma) de uma amostra aleatória de 250 medicamentos de marca que passaram a enfrentar a concorrência dos genéricos.

No estudo de Silva e Cohen (2004) O Grupo EMS Sigma Pharma está entre as oito empresas de uma amostra de 50 laboratórios que adotam a estratégia Porteriana de liderança de custos. A característica principal destes 08 laboratórios é que apresentam pequena atuação no mercado ético e baixo nível de inovação e tem sua atuação focada no mercado de genéricos. Os quatro laboratórios de capital nacional que adotam a estratégia de liderança em custos possuem junto a Anvisa o maior número de registros de genéricos, dos quais a EMS Sigma Pharma possui 259 apresentações registradas, a Eurofarma possui 123, a Medley, 111 e a Biosintética possui 52, a multinacional Novartis possui na Anvisa 40 apresentações registradas (Anvisa, 2004).

#### **4. METODOLOGIA**

O objetivo deste trabalho é discutir a concepção e a implementação de uma estratégia baseada em um modelo alternativo ao dilema porteriano. O fenômeno foi observado por meio de um estudo de caso no Grupo EMS Sigma Pharma utilizando o modelo Delta proposto por Hax & Wilde II (2001) para sua análise. O estudo qualitativo foi escolhido, de acordo com Goode & Hatt (1979), por possibilitar uma melhor obtenção de informações que pudessem elucidar o objeto de estudo e serem transformadas em variáveis de pesquisa ou gerassem hipóteses para serem testadas em trabalhos posteriores. Empiricamente, busca-se entender como o Modelo Delta é aplicado na EMS Indústria Farmacêutica Ltda.

A descrição em profundidade do Grupo foi possível por meio de entrevistas com pessoas-chave da companhia, durante a visita às instalações da unidade operacional de Hortolândia – SP no dia 11 de outubro de 2002. Entrevistamos o farmacêutico responsável pela produção da linha genérica, a farmacêutica responsável pela divisão de injetáveis e a gerente do departamento de marketing da empresa. As entrevistas foram gravadas em fita cassete a fim de manter a confiabilidade dos dados recolhidos. Levantamos também dados

sobre o Grupo EMS Sigma Pharma e sobre suas atividades por meio das publicações existentes sobre a empresa e do relatório anual de suas atividades.

## 5. DESCRIÇÃO DO CASO EMS

Atualmente, o Grupo EMS Sigma Pharma é formado por duas unidades operacionais, os complexos industriais de São Bernardo do Campo e o de Hortolândia, ambos no estado de São Paulo. A unidade da EMS localizada em Hortolândia, iniciou sua operação em 1999, e atualmente, funciona com cerca de 2200 funcionários e a produção realizada nessa unidade são medicamentos líquidos, semi-sólidos e injetáveis. As atividades administrativas da empresa foram transferidas para Hortolândia também em 1999. A fábrica de São Bernardo do Campo, inaugurada em 1963, atua com cerca de 600 funcionários e produz medicamentos sólidos, sobretudo comprimidos, que são transportados para Hortolândia para serem embalados e distribuídos aos centros de comercialização.

Os diferentes ramos em que o grupo atua estão divididos em sete unidades de negócios: EMS, EMS Genéricos, EMS Consumo, Hospitalar, Sigma Pharma, Legrand, e Nature's Plus. Abaixo iremos descrever sucintamente cada uma dessas unidades de negócios destacando suas estratégias de atuação no mercado.

A **EMS** foi o ponto de partida para a criação do grupo EMS Sigma Pharma. A EMS Indústria Farmacêutica Ltda. É o “tronco” central do Grupo com um maior número de medicamentos registrados na Vigilância Sanitária. É dividida em três unidades de negócios EMS, EMS Genéricos e EMS Consumo. A EMS atua no ramo de medicamentos de marca, vendidos com receituário médico. A **EMS Genéricos** é a principal e a maior unidade de negócios do Grupo, possui o maior número de apresentações de genéricos registradas na Anvisa de todo o mercado brasileiro. A arma estratégica desse segmento é claramente a de liderança em custos, esta afirmação foi constatada por meio das pesquisas de preços de genéricos publicadas no *site* da Anvisa. A Novamed foi criada em 1986 pela EMS, atualmente faz parte da unidade de negócios **EMS Consumo** e atua no segmento de OTC. Esses são produtos de automedicação, cuja venda não requer receituário e possui procura espontânea. As marcas da Novamed de produtos Over the Counter (OTC), por não necessitarem de receita, exigem estrutura de marketing dirigida ao consumidor. A empresa compreende uma linha de produtos divididos nas categorias: antigripal, vitamina C, antiácido, contusão e regulador menstrual. As marcas de maior aceitação no mercado são Energil C, Gelmax, Bromil, Iodex, Bengué e a linha de bebidas esportivas com a marca Energil C Sport. Esta unidade de negócios pratica a estratégia de liderança em custos, pois as marcas apresentadas acima concorrem com marcas consagradas de multinacionais, por exemplo, o Energil C Sport concorre com a marca Gatorade da Quaker e o próprio Energil C concorre com a linha de vitamina C e com a marca Redoxon do laboratório Roche, entre outros casos.

A unidade de negócio **Hospitalar** do Grupo foi constituída em 1993. Os produtos dessa linha atendem centros de saúde, clínicas médicas, hospitais públicos e privados. O diferencial desse segmento não está nos produtos vendidos que são anti-inflamatórios, antibióticos, analgésicos, antivirais, anti-hemorrágicos etc, mas na apresentação ou embalagem apropriada para o uso hospitalar. Segundo as informações obtidas durante a visita, o Estado é o principal cliente desse segmento. Neste caso podemos entender que a estratégia da empresa para a linha hospitalar é de solução total para os clientes devido à adequação das embalagens para utilização no SUS e também em outros hospitais.

A **Sigma Pharma** foi fundada em fevereiro de 1995. Em abril de 1996, adquiriu a Novaquímica, aumentando sua participação de mercado. Dando continuidade ao plano de expansão da empresa, em 1999, foi adquirida a linha de produtos cardiológicos do laboratório Wyeth. Investe e atua em medicamentos de marca, possui três marcas próprias: Nova Química, Sigma e Omega. Os medicamentos éticos enquadram-se na categoria dos produtos

cuja publicidade deve ser direcionada à classe médica, pois estes somente são vendidos com receituário. O marketing, neste tipo de estratégia, tem grande importância para estabelecer a diferenciação do produto. Os gastos em distribuição e propaganda para a classe médica e para os produtos vendidos nos balcões podem representar mais da metade do preço para o consumidor final. A Sigma Pharma possui um portfólio de cerca de 50 produtos em 106 apresentações que abrange analgésicos, antibióticos, anti-inflamatórios, anti-hipertensivos, antianêmicos, imunossuppressores, dentre outros. A atuação da Sigma Pharma em medicamentos éticos de marca, produtos que requerem diferenciação na venda. Percebemos nesse caso a combinação de estratégias de diferenciação e custos, pois segundo as pesquisas de preços publicadas pela revista Abcfarma, da Associação Brasileira do Comércio Farmacêutico, os medicamentos desta unidade de negócios apresentam menores preços em relação às apresentações para o mesmo fim terapêutico de outras empresas, normalmente multinacionais com marcas de maior aceitação. É relevante destacar que a unidade de negócio Sigma Pharma é relativamente pequena se comparada à linha genérica da EMS.

A **Legrand** foi criada pela EMS em 1991 para atuação no segmento de similares, mas desde a entrada dos genéricos, vem passando por um processo de adequação de mercado de suas marcas e embalagens, de acordo com as novas tendências desse setor. Com o advento dos genéricos os remédios similares perderam grande parte de sua participação de mercado devido à baixa confiança do consumidor em relação a esses produtos. A diferença principal entre remédios similares e genéricos é que os similares nunca precisaram comprovar equivalência farmacêutica com o inovador, já os genéricos passam por um rigoroso controle de qualidade como testes de bioequivalência definidos pela Anvisa. Por trabalharem com produtos de pouca aceitação o diferencial de mercado é o marketing junto ao consumidor final, pois muitos desses medicamentos não necessitam de receitas, e o preço baixo.

A **Nature's Plus Farmacêutica Ltda** foi criada em 1982, com aquisição das marcas Topz e Salvelox. É a empresa do grupo EMS Sigma Pharma responsável pela linha de produtos destinados aos cuidados com higiene pessoal e cosmética. Compõe seu portfólio produtos como algodão, curativos, gases, protetores solares, linha de higiene infantil e de higiene bucal. Os produtos da Nature's Plus são comercializados em farmácias e supermercados. A estratégia da empresa é claramente focada na liderança em custos. A empresa consegue oferecer produtos com preços até 45% abaixo das marcas mais conceituadas nesse segmento, tais como Johnson&Johnson, Unilever etc. O foco dessa estratégia é atingir as camadas de menor poder aquisitivo. A Nature's Plus também possuía a linha de bebidas esportivas com a marca Energil C Sport, mas com a reestruturação das unidades de negócios nos últimos anos essa marca passou a fazer parte da unidade EMS Consumo.

## 6. ANALISE DO CASO EMS

Desde sua fundação em 1963 até fins da década de 1980 o foco de atuação da EMS era o medicamento similar. Nesse período, os medicamentos similares não eram considerados cópias, pois a legislação em vigor previa que o inventor que recebesse uma patente em um país signatário do tratado de Berna, de 1886, tinha o prazo de um ano para registrá-la nos demais países de seu interesse. Se não o fizesse, a invenção caía em domínio público nos países onde a patente não fora registrada. Normalmente, as empresas multinacionais não se interessavam em solicitar patentes nos países subdesenvolvidos, pois não pretendiam realizar produção local nem aceitavam descrever suas invenções, para não difundir informações sobre tecnologia. Por isso, mais de 95% das patentes concedidas em países desenvolvidos caíram nos países pobres em domínio público, sem qualquer pirataria (Oliveira, 1998).

Esta pequena digressão introdutória sobre a história das patentes é importante para entendermos as adequações de mercado pelas quais a EMS passou em seus 40 anos de

atividade. Como sua atuação estava focada nos similares podemos dizer que a década de 1990 foi para a empresa um período de adequação da sua produção aos genéricos, pois os similares perderam grande parte de seu mercado devido à baixa confiabilidade do consumidor gerada pela mídia que destacava os produtores de similares como pirateadores de medicamentos.

A expansão do Grupo se deu por meio da ampliação da linha de produtos, investimentos em unidades fabris e, principalmente por aquisição de firmas. Infere-se que a estratégia adotada pela EMS para atingir o maior número de mercados possíveis é o crescimento horizontal, principalmente através de aquisições de empresas já estabelecidas e produtoras de diferentes linhas de produtos.

A forte presença no segmento de medicamentos genéricos foi conquistada, principalmente pela estratégia de liderança em custos e constantes lançamentos, isto é, obtenção de licenças da Anvisa para produzir e comercializar esses medicamentos. Segundo os dados da Gerência Geral de Medicamentos Genéricos, uma divisão da Anvisa, a EMS possui 259 genéricos registrados, colocando-se no mercado, como maior produtora de genéricos do Brasil, em segundo lugar está a Eurofarma com 123 e em terceiro a Medley com 111 genéricos registrados. Mas a principal questão que nos colocamos é: somente a estratégia de liderança em custos é suficiente para entendermos a posição de liderança da EMS?

Entendemos que esta posição não é sustentável por um longo período. Apesar da estratégia em custo gerar vantagem competitiva, ela pode ser anulada se grandes concorrentes mundiais entrarem no mercado local brasileiro e perseguirem a estratégia da EMS. O mercado de medicamentos genéricos é global, sujeito à entrada e ações de concorrentes internacionais, que teriam condições estruturais para atingir uma posição de liderança em custos.

A EMS decidiu atuar sob uma lógica que, à luz do Modelo Delta de Hax e Wilde (2001), busca combinar atributos das estratégias de Liderança em Custos e Diferenciação; e é neste sentido que sua competitividade atual está relacionada dentro da indústria de medicamentos, que define o seu retorno, sua estrutura, tecnologia de processos e desempenho. O Grupo atua não apenas na produção de genéricos, que claramente possuem uma estratégia de liderança em custos, mas também em remédios de marcas que exigem diferenciação.

Utilizando-se o Modelo Delta, pode-se dizer que a EMS moveu-se no Triângulo e, além da Liderança em Custos, tradicional estratégia competitiva do setor de genéricos, passou a trabalhar também por meio da Estratégia de Soluções Totais para os Clientes, baseada na microeconomia dos clientes, ou seja, reduzindo os custos e elevando os lucros dos mesmos, procurando relacionamentos e produtos customizados. É o caso da linha hospitalar. Trata-se de anti-inflamatórios, antibióticos, analgésicos, antivirais, anti-hemorragicos etc, mas que possuem apresentação ou embalagem apropriada para o uso em hospitais, clínicas, postos de saúde etc. Esses produtos não precisam ter o mesmo apelo visual que os comercializados em farmácias e precisam ser adequados para diferentes aplicações na instituição de saúde. Por exemplo, segundo as informações obtidas durante a visita, o Estado é o principal cliente desse segmento. Neste caso podemos entender que a estratégia da empresa para a linha hospitalar é de solução total para os clientes devido à adequação das embalagens para utilização no SUS. A integração da EMS com o cliente gera uma parceria entre eles, a qual é alimentada pela confiança e pela operacionalidade que passam a fazer parte das operações do cliente, o que não pode facilmente ser copiado pelos concorrentes como a estratégia de liderança em custos. Uma análise detalhada do seu Planejamento Estratégico mostra que não houve uma ruptura do perfil de Liderança em Custos, como sugere a teoria de Porter (1980). O que ocorre é que este mecanismo sozinho já não é mais suficiente para atender as necessidades da EMS em um ambiente de intensa competição como o farmacêutico.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O artigo tencionou apresentar a mudança do mercado brasileiro após o advento dos genéricos e discutir a concepção e a implementação de uma estratégia baseada em um modelo alternativo ao dilema porteriano. O fenômeno foi observado através de um estudo de caso no Grupo EMS Sigma Pharma utilizando o modelo Delta proposto por Hax & Wilde II (2001) para sua análise.

A utilização de estratégias combinadas nas dimensões de baixo custo e diferenciação não representa um ponto final desse “dilema”, entretanto pode ser entendida como uma alternativa, ressaltando a necessidade de estudo de novas dimensões além da já reconhecida abordagem das estratégias competitivas genéricas. O Modelo Delta apresenta uma contribuição ainda pouco explorada para o pensamento estratégico. Aprofundou os estudos de tipologias de estratégia, partindo do reconhecimento do valor do trabalho proposto por Porter (1986) e, a partir deste alicerce, contribuiu para a construção do conhecimento na área pela proposição de tipologias e dimensões não exploradas anteriormente.

As empresas do Grupo EMS Sigma Pharma parecem estar trilhando o caminho da preparação para uma competição cada vez mais acirrada e baseada no conhecimento sobre os processos e sobre o mercado: trabalhando com os dois vértices do Triângulo do modelo Delta – a Liderança em Custos (Economia do Produto) e Solução para o Cliente (Economia do Cliente). Assim a empresa mostra que a linha de pensamento estratégico da EMS é agregar valor aos produtos nos mercados alvos; criando assim oportunidades de vendas, aperfeiçoando cada vez mais o atendimento e incrementando os negócios de seus clientes.

As principais contribuições deste estudo reforçam a estratégia de liderança no custo total como forma apropriada para competição no negócio de medicamentos genéricos no mercado brasileiro. Entretanto, em virtude das características do ambiente competitivo no qual os laboratórios farmacêuticos estão inseridos e do enfoque nos atributos intrínsecos aos medicamentos genéricos, os participantes desse setor são conduzidos à guerra de preços, uma vez que eles competem por participação de mercado. Dessa forma, gera-se um ciclo vicioso que reduz a rentabilidade da indústria e limita o campo de ação das empresas, pois a competição por preço baixo diminui o escopo da oferta. Assim, alternativas estratégicas como o caso da linha hospitalar e investimentos em medicamentos de marcas são importantes para a EMS manter uma posição competitiva.

Portanto, é necessário ampliar o escopo da análise do sistema de valor, ou seja, ao invés de considerar simplesmente a empresa, seus concorrentes e a indústria, deve-se também ressaltar a importância de outros participantes tais como: clientes, fornecedores e complementadores. Futuros estudos podem abordar o papel dos complementadores na busca da vantagem competitiva, destacando suas contribuições para elevar o valor agregado da oferta das empresas da indústria farmacêutica. Especificamente no caso nos genéricos, a perspectiva da rede de valor pode impactar positivamente a indústria, por meio da sustentabilidade do setor, proporcionando rentabilidade superior para os seus participantes, além de oportunidades de expansão e de desenvolvimento de novos negócios. O cliente-alvo das empresas produtoras de genéricos também pode ser beneficiado pelo enfoque na rede de valor, que por meio da atuação dos vários elos desta rede, cria condições para melhor atender as necessidades das pessoas que precisam ter acesso aos medicamentos genéricos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Dados sobre medicamentos genéricos 2001*. <http://www.anvisa.com.br>. Acessado periodicamente durante 2004.
- BRANDENBURGER, Adam M.; NALEBUFF, Barry J. *Co-opetition*. New York: Currency Doubleday, 1996.

- EMS. <http://www.ems.com.br>. Acessado periodicamente durante o segundo semestre de 2004.
- FDA. Food and Drugs Administration. <http://www.fda.gov> Acessado em 05 de dezembro de 2004.
- FIUZA, E.P.S.; LISBOA, M. B. *Bens credenciais e poder de mercado: um estudo econométrico da indústria farmacêutica brasileira*. Rio de Janeiro IPEA, 2001 (texto para discussão,846).
- HALL, William K. Survival strategies in a hostile environment. *Harvard Business Review*, p. 75-85, September/October, 1980.
- HAX, Arnaldo C.; WILDE II, Dean L. *The delta project: discovering new sources of profitability in a networked economy*. New York: Palgrave, 2001.
- HILL, Charles W. L. Differentiation versus low cost or differentiation and low cost: a contingency framework. *The Academy of Management Review*, v. 13, n. 3, p. 401-412, July 1988.
- HITT, M. A.; IRELAND, R. D.; HOSKISSON, R. E. *Strategic management: competitiveness and globalization*. Cincinnati, Ohio: South-Western College Publishing, 2001.
- MURRAY, Alain I. A contingency view of Porter's generic strategies. *The Academy of Management Review*, v. 13, n. 3, p. 390-400, July 1988.
- NISHIJIMA, M. *A análise econômica dos medicamentos genéricos no Brasil*. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, 2002.
- OLIVEIRA, G. Granville. *A Indústria Farmacêutica e o Controle Internacional de Medicamentos*. Brasília,1998.
- PORTER, M. E. 1996. What is Strategy? *Harvard Business Review*, p. 61-78, November/December, 1996.
- PORTER, Michael E. *Competitive advantage: creating and sustaining superior performance*. New York: The Free Press, 1985.
- PORTER, Michael E. *Competitive strategy: techniques for analyzing industries and competitors*. New York: The Free Press, 1980.
- SILVA, J. F.; COHEN, F. D. O Advento dos genéricos e seu impacto nas estratégias competitivas da indústria farmacêutica brasileira. Anais do XXVIII Enanpad, 2004.
- TACHINARDI, Maria Helena. *A Guerra das Patentes, O Conflito Brasil X EUA sobre Propriedade Intelectual*. São Paulo, Paz e Terra, 1993
- TREACY, M.; WIESERMA, F. *The discipline of market leaders*. Reading, Mass: Addison-Wesley, 1995.
- WHITE, Roderick. E. Generic business strategies, organizational context and performance: an empirical investigation. *Strategic Management Journal*, v. 7, n. 3, p. 217-231, May/June 1986.