

OS DESAFIOS DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA GLOBAL E O REDESENHO DO NEGÓCIO PELA MERCK

Gilson Nunes de Paula

Mestre em Economia pela FGV/EAESP, MBA pela London Business School e Diretor e Sócio da Thymus – Branding Consultores.
E-mail: gilson@thymus.com.br

RESUMO

O artigo procura responder às seguintes perguntas: tendo como pano de fundo as transformações estruturais pelas quais a indústria farmacêutica global está passando recentemente, que empresa está preparada para liderar a competição no futuro? O que diferencia essa empresa líder das outras empresas na indústria? O que ela fez ou está fazendo nesse sentido? Essa empresa líder, em nosso modo de ver, é a Merck, e o que a faz diferente é a visão de futuro do negócio e a implementação de iniciativas estratégicas que redesenham o negócio de acordo com essa visão, causando um grande impacto na própria indústria como um todo. O que a diferencia é a capacidade de adaptar-se e lidar com mudanças, rompendo com o modelo de negócio existente.

ABSTRACT

The article tries to answer the following questions: based on the changes in the global pharmaceutical industry that are in process nowadays, which company is prepared to lead the competition into the future? What differentiates this company from other competitors? What is this leader doing in this sense? In our view, this leader company is Merck, and what differentiates it from the others is the vision of the future for the business and the strategic initiatives that Merck has implemented following its vision, which have impacted on the whole pharmaceutical industry as well. It is the capability of the company to create a rupture with the current business model.

PALAVRAS-CHAVE

Indústria farmacêutica, Merck, estratégia e inovação, visão de futuro, redesenho do negócio e competição.

KEY WORDS

Pharmaceutical industry, Merck, strategy and innovation, vision of the future, business redesign and competition.

INTRODUÇÃO

Desde o aparecimento, nos países desenvolvidos, dos sistemas de saúde custeados com recursos públicos após a Segunda Guerra Mundial, a indústria farmacêutica tem experimentado rápido crescimento e rentabilidade altamente atrativa. As margens de lucro das empresas bem-sucedidas têm se situado uniformemente no nível de 30% ou mais, e, devido a essa uniformidade, o tamanho de uma companhia farmacêutica, em termos absolutos, é um bom indicador de seu desempenho global.

A fórmula do sucesso de empresas líderes tem como elemento fundamental o uso de um objetivo estratégico (Hamel e Prahalad, 1994) focado em inovação ou na capacidade de visualizar e desenhar o negócio de forma a criar novos mercados ou mesmo uma nova indústria. Em outras palavras, lidar com o desconhecido, com o futuro, questionar o existente, mudar na direção certa e criar necessidades e preferências de consumidores que nem eles próprios ainda sabem o que são. No contexto da indústria farmacêutica, uma empresa saiu na frente e tornou-se um modelo para as outras: a Merck.

A pesquisa básica permaneceu como uma *core capability* na criação de utilidades. Contudo, atualmente, o que se paga é o tratamento de doenças, o que causa um impacto direto no conceito do negócio farmacêutico.

Este artigo está dividido em cinco partes: a) introdução; b) competindo para o futuro; c) mercado farmacêutico global; d) fatores críticos de sucesso e os desafios às empresas líderes; e) caso da Merck e observações finais.

COMPETINDO PARA O FUTURO

Para obter a liderança num mercado e numa indústria, é necessário que as organizações procurem alcançar a melhor *performance* e que criem valor em três frentes, segundo Hamel e Prahalad:

- a administração da desvantagem em desempenho ou o *performance gap*:** as organizações devem avaliar como elas incrementarão a *performance* em uma ampla variedade de dimensões, como qualidade, custo, *cycle time*, logística, produtividade, entre outras. Geralmente, quando se encontram nessa frente, as organizações adotam programas de reestruturação com o objetivo de reduzir custos e ativos;
- a administração da desvantagem em adaptação às mudanças na indústria ou o *adaptability gap*:** as organizações devem avaliar como elas antecipam mudanças na indústria e adotam iniciativas diante das transformações da indústria em que atuam;
- a administração da desvantagem em criação de oportunidades ou o *opportunity gap*:** as organizações devem avaliar como criam novos negócios e novos mercados e devem discernir e comunicar a direção estratégica. Em termos de liderança, essa frente é a mais importante. O maior desafio para as organizações é identificar, criar e explorar novas oportunidades de negócio, inclusive aquelas ainda inexistentes nas indústrias.

As duas primeiras frentes são condições essenciais para as organizações de hoje, ou seja, no ambiente competitivo em que se encontra a maioria das empresas, essas frentes não criam nenhum diferencial competitivo e as organizações devem assumi-las como

Figura 1 – Estrutura de criação de valor no futuro



Fonte: Hamel e Prahalad (1994).

já equacionadas. O verdadeiro diferencial para as empresas está na última frente, ou seja, em como criar valor no futuro. *Grosso modo*, a lógica nessa frente consiste em quatro partes interligadas: a) administrar o nível de aspiração; b) alavancar recursos; c) criar novos espaços competitivos e d) energizar toda a organização (Figura 1).

A primeira parte interligada é a **administração do nível de aspiração**. As aspirações devem representar uma “distância”; elas devem exceder os recursos correntes da organização. Assim, a intenção estratégica (*strategic intent*) deverá causar um desajuste entre as aspirações e os recursos correntes, na utilização dos recursos. As aspirações devem focar a “energia” da organização de maneira a construir sua posição no mercado por meio do desenvolvimento interno de negócios e inovação de mercado. Enfim, aqui ocorrem as visões e os valores da organização.

Um alto nível de aspiração, comparado com os recursos disponíveis, induz à necessidade de **alavancagem de recursos** (*leveraging resources*). Daí emerge a seguinte pergunta: como adquirir e usar recursos mais eficientemente para gerar novas oportunidades de mercado? Esse processo é mais bem realizado por ocasião da definição e do desenvolvimento da arquitetura estratégica. Em suma, aqui se dá a capacidade da organização em alavancar recursos.

Finalmente, a **criação de novos espaços competitivos** e a administração eficiente do crescimento são a essência da competição para o futuro. O compromisso de criar novos negócios requer: a) uma estrutura para identificar novas oportunidades; b) o rompimento da velha forma de a organização ver o mundo e c) o foco preferencialmente nas funcionalidades, não nos produtos correntes e serviços.

É importante esclarecer que a intenção estratégica é a articulação das aspirações da organização. Isso cria um foco para o desenvolvimento de iniciativas como a identificação de uma direção radicalmente nova por meio de oportunidades de negócios, proporcionando uma obsessão por ganhar, e abrange todos os participantes, em todos os níveis e funções da organização. Isso sugere direção estratégica, mas não indica como alcançá-la. Uma vez que a organização desenvolveu uma aspiração compartilhada, ela necessita de uma estrutura para alavancar recursos corporativos consistente com o objetivo estratégico. A arquitetura estratégica proporciona a estrutura corporativa para tanto. Ela funciona como ponte entre o objetivo estratégico e a criação de competências/recursos, servindo como um mapa do futuro para identificar quais competências construir e cultivar, ou seja, a essência da competitividade da organização no longo prazo.

O propósito da arquitetura estratégica é indicar passos básicos na evolução da indústria ou de uma série de tecnologias, principalmente advindas da tecnologia de informação. Isso sugere respostas a muitas questões, tais como:

- Quais as novas possibilidades tecnológicas?
- Como podem essas tecnologias ou combinações de tecnologias mudar a interface com os consumidores?
- Como estão os concorrentes presentes e futuros se posicionando na indústria?
- O que pode ser feito para redesenhar o negócio e criar novos mercados ou indústrias?

Uma arquitetura estratégica permite identificar quais *core competencies* são necessárias e quais devem ser desenvolvidas. Como sabemos, as *core competencies* residem no coração do processo de alavancagem e criação de novas oportunidades de negócios.

Por fim, competir para o futuro significa criar um espaço para a organização ainda não existente, inovar, criar mercados, demanda, uma nova indústria e redesenhar a existente. O estágio de desenvolvimento tecnológico em que o mundo se encontra atualmente oferece oportunidades jamais vistas. Algumas organizações têm feito alianças estratégicas, *joint ventures* e outras formas de associação para criar e competir pelo futuro.

Dessa forma, fica claro por que a criatividade passa a ser fundamental na organização, ao transformar a estratégia no nível operacional, como núcleo central de competitividade, e não deixar essa transformação nas mãos de poucos pensadores lógicos da cúpula da organização. A competência da organização está na operação, na qual é possível criar e manter vantagens competitivas. Fazendo uma referência ao livro *Descartes' error* (Damasio, 1994), a razão pura da frase “penso, logo existo” cede lugar para “penso, sinto, logo existo”. A obsessão, a forte aspiração e a visão de futuro compartilhadas por todos os membros da organização constituem um diferencial competitivo na atualidade.

MERCADO FARMACÊUTICO GLOBAL

Caracterização da indústria farmacêutica global

Em parte pela boa rentabilidade, as M&As – fusões e aquisições – são amplamente utilizadas como fonte de crescimento externo e combate à concorrência. Como resultado, além da concentração, é difícil manter a posição de liderança no longo prazo. Pelo Quadro 1, percebemos a dinâmica da liderança no mercado farmacêutico, com destaque para a Merck, que tem se situado uniformemente como líder.

A indústria farmacêutica global representa 33% da produção de químicos ou mais de US\$ 280 bilhões. Destaque deve ser dado para os EUA, a Europa e o Japão. Recentemente, o Brasil tem surgido no cenário mundial também como um importante produtor e consumidor (Figura 2). A origem dos medicamentos está distribuída da seguinte forma: a) 65% de químicos preparados em laboratórios; b) 25% de plantas; c) 10% de animais e microorganismos.

Além disso, a indústria farmacêutica é caracteriza-

Quadro 1 – Mudanças na liderança da indústria farmacêutica global

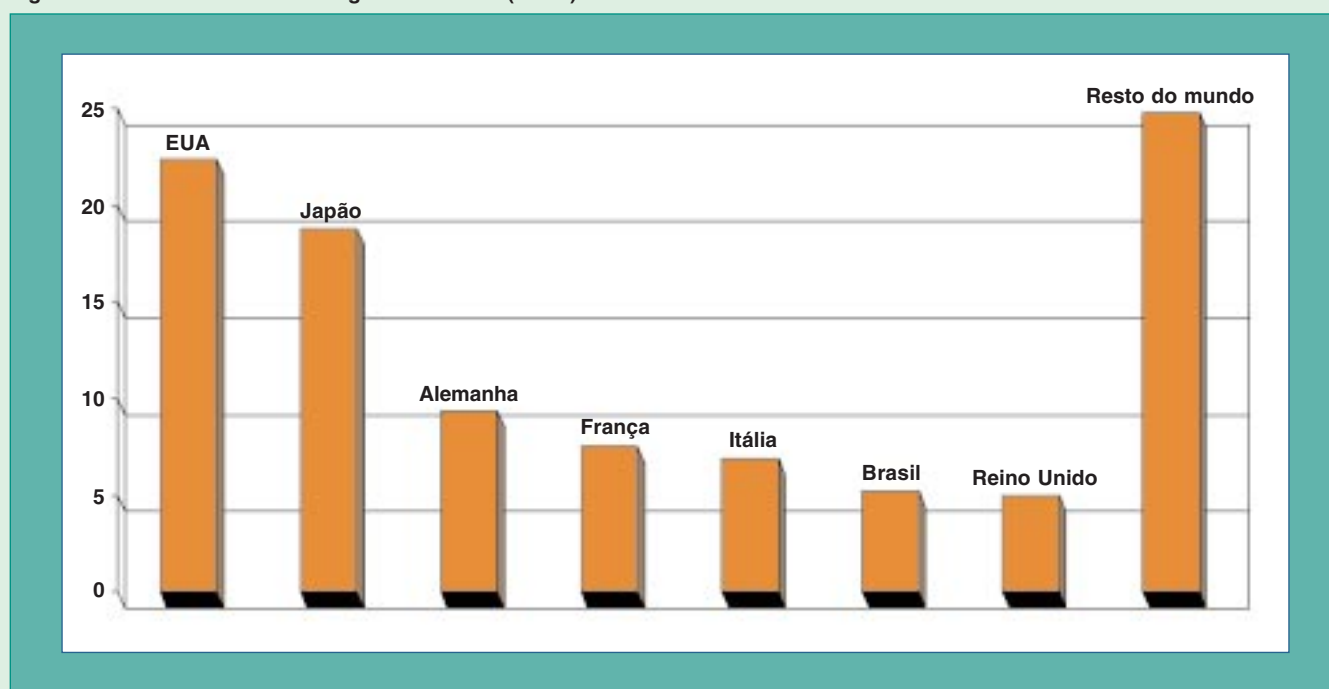
1970	1990	1996
Roche	Merck	Novartis
Merck	Bristol Squibb	J&J
Hoechst	Glaxo	Merck
Ciba-Geigy	SB	BM Squibb
AMHO	Ciba-Geigy	AHP
Lilly	AMHO	Glaxo
Sterling	Hoechst	Roche
Pfizer	J&J	SB
Bayer	Bayer	Pfizer
Sandoz	Sandoz	Abbot

Fonte: Fortune (várias edições).

da pela existência de um número pequeno de grandes multinacionais produzindo produtos éticos, envolvidas em P&D, e algumas milhares de empresas menores associadas com pesquisa especializada ou produtos genéricos e OTCs. Nos principais países da Europa, as grandes multinacionais controlam mais de 60% do mercado interno de produtos farmacêuticos. A Glaxo e a ICI, no Reino Unido, a Hoechst e a Bayer, na Alemanha, a Rhone-Poulenc Rorer, na França, e a Ciba-Geigy, Sandoz e Hoffmann-La Roche, na Suíça, respondem pela maior parte das vendas de drogas em seus mercados internos e também exportam muito. As principais empresas farmacêuticas dos EUA são a Merck, o maior produtor mundial em termos de receita, a SmithKline Beecham, que se fundiu com a Beecham do Reino Unido, a American Home Products, a Eli Lilly e a Abbott Laboratories. Todas as 15 empresas farmacêuticas mais importantes do mundo têm mercado significativamente sua presença nos EUA, que representa o maior mercado mundial, em termos de valor e, o que é mais significativo, desproporcionalmente, em termos de lucros (Tabela 1).

A indústria é concentrada localmente e relativamente fragmentada em nível mundial e em nível de nichos de mercado. Em termos de comparação, as vendas mundiais das cinco maiores empresas, como percentual das vendas totais, representam apenas 11%, contra 37% em telecomunicações, 50% no setor automobilístico e 95% no setor aeroespacial.

Figura 2 – Mercado farmacêutico global em 1995 (em %)^(*)



Fonte: Abifarma (1996) e autor.

(*) Mercado total: US\$ 200 bilhões.

O Investimento Estrangeiro Direto (IED) foi decisivo na superação de barreiras à exportação (diferenças de legislação e normas quanto aos medicamentos) e na recuperação dos altos gastos com P&D para a maioria das empresas.

Uma outra característica da indústria farmacêutica é ela ser altamente dependente dos gastos do setor público com saúde. Nos EUA, por exemplo, cerca de 14% dos gastos totais vão para a saúde. A reforma profunda no sistema não ocorreu ainda. Além disso, boa parte dos recursos aplicados em P&D vem do setor público. Como exemplos da participação do setor público em alguns países desenvolvidos, é possível citar: o Japão, com 25%, a Alemanha, com 33%, e os EUA, o Reino Unido e a França, com mais de 50%.

A concorrência na indústria farmacêutica esteve baseada em inovação/diferenciação de produtos. Assim, as despesas com P&D são altas. Enquanto, no final da década de 60, o investimento em P&D era de US\$ 50 milhões, atualmente, varia entre US\$ 250 e US\$ 400 milhões.

Finalmente, cabe destacar as diferenças entre o mercado japonês e o brasileiro nesse contexto global. O Japão é um mercado com características particulares, que devem ser ressaltadas:

- altamente fragmentado, com cerca de 1.500 empresas nacionais, voltadas ao mercado interno;
- focado em produtos pró-Ásia, ou seja, produtos infecciosos e de nutrição;
- possui baixo nível de investimentos em pesquisa básica: 1% dos gastos de P&D vão para pesquisa básica; 10% vão para pesquisa aplicada e 89% dos investimentos são aplicados em desenvolvimento de produtos;
- o método de comercialização induz a um preço elevado dos medicamentos (médicos receitam e forne-

cem 90% dos medicamentos);

- o governo tem forçado grandes reduções nos preços, em função dos altos custos (30% do total gasto em saúde).

Quanto ao Brasil, este ingressou entre os maiores mercados mundiais recentemente, após: a) desregular o sistema de preços, o que, em consequência, elevou o preço médio de US\$ 2,2 em 1992 para US\$ 4,7 em 1995; b) aumentar a demanda, graças, em parte, à redistribuição de renda com o Plano Real e c) proporcionar maiores investimentos advindos de uma maior abertura e estabilização econômica. As características mais importantes do mercado brasileiro são:

- os medicamentos são pagos pelo próprio consumidor, diferentemente do que ocorre nos EUA, por exemplo;
- o consumo é concentrado nas classes A + B (A = 64% + B = 24% do total), ou seja, 47% da população consome 88% em todo o mercado;
- o consumo é baixo em comparação com o de outros produtos: apenas 2,6% do consumo total é com medicamentos, enquanto se gasta, por exemplo, 5% com bebidas e 2,4% com sapatos;
- não se tem uma legislação específica para produtos genéricos e a questão do balconista: cabe lembrar que, se for necessário colocar um farmacêutico em cada farmácia, não teremos mão-de-obra suficiente, em virtude da escassez de farmacêuticos no país; sem eles, o crescimento de produtos genéricos pode ser prejudicado;
- apenas recentemente foi aprovada a Lei de Patentes, tranquilizando o mercado mundial;
- “colapso da saúde pública” e crescimento do setor privado;
- as empresas nacionais desenvolveram-se como “co-

Tabela 1 – Distribuição geográfica das vendas de algumas empresas (em %)

	Doméstico	Europa	América do Norte	América Latina	Ásia	Outros
Hoechst	62	-	19	5	14	Vide Ásia
Bayer	67	-	19	5	7	2
ICI	23	26	28	Incluso anterior	17	6
Ciba-Geigy	45	-	31	7	12	5
Merck	68	18	-	-	10	4
Novartis	-	40	-	-	19	41 (América)
AHP	59	23	-	-	9	9 (Canadá/AL)

Fonte: Relatórios anuais das empresas.

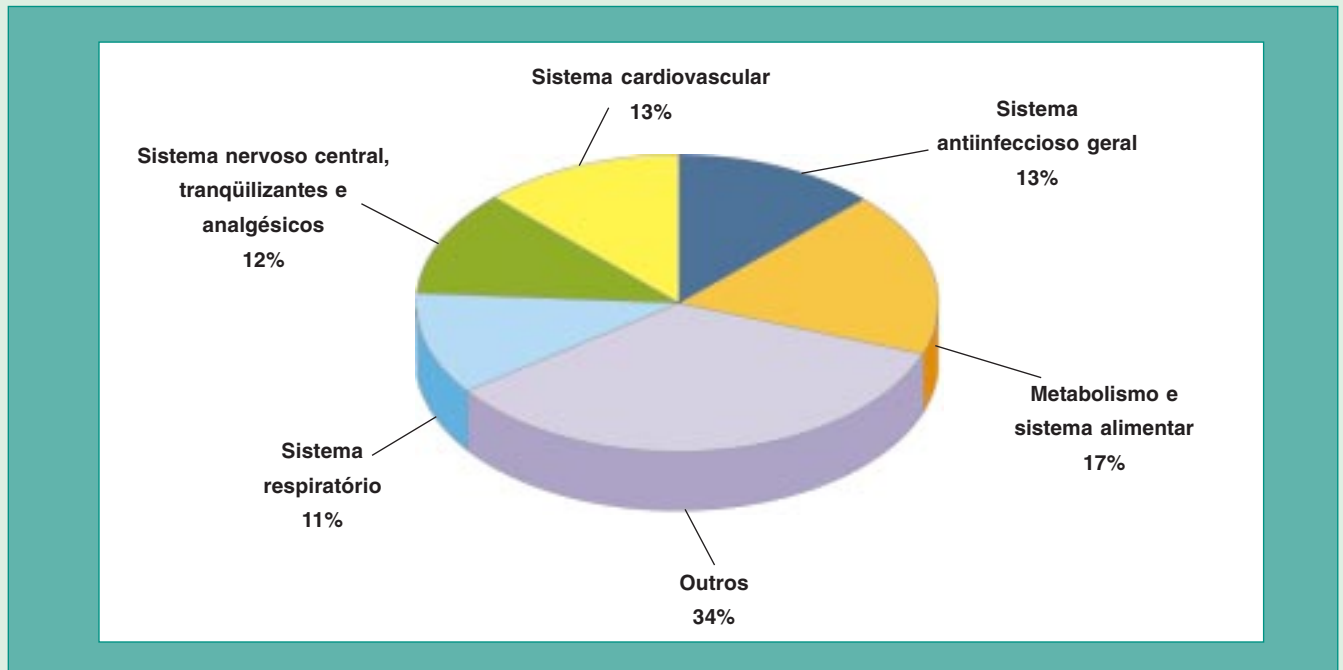
piadoras”, sem efetuar grandes investimentos em P&D, prejudicando e ameaçando a competitividade das empresas brasileiras;

- a distribuição das principais classes terapêuticas aproxima-se do padrão americano, com destaque

para anti-infecciosos, medicamentos relacionados ao sistema cardiovascular, metabolismo, sistema alimentar e sistema nervoso central e tranqüilizantes/analgésicos (Figura 3).

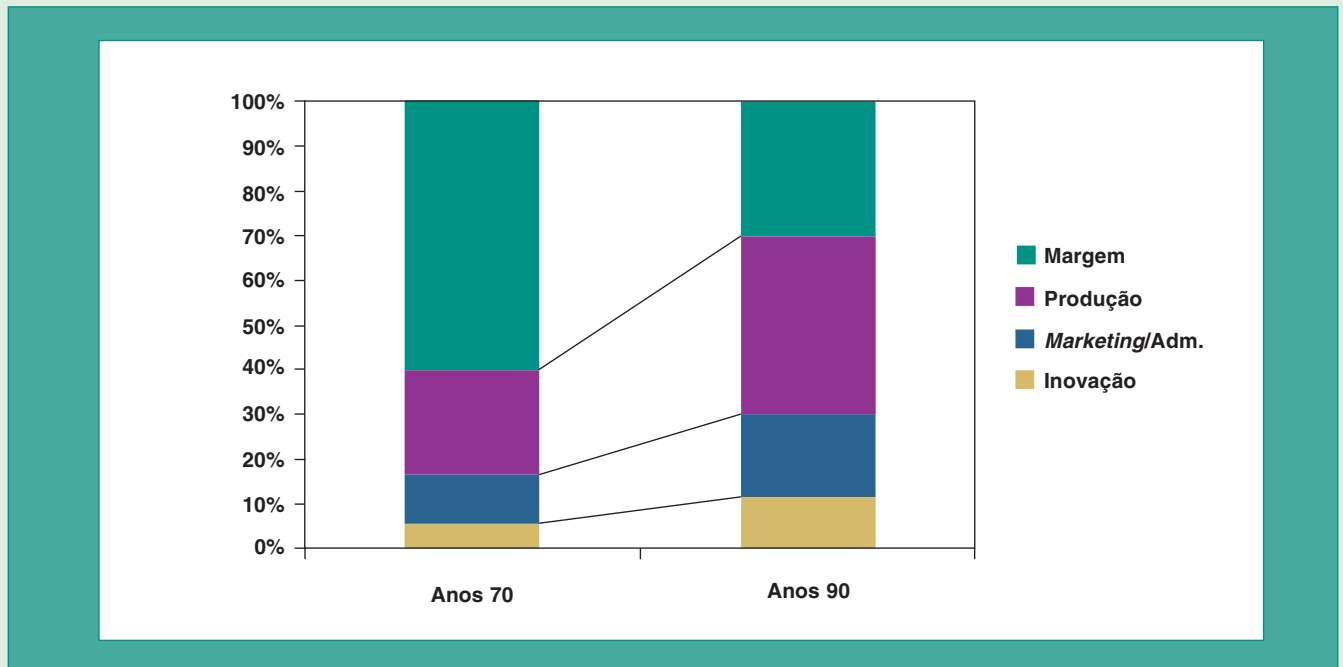
Do lado empresarial, uma série de movimentos re-

Figura 3 – Principais classes terapêuticas no Brasil em 1995



Fonte: Abifarma (1996).

Figura 4 – Mudanças na estrutura de custos dos anos 70 aos anos 90 (em % de vendas)



Fonte: The Economist Intelligence Unit (1997).

centes tem marcado a indústria brasileira, tais como:

- desenvolvimento de medicamentos a partir de plantas medicinais, que não têm efeitos colaterais; das 350 mil espécies no mundo, 140 mil são tipicamente brasileiras, das quais 80 mil têm atividade farmacológica;
- M&A e *joint ventures*, como a Rhodia e a Merck (Merial), Novartis, Hoescht Marrion Roussel (Hoechst/Merrel Lepetit e Sarsa) (Quadro 2);

A fórmula do sucesso de empresas líderes tem como elemento fundamental o uso de um objetivo estratégico focado em inovação ou na capacidade de visualizar e desenhar o negócio de forma a criar novos mercados ou mesmo uma nova indústria.

- acordos com universidades, como a USP e a Unicamp (Eli Lilly e Natura);
- vendas de medicamentos sem receita em supermercados e locais como postos de gasolina ou pela Internet, embora sejam limitadas ao tipo de medicamento;
- uniformização das Leis de Patentes e outras no ambiente de negociações do Mercosul. Cabe ressaltar que existe um conflito entre o Brasil e a Argentina sobre o conceito de “produto similar”: a Argentina concede registro automático a medicamentos já registrados em 15 países tidos como referências, o que não ocorre no Brasil;
- extinção da Central de Medicamentos (Ceme) e descentralização do fornecimento de medicamentos pelo governo.

Esses movimentos têm causado impacto na indústria farmacêutica brasileira como um todo, e a capacidade das empresas, especialmente as nacionais, de responder adequadamente a eles determina o seu sucesso no futuro ou, em alguns casos, a própria sobrevivência.

FATORES CRÍTICOS DE SUCESSO E DESAFIOS ÀS EMPRESAS LÍDERES

A liderança futura na indústria farmacêutica ficará nas mãos de empresas com a capacidade de redesenhar o negócio neste momento de turbulência, de empresas inovadoras, globais, com áreas de P&D eficientes, envolvidas em fusões e aquisições e reestruturadas. Em

suma, os grandes desafios futuros para uma empresa inovadora se manter na posição de liderança resumem-se a: a) P&D e patentes, b) novas tecnologias e M&A/alianças e c) redesenho do negócio e reestruturação.

P&D e patentes

Entre 1976 e 1993, foram lançados 1.029 produtos pelas 27 maiores empresas mundiais. Atualmente, os processos normativos e as novas tecnologias dispendiosas (como a biotecnologia) têm aumentado os gastos com P&D, como sabemos. Estes atingem entre 9% e 12% das vendas de uma empresa. Ao mesmo tempo, o custo de produção está, em média, acima dos 40%. As mudanças no âmbito de P&D têm levantado questões sobre como aumentar a rentabilidade do negócio, ameaçada pelo aumento dos custos (Figura 4). As questões-chave são:

- Onde encontrar compostos inovadores? Várias empresas têm buscado isso externamente, utilizando a biotecnologia, por exemplo. A Merck e a Glaxo procuram fazer acor-

- dos com empresas especializadas. A Roche assume posições majoritárias em projetos com outras empresas.
- Como acelerar o tempo de colocação da droga no mercado?
- Como incorporar os estudos de saúde às experiências clínicas de forma a serem seguras e eficazes na redução do tempo do paciente no hospital ou fora do trabalho?
- Como gerenciar cientistas no mundo? A resposta está sendo do tipo *worldwide lab*. Uso de *database* ligada a fontes de informações globais, possibilitando a pesquisadores analisar informações genéticas de forma compartilhada, com o fim de desenvolver novos medicamentos (a Incyte Inc. desenvolveu com a Up John, Pfizer, Hoechst).

Com as respostas a essas perguntas, a indústria farmacêutica intensifica a globalização de P&D e a agilidade de lançamentos globais, valendo-se de investimentos em tecnologia de informação.

Quanto às patentes, as três formas atuais de erosão do retorno sobre as patentes são:

- atraso no registro e nos testes:** devido à maior fiscalização e às exigências dos órgãos de saúde e segurança, como o Federal Drug Administration (FDA), o impacto nas empresas foi sentido em termos de maior custo interno – associado a GMP, produção *clean*, conhecimento especializado dos procedimentos sobre o assunto, entre outros – e no maior tempo entre o registro e os testes dos medicamentos *vis-à-vis* seu tempo real de patente (há casos em

que o prazo de patente corria concomitantemente ao pedido de aprovação). Tal situação levou à redução da vida útil de uma patente de 20 para 8 anos;

- b) **crescimento dos produtos genéricos:** respondem por mais da metade dos medicamentos que podem ser receitados e continuam crescendo a taxas elevadas; em função disso, órgãos públicos e empresas de seguro-saúde têm incentivado os médicos a receitarem esses medicamentos por serem mais baratos, o que reduz o retorno dos altos gastos com P&D e patentes;
- c) **violação das patentes:** em virtude de empresas que imitam ilegalmente produtos patenteados, estima-se que se perde de US\$ 7 a US\$ 8 bilhões de dólares ao ano.

Novas tecnologias

Os movimentos com o uso de novas tecnologias em curso estão intimamente relacionados aos seguintes fatores:

- O estudo da biotecnologia como **meio** para o desenvolvimento de novos medicamentos ganha nova força com o anúncio da clonagem da ovelha Dolly.
- A evolução em curso no ramo do Genoma, em que se busca identificar a decodificação e seqüência de genes que causam ou não doenças. Podem-se estudar vários genes simultaneamente (poupam-se tempo e custo de P&D), e esse conhecimento pode ser usado para curar diabetes, câncer, esquizofrenia, doença de Alzheimer, etc.
- As cinco líderes no desenvolvimento de biotecnologia – Amgen, Chiron, Genetech, Genzyme e Biogen – venderam US\$ 5,3 bilhões em 1996 e obtiveram lucros de US\$ 900 milhões, com várias empresas menores dando prejuízo. Após vários anos amargando danos, os projetos de biotecnologia parecem dar “sinais de vida”.

Quadro 2 – A luta pelo desenvolvimento: parceiros em biotecnologia

Empresas	Parceiros
Affymetrix	Hoffmann-La Roche, Merck e Glaxo
Cadus	SKB e BMS
Exelixis	Sem parceiros
Genset	J&J e Synthelabo
Human Genome Sciences	SKB e Merck
Incyte	Pfizer e UpJohn
Millennium	Lilly
Nemapharm	Glaxo

Redesenho do negócio e reestruturação

A recente pressão externa para reduzir os preços dos medicamentos – exercida por seguradoras, organizações de saúde ou por meio da necessidade de concorrência com os genéricos – e o aumento dos custos para se produzir medicamentos têm provocado a necessidade de movimentos de reestruturação para reduzir custos e melhorar a eficiência e a eficácia no interior das empresas. Como consequência, algumas empresas farmacêuticas têm buscado orientar-se fortemente pelo consumidor.

A indústria farmacêutica é caracterizada pela existência de um número pequeno de grandes multinacionais produzindo produtos éticos, envolvidas em P&D, e algumas milhares de empresas menores associadas com pesquisa especializada ou produtos genéricos e OTCs.

No caso de produtos genéricos, nos quais ocorre o grande crescimento da indústria nos últimos anos, um dos diferenciais está na marca. Nesse sentido, o sucesso da empresa dependerá fortemente da construção e do gerenciamento da marca, de forma a criar um diferencial em relação aos concorrentes.

Os últimos anos têm se caracterizado por aumentos de custos com P&D, *marketing* e manufatura, como visto. Assim, tem-se intensificado o uso de tecnologias para melhorar processos e produtos, buscando maior agilidade na manufatura e em toda a cadeia produtiva interna. Alguns exemplos mais usados recentemente no Brasil e no exterior são: EIS, SAP – Bristol-Myers Squibb, Bayer, Hoechst, Rhodia Farma, Merial (Merck + Rhodia) –, MRP I e II e “redesenho” de vendas e distribuição (estes últimos serão expostos a seguir), terceirização de experiências clínicas e alianças estratégicas para o desenvolvimento de medicamentos.

Essa “nova orientação” tem sido pressionada por fatores como:

- Acirramento da competição com a entrada de novos concorrentes.
- Maior crescimento do *disease management* ou gerenciamento do tratamento da doença, com a criação de organizações voltadas à saúde “integrada” ou com a divulgação de tratamentos médicos de baixo custo (uso de medicamentos genéricos, na

maioria dos casos) como:

- HMO – Health Management Organization;
- Home Care Compare (rede de médicos);
- parcerias terapêuticas, às quais médicos e farmacêuticos se associam para dar tratamento preventivo e eficaz ao consumidor.
- Pressão por redução dos custos dos sistemas de saúde e melhoria da qualidade de serviços.
- Dificuldades quanto aos lançamentos de drogas realmente novas e diferenciadas.
- Novas formas de comercialização e vendas, como: correios, Internet e tecnologia de videoconferência (vendedor e médicos): por exemplo, Schering-Plough.
- Mudanças na distribuição (redução de custos e melhoria da qualidade):
 - integração vertical de alguns líderes, de forma a adicionar valor ao serviço, como *telemarketing* e comércio eletrônico para o varejo;
 - a Merck pagou US\$ 6 bilhões de dólares pela Medco Containment Services Inc. em 1993;
 - a SmithKline Beecham comprou a Diversified Pharmaceutical Services por US\$ 2,3 bilhões de dólares;
 - a Eli Lilly comprou a PCS Health Systems por US\$ 4 bilhões.

CASO DA MERCK E OBSERVAÇÕES FINAIS

Neste contexto de mudança na demanda e na estrutura da indústria farmacêutica mundial e brasileira,

Tabela 2 – Segmentos e participação nas vendas totais (em %)

Segmentos	Participação nas vendas totais
Produtos farmacêuticos	57
Aparelhos médicos	14
Produtos de saúde (sem receita)	18
Toalete e beleza	11

Tabela 3 – Resultados financeiros (em US\$ bilhões)

	1994	1995	1996
Vendas	12,0	13,8	15,1
Custos/despesas	8,7	10,1	11,0
P&D	1,1	1,2	-
Resultado antes de impostos	3,3	3,7	4,3

Fonte: Relatório anual da empresa.

vejamos o que tem sido feito por empresas líderes como a Bristol-Myers Squibb e, especialmente, a Merck.

Bristol-Myers Squibb

Principais negócios (Tabela 2):

- medicamentos mundiais ou *worldwide medicines* (terapias inovadoras e automedicação);
- aparelhos médicos e nutricionais ou *nutritional and medical devices*;
- cuidado da beleza mundial ou *worldwide beauty care*.

Quanto aos resultados (Tabela 3), notamos o crescimento de 26% em vendas no período e de 30% no resultado. Destacam-se os altos custos, como percentual das vendas. Os fatos mais importantes podem ser resumidos a seguir:

- Desde 1989, quando houve a fusão entre a Bristol-Myers e a Squibb, foram fechadas cerca de 30 plantas industriais no mundo, dentro do Plano Global de Manufatura (*Global Manufacturing Network Plan*). O objetivo era reduzir os custos anuais em US\$ 1,5 bilhão até o fim de 1998.
- Um dos principais projetos que a empresa está desenvolvendo nesse sentido é a introdução do sistema integrado SAP em suas operações globais.
- A empresa fez um acordo com a Pittiglio Rabin Todd & McGrath Inc. (PRTM), especializada em cadeia de fornecimento (*supply chain*), para desenvolver um modelo de referência, dentro das melhores práticas usadas no mundo.
- Aumento de produtividade com operações técnicas na manufatura: reduziu o tempo (*cycle time*), melhorou os processos químicos, realizou programas de padronização no relacionamento com fornecedores e reduziu o inventário. Isso gerou poupanças anuais de US\$ 75 milhões.
- Melhorias nos processos garantiram uma redução de 16 meses no tempo para identificar uma nova droga e nos testes clínicos.
- Em 1998, houve o lançamento de uma campanha publicitária *on-line* na Internet, oferecendo amostras do Excedrim durante 30 dias. O resultado foi um cadastramento de 30 mil novos nomes à lista de consumidores a um custo muito baixo.
- Fortalecimento da presença na arena do *managed care*:
 - segundo lugar em satisfação do consumidor entre as empresas servindo o *MedicAid*, programa federal que dá cobertura a pobres e indigentes;
 - identificação de programas efetivos em custo para resolver problemas de saúde;
 - estabelecimento do Center for Health Outcomes and Economics (*disease management*);

- aliança com HIP, um dos maiores em HMO;
- contratos com nove grandes hospitais (*Group Purchasing Organizations* (GPOs)), incluindo o *American Healthcare Systems*.
- Principais alianças feitas com outras empresas:
 - SIBIA, aliança de P&D em biotecnologia;
 - Somatix Therapy Co., para terapia de gene (câncer);
 - SEQ LTD, para *gene sequence technology*;
 - Genzyme Transgenics;
 - IXSYS (tumor);
 - Sanofi-Winthrop.

- melhoria da qualidade;
- alianças com os fornecedores.

Conseqüentemente, houve um crescimento em vendas de 32,5% no período e de 25,34% em resultado (Tabela 4). A margem foi de 29% em média. Observamos que mais da metade das vendas advém da área de saúde ao consumidor ou *health managed care*, a divisão mais recente da Merck, que foi iniciada no começo dos anos 90. Notamos também que essa trajetória de crescimento tem sido consistente nos últimos 20 anos.

Merck

Recentemente, a *performance* das iniciativas estratégicas da Merck tem consistido em:

- continuação da ênfase estratégica em P&D. Lançamento de oito novos produtos entre 1995 e 1998, uma situação difícil de encontrar entre outras empresas;
- venda de uma operação de medicamentos genéricos e outros negócios não essenciais ou *core business*, como especialidades químicas, num total de US\$ 1 bilhão de dólares de ativos em 1996, 1997 e 1998;
- introdução recente dos *Worldwide Business Strategy Teams*, times estratégicos em negócios, nos quais cada um foca o estudo e tratamento de uma doença;
- utilização de sistema de informação do tipo *computer-based detailing* com os revendedores;
- crescimento recente para o mercado de *managed care*, por exemplo, por meio da Medco e de associações com outras organizações de saúde, ela atinge mais de 50 milhões de pessoas, oferecendo novo serviço como os programas de cuidado com a saúde;
- redução de custos em US\$ 300 milhões em média em 1997 e 1998, com aumento de produtividade na manufatura:
 - reengenharia dos processos de manufatura e desenvolvimento de processos químicos com novos métodos e tecnologia (robótica);

A liderança futura na indústria farmacêutica ficará nas mãos de empresas com a capacidade de redesenhar o negócio neste momento de turbulência, de empresas inovadoras, globais, com áreas de P&D eficientes, envolvidas em fusões e aquisições e reestruturadas.

Fusões & aquisições e *joint ventures* da Merck

- 1994: *joint venture* com a Astra, criando a Astra Merck;
- 1994: Merck e Pasteur, *joint venture* em vacinas;
- 1996: Merck e Rhône-Poulenc, extensão das atividades para a saúde animal;
- 1996: expansão da *joint venture* com a Johnson & Johnson para outros países.

Conclusão

Liderada pelo presidente e visionário Vagelos, a Merck foi a primeira empresa a ter uma visão, ainda nos anos 80, do que seria a indústria nos anos 90 e 2000. Ela apostou e alocou seus recursos tecnológicos, financeiros e humanos em um novo conceito de negócios, que passou a ser chamado de *managed health care design* – modelo de tratamento administrado da saúde.

Assim, o que importa é o tratamento da doença, e não apenas a pesquisa e o desenvolvimento do medicamento. Como vimos anteriormente, essa foi uma resposta da Merck a uma mudança na estrutura de base do consumidor nos anos 90, focando uma distribuição de baixo custo e uma nova forma de acesso ao mercado pelo consumidor. Essa foi a base da estratégia da Merck, o que a fez mudar radicalmente o seu modelo de negócios, surpreendendo os concorrentes e alcançando uma excelente *performance* numa situação em que a maio-

Tabela 4 – Indicadores financeiros (em US\$ bilhões)

	1994	1995	1996
Vendas	14,96	16,68	19,82
Custos/despesas	10,55	11,88	14,28
P&D	1,23	1,33	1,49
Resultado antes de impostos	4,42	4,80	5,54

Fonte: Relatório anual da empresa.

ria das empresas farmacêuticas mundiais se deparavam com elevação de custos, pressão por redução nos preços dos medicamentos e redução da lucratividade. A Merck estava, então, preparada para enfrentar as próximas décadas e tinha respondido às alterações do mercado.

Vejam os como isso ocorreu. Conforme exposto, o desafio que a Merck deveria enfrentar no processo de mudança pelo qual a indústria farmacêutica passava estava associado: a) à emergência, no final dos anos 80 e início dos 90, de um novo tipo de consumidor; b) à criação das organizações de manutenção da saúde do tipo HMOs; c) ao fato de que a atenção pública estava voltada às práticas de preços das empresas farmacêuticas; d) à pressão exercida pelo FDA nos EUA quanto a segurança, eficácia e outras prioridades e, por fim, e) ao enorme crescimento dos medicamentos genéricos.

Vagelos, então presidente da Merck, anunciou, no início dos anos 90, uma redução de 2.700 empregados na área de vendas somente nos Estados Unidos. Ele surpreendeu o mercado e os concorrentes, que não entenderam o que estava fazendo. Nessa época, as pressões citadas acima ainda não haviam ganhado força, e os concorrentes ainda continuavam a contratar representantes de vendas. Na Merck, as mudanças estavam começando a acontecer, e o foco em inovação de medicamentos era ainda forte, com lançamentos de vários novos produtos no mercado. O *cycle time* do desenvolvimento e a aprovação de novos medicamentos eram

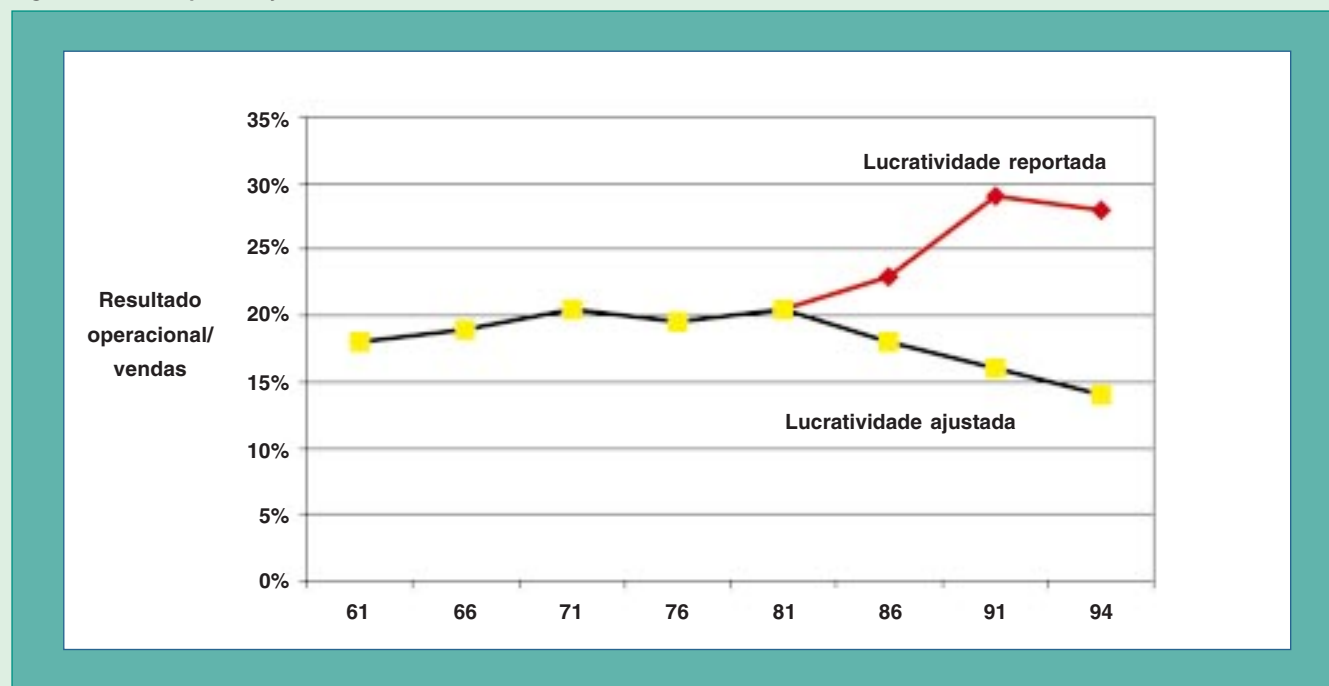
30% melhores do que a média da indústria.

No entanto, Vagelos visualizou que a resposta às mudanças tomaria forma pelo aumento de eficácia em custos na distribuição e nas vendas. Isso significava alterar o desenho do negócio e romper com o existente. O foco seria em um novo modelo de negócio que contemplasse as mudanças em curso no mercado, principalmente no tocante às novas preferências dos consumidores. Os direcionadores de valor no negócio não eram mais apenas o desenvolvimento de novos medicamentos e o crescimento externo via fusões e aquisições. O declínio na lucratividade do negócio era esperado pela Merck caso continuasse com a estratégia existente. Ao considerarmos os efeitos internos de uma competição em preços mais agressiva com o crescimento de organizações do tipo HMOs e a entrada de novas empresas competindo com produtos genéricos, a lucratividade ajustada é 50% menor (Figura 5).

Vagelos anunciou que o futuro seria um redesenho do negócio com foco nos novos direcionadores de valor – *marketing*, vendas e distribuição – ou então na forma como a empresa se relacionava com o consumidor. A empresa já possuía uma marca forte no mercado e o desafio, então, era gerenciá-la e mantê-la forte.

O anúncio dos cortes de pessoal em vendas mencionado anteriormente foi apenas um dos primeiros passos rumo ao redesenho do negócio. Além de reduzir o número dos representantes de vendas, a empresa contratou mão-de-obra especializada e de alto nível, como

Figura 5 – Desempenho ajustado da indústria farmacêutica



Fonte: S&P (1981-1983), Value Line (1983-1994) e Corporate Decisions, Inc.

MBA's e Ph.D.s, para desenvolver um sofisticado sistema de gerenciamento que lidasse com as complexas preferências dos consumidores e de compradores organizados, como os PPOs, entre outros. De outro lado, a empresa iniciou um processo de melhoria em produtividade em virtude das pressões em preços. Por fim, foram desenvolvidas duas novas capacidades ainda inexistentes na empresa no tocante aos consumidores: a) custos totais com cuidados com a saúde e b) acesso à distribuição, até então feita por terceiros.

Os compradores e distribuidores de medicamentos passaram a ter um poder de barganha muito forte com as empresas farmacêuticas nos anos 80 e início dos 90, ocasião das controvérsias entre a opinião pública (incluindo o governo, a mídia e o sistema financeiro) e as empresas farmacêuticas sobre a questão do preço dos medicamentos.

A Medco, o maior comprador de vários produtos da Merck, começou a impor limites aos aumentos de preços dos produtos. Empregados de empresas que pagavam por uma grande parte dos custos com saúde começaram a se preocupar e a se organizar, tendo como pano de fundo os altos custos com os tratamentos e medicamentos. Daí a origem de instituições voltadas para esse propósito, como mencionamos anteriormente. Enfim, o sistema existente estava sendo questionado definitivamente, incluindo a própria forma de receitar medicamentos. As instituições do tipo HMOs e PBMs (administradores de benefícios de farmácias) criaram mecanismos que limitavam a liberdade do médico em escolher o medicamento para o paciente, influenciando a escolha por medicamentos com menor razão custo/benefício. Isso causou um forte impacto nas empresas farmacêuticas, limitando o acesso ao mercado. Assim, a negociação entre os compradores e as empresas farmacêuticas tornou-se crítica.

A Medco foi a empresa mais influente de todas as PBMs. Ela era a responsável pelo benefício farmacêutico de mais de 30 milhões de pessoas nos Estados Unidos, e vender medicamentos para ela era uma forma de obter uma elevada penetração no mercado e

influenciar no receituário de medicamentos. Assim, no final de 1993, a Merck comprou a Medco por US\$ 6 bilhões, assustando Wall Street. Esse foi o marco final no redesenho do negócio da empresa, levando a Merck a um novo ciclo de expansão e excelente desempenho.

Para finalizar, segundo Adrian Slywotzky (1996), em seu livro *Valuation migration*, podemos sumarizar da seguinte maneira as razões pelas quais a Merck decidiu comprar a Medco e redesenhar definitivamente seu negócio:

- a) **Substituição da força de vendas:** uma vez que os médicos não tinham mais liberdade para receitar medicamentos, já que os consumidores compravam na base do reembolso, a abordagem de vendas porta a porta diminuía a taxas crescentes.
- b) **Informação:** com a Medco, era possível obter informações dos consumidores e médicos, possibilidade antes inexistente pela abordagem de vendas baseada em representantes de vendas e distribuidores autônomos de medicamentos. Pela primeira vez, a Merck estava sabendo como seus medicamentos eram utilizados.
- c) **Conformidade:** um estudo mostrou que 50% dos pacientes não usavam corretamente as dosagens recomendadas pelos médicos nem os intervalos requeridos. Havia problemas como dosagens acima ou abaixo do normal, entre outros. Isso levava a um tratamento ineficiente e ineficaz. Assim, a Merck passou a ter acesso aos dados do comportamento do paciente durante o tratamento, permitindo aumentar a confiança no tratamento oferecido pela Merck e a redução de custos.
- d) **Administração da doença:** o maior benefício para a Merck foi, como já vimos, a sua transformação de uma empresa que vendia pílulas em uma empresa que aplica seu conhecimento na administração de doenças, reduzindo o custo com o tratamento e com medicamentos tanto para o paciente quanto para as empresas e aumentando a eficácia no tratamento da doença. ○

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABIFARMA. *Relatório interno*. São Paulo, 1996. p. 6.

DAMASIO, A. *Descartes' error*. London: Putnam, 1994.

ECONOMIST INTELLIGENCE UNIT (EIU). V. 103, 1997.

FREEMAN, C., SOETE, L. *The economics of industrial innovation*. Washington: Massachusetts Institute of Technology Press, 1997.

HAMEL, G., PRAHALAD, C. K. *Competing for the future*. Boston: Harvard Business School Press, 1994.

HELMS, R. et al. (Eds.). *Competitive strategy in the pharmaceutical industry*. Los Angeles: The AEI Press, 1996.

SLYWOTZKY, A. *Value migration: how to think several moves ahead of the competition*. Boston: Harvard Business School Press, 1996.

NOTA

Agradecimentos especiais para Paula Bignelli e Pedro Henrique.