



Parecer nº 88/SEAE/COGPI/RJ

Rio de Janeiro, 13 de agosto de 1999

O presente parecer técnico destina-se à instrução de processo constituído na forma da Lei nº 8.884, de 11 de junho de 1994, em curso perante o Sistema Brasileiro de Defesa da Concorrência – SBDC.

Não encerra, por isto, conteúdo decisório ou vinculante, mas apenas auxiliar ao julgamento, pelo Conselho Administrativo de Defesa Econômica - CADE, dos atos e condutas de que trata a Lei.

A divulgação de seu teor atende ao propósito de conferir publicidade aos conceitos e critérios observados em procedimentos da espécie pela Secretaria de Acompanhamento Econômico - SEAE, em benefício da transparência e uniformidade de condutas.

Referência: Referência: Ofício SDE/GAB Nº 1235/99
Assunto: Consulta SDE/GAB Nº 08012.002120/99-09
de interesse das seguintes empresas:

- A. ZENECA GROUP PLC (INGLATERRA)
- B. ASTRA AB (SUÉCIA)

A Secretaria de Direito Econômico, do Ministério da Justiça, solicita a esta SEAE Parecer Econômico sobre a fusão, ocorrida a nível mundial, entre a *ZENECA GROUP PLC (INGLATERRA)* e *ASTRA AB (SUÉCIA)*, com reflexos no Brasil, em conformidade com o artigo 54 da Lei nº 8.884/94.

I - DA OPERAÇÃO

No dia 9 de dezembro de 1998, os Grupos *ZENECA GROUP PLC (INGLATERRA)* e *ASTRA AB (SUÉCIA)* formalizaram um acordo de fusão em suas atividades, através da assinatura do "merger agreement", segundo o qual a primeira incorporará, através de aquisição, todas as ações do tipo "A" e "B", assim como os "American Depositary Receipts" ("ADS").

Na segunda fase dessa fusão, a razão social das associadas foi alterada para "*ASTRAZENECA*" e as ações desta nova companhia serão negociadas nas bolsas de Nova Iorque, Londres e Estocolmo. Cabe ressaltar que, para esta proposta de fusão, o critério adotado para a conversão de ações "A" e "B" da ASTRA em ações "ASTRA ZENECA" foi fixado através de uma taxa equivalente a 0,5045, em ações da nova "Companhia".

A operação mundial foi aprovada em maio de 1999, e movimentará até o segundo semestre deste ano aproximadamente US\$ 30,5 bilhões.

II - DAS PARTES ENVOLVIDAS

A. ZENECA GROUP PLC (INGLATERRA)

Tradicional grupo inglês, com atividades voltadas para a fabricação e desenvolvimento de medicamentos para o setor farmacêutico e agro-químico. Desenvolve ainda produtos para a indústria de química especializada, tais como pigmentos, aditivos, desinfetantes e resinas com variadas utilizações.

Seu faturamento consolidado mundial gira em torno de R\$ 9,6 bilhões, divididos nos seguintes segmentos:

Setor	Participação
Farmacêutico	49%
Agro-químico	32%
Química especializada	19%
Total	100%

Possui subsidiárias em diversos países e, no Brasil, atua na distribuição de produtos farmacêuticos sob prescrição médica e nos setores agro-químico e de química especializada. Os principais grupos terapêuticos em que atua no setor farmacêutico são:

- A. Câncer;
- B. Cardiovascular;
- C. Respiratório;
- D. Anestesia geral;
- E. Infecção; e
- F. Sistema nervoso central.

O faturamento do grupo no Brasil gira em torno de R\$ 358,0 milhões e suas empresas aqui instaladas são as seguintes:

- A. Zeneca Brasil;
- B. Stahl Brasil S.A.;
- C. Zeneca Farmacêutica do Brasil Ltda.; e
- D. ISK Biosciences Comercial Ltda.

A. ASTRA AB (SUÉCIA)

Conglomerado industrial internacional, com atividades voltadas à pesquisa, desenvolvimento, fabricação e comercialização de produtos farmacêuticos e de aparelhos médicos. Seu faturamento bruto consolidado gira em torno de US\$ 5,7 bilhões e seus principais grupos terapêuticos são:

- A. Gastrointestinal;
- B. Cardiovascular;
- C. Respiratório;
- D. Anestesia local; e
- E. Sistema nervoso central.

Atua ainda na fabricação de aparelhos médico-odontológicos para implantes dentários. Sua receita mundial possui a seguinte composição:

Setor	Participação
Farmacêutico	98,5%

Equipamentos médicos	1,5%
Total	100,00%

No Brasil, atua apenas na distribuição de medicamentos voltados para a área farmacêutica e seu faturamento, no exercício de 1997, atingiu R\$ 80,0 milhões, através de uma única subsidiária instalada em território nacional, denominada "Astra Química e Farmacêutica Ltda".

III - DEFINIÇÃO DO MERCADO RELEVANTE

III.1 – Do produto

No Brasil a operação implicará concentração horizontal apenas nos mercados de medicamentos da linha humana.

O mercado farmacêutico pode ser dividido em dois segmentos: o mercado ético, que é composto de produtos sujeitos à venda sob prescrição médica, e o mercado popular ou OTC ("over the counter"), ou de remédios de venda livre (vendidos sem receita).

Os medicamentos podem ser desdobrados em classes terapêuticas, segundo a Classificação Terapêutica Anatômica - "ATC" - que goza da aceitação da Organização Mundial de Saúde. Tal classificação permite que os remédios sejam agrupados segundo sua composição química e propriedades terapêuticas.

A necessidade de produtos definidos para doenças determinadas e o grau de substituição praticamente inexistente entre os mesmos evidenciam a existência de muitos mercados. Pois, penicilinas não substituem hormônios que, por sua vez, não substituem antiulcerosos e assim sucessivamente. O verdadeiro mercado é composto pelas diferentes classes terapêuticas. Até os produtos que compõem a mesma classe, raramente são substitutos perfeitos. O mesmo produto pode ter posologia diferente quando administrado em outras formas farmacêuticas, ou seja, via oral (para tratamento normal) ou injetável (para tratamento em crise). Por estes motivos, ainda se dividem as classes em sub-classes, para definição maior de indicações, substituições e contra-indicações terapêuticas.

O mercado farmacêutico nacional, embora conte com cerca de 400 laboratórios, é fortemente concentrado em várias classes terapêuticas. Assim, pode-se afirmar que, neste contexto de classes terapêuticas, a indústria farmacêutica possui uma estrutura oligopolizada e a demanda de medicamentos é pouco elástica, em função de uma característica peculiar deste mercado, mais especificamente o mercado ético, onde são distintos os consumidores que escolhem o produto (os médicos) e os que desembolsam e compram (os pacientes). O consumidor final do produto ético é o médico, uma vez que a comunicação direta indústria-consumidor para os produtos éticos é proibida por lei. Além disso, a necessidade de produtos específicos para doenças determinadas e o baixo grau de substituição entre os mesmos evidenciam a existência de muitos mercados representados pelas diferentes classes e sub-classes terapêuticas. Assim sendo, a análise se desenvolverá, em primeiro plano, por classe ou sub-classe terapêutica. Nas sub-classes onde a fusão promover concentração, a análise será estendida até o produto e até mesmo na forma farmacêutica, quando necessário.

A tabela abaixo relaciona as linhas de produtos das empresas no Brasil, classificando-os por sub-classes terapêuticas com as respectivas participações:

SUB-CLASSE TERAPÊUTICA	ZENECA	PART (%) NA CLASSE	ASTRA
A2B2 - ANTI-ULCER./INIBIDORES BOMBA ÁCIDA		23,5	LOSEC

A7E – AGENTES ANTINFLAM. INTESTINAIS		5,2	ENTOCORT
C1B – ANTIARRÍTMICOS CARDÍACOS		2,6	QUINIDINE DURILES
C5A1 – ANTIHEMORROIDÁRIOS TOP. C/CORTIC.		20,0	XYLOPROCT
C 5C - VASOPROTETORES SISTÊMICOS	GLYVENOL	1,7	
C7A - AGENTES BETA-BLOQUEADORES PUROS	ATENOL	40,7	
	INDERAL	4,8	
		4,2	SELOKEN
		1,3	SELOZOK
C7B1 - AGENTES BETA-BLOQUEADORES ASSOCIAÇÕES C/ANTIHIPERTENSIVOS. E/OU DIURÉTICOS	TENORETIC	65,8	
		6,2	SELOPRESS
		1,1	SELOPRESS ZOK
C8A - ANTAGONISTAS DO CÁLCIO PUROS	SYSCOR	0,9	
		5,0	SPLENDIL
C9A - INIBIDORES ACE PUROS	ZESTRIL	8,8	
C9B1 - INIBIDORES ACE C/ANTIHIP. DIURÉTICOS	ZESTORETIC	5,3	
C9C – ANTIHIP. PUROS ANTAGONISTAS DA ANGIOTENSINA II		1,6	ATACAND
D1A2 – ANTIFÚNGICOS DERMATOLÓGICOS SISTÊMICOS	FULCIN	69,4	
SUB-CLASSE TERAPÊUTICA	ZENECA	PART (%) NA CLASSE	ASTRA
D8A – ANTISSEPTICOS E DESINFETANTES	HIBITANE	0,0	
G4B 3 – PRODUTOS P/DISFUNÇÃO ERÉTIL		1,3	MUSE
J1E – ASSOC. TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOL	TRIGLOBE	2,2	
	TRIGLOBE F	1,8	
J1P2 – OUTROS BACTERICIDAS BETALACTÂMICOS/CARBAPENEMES E PENEMES	MERONEM	10,5	
L2A3 – HORMÔNIOS CITOSTÁTICOS/GONADOTROFINAS	ZOLADEX	17,6	
	ZOLADEX LA	0,0	
L2B1 – CITOSTÁTICOS ANTI-ESTROGÊNEOS	NOLVADEX	21,5	
	NOLVADEX D	62,4	
L2B2 – CITOSTÁTICOS ANTI-ANDROGÊNICOS	CASODEX	8,9	

L2B9 – OUTROS CITOST. ANTAGONISTAS HORMONAIS	ARIMIDEX	87,6	
N1A1 – ANESTÉSICOS GERAIS INALANTES	FLUOTHANE	42,2	
	ISOTHANE	0,1	
	ENFLUTHANE	0,1	
N1A2 – ANESTÉSICOS GERAIS INJETÁVEIS	DIPRIVAN	5,3	
N1B1 – ANESTÉSICOS LOCAIS MEDICINAIS INJET.		81,7	XYLOCAÍNA
		16,2	MARCAÍNA
		0,3	NAROPIN
N1B2 – ANESTÉSICOS LOCAIS DENTÁRIOS INJET.		61,8	CITANEST
		38,2	XYLOCAÍNA
N1B3 – ANESTÉSICOS LOCAIS TÓPICOS		61,1	XYLOCAÍNA
		22,2	EMLA
N2C – ANTI-HEMICRÂNICOS	ZOMIG	0,7	
P1E – ESCABICIDAS E ECTOPARASITICIDAS	TETMOSOL	12,7	
R1A1 – CORTICÓIDES NASAIS S/ANTINFECCIOSOS		5,0	BUDECORT
R3A2 – ESTIMULANTES B2 SISTÊMICOS		26,9	BRICANYL
R3D1 – CORTICÓIDES INALANTES		17,3	PULMICORT
R3J2 – ANTIASMÁTICOS ANTI-LEUCOTRIENOS SISTÊMICOS	ACCOLATE	22,3	
R5C – EXPECTORANTES		3,0	BRICANYL EXPEC.

FONTE: IMS 03/1998 a 02/1999

Estão incluídos nesta relação, todos os produtos farmacêuticos das empresas envolvidas.

Pela observação do quadro anterior, verifica-se que há coincidência de produtos em 3 subclasses terapêuticas, "C7A - Betabloqueadores Puros", "C7B1 – Betabloqueadores Associados c/anti-hipertensivos e/ou diuréticos" e "C8A – Antagonistas do Cálcio Puros", indicando os mercados relevantes a serem analisados.

III.2 - Geográfico

A definição geográfica do mercado relevante deve considerar que:

A abertura da economia, com a eliminação das barreiras não tarifárias e a redução das tarifas aduaneiras, acarretou intensificação do comércio externo, pelo fato de as empresas, na maioria estrangeiras, que já adquiriam os fármacos das matrizes, aumentarem a importação de medicamentos acabados. Na área de saúde, são exigidos registros para o fabricante e apresentação dos medicamentos estrangeiros, inclusive de países do Mercosul. Assim, as importações do setor referem-se a medicamentos sem produção nacional, realizadas por laboratórios nacionais e de origem estrangeira instalados no Brasil. O consumidor e os intermediários, atacado e varejo, não têm acesso direto ao medicamento estrangeiro.

A distribuição de medicamentos é feita em todo território nacional pelas empresas instaladas no Brasil além disto, o elevado nível de regulamentação exigido pelo Ministério da Saúde para a produção e comercialização de medicamentos no país não deixa margem para os consumidores substituírem ou considerarem a possibilidade de substituir os ofertantes nacionais por outros localizados fora do território brasileiro.

Assim sendo, define-se os mercados nacionais de medicamentos "Agentes Beta-bloqueadores Simples" "Agentes Beta-bloqueadores Combinados c/Antihipertensivos ou Diuréticos" e "Antagonistas do Cálcio Puros" como os mercados relevantes afetados pela operação.

IV – Análise dos Atributos da estrutura de mercado

IV.1 – Estrutura da Oferta

C7A – Betabloqueadores Puros

PRODUTO	EMPRESA	PART. (%) NA CLASSE
ATENOL	ZENECA	40,7
ANGIPRESS	BIOSINTÉTICA	14,6
PROPRANOLOL	WYETH	14,0
SOTACOR	BMS	7,7
CORGARD	BMS	5,2
INDERAL	ZENECA	4,8
SELOKEN	ASTRA	4,2
VISKEN	NOVARTIS	1,4
SELOZOK	ASTRA	1,3
REBATEN LA	WYETH	1,3
DIVELOL	BALDACCI	1,0
DILATREND	ASTA MÉDICA	0,9
LOPRESSOR GEIGY	NOVARTIS	0,7
COREG	SMITHKLINE B	0,7
NEOTENOL	BIOBRÁS	0,4
PROPRANOLOL	BASF GENERIX	0,3
OUTROS		0,8
TOTAL		100,0

Participação na classe: ZENECA = 45,5%
 ASTRA = 5,5%
 TOTAL = 51,0%

Trata-se de medicamentos destinados ao tratamento da hipertensão, da angina *pectoris*, do controle de arritmias cardíacas e do infarto do miocárdio, através de da ação de insumos ativos betabloqueadores puros. O medicamento Atenol, da Zeneca, participa com 40,7% na classe, possui em sua composição o insumo atenolol, nas concentrações de 25, 50 e 100 mg por comprimido e tem como similares perfeitos o Angipress da Biosintética, que é o 2º da classe com 14,6%; o Neotenol (Biobrás) com 0,4% e mais 3 produtos com participações insignificantes; estes produtos são mais indicados para a hipertensão arterial exclusiva, às

vezes sucedendo uma taquicardia e apresentam baixos níveis de efeitos colaterais e reações adversas.

O medicamento Inderal, também da Zeneca, apesar de fazer parte da mesma sub-classe, tem a indicação suplementar de anti-hipertensivo portal, com ação na prevenção de hemorragias de varizes esofagianas, bastante indicado por cirurgiões de aparelho digestivo e gastroenterologistas. Possui como princípio ativo o propranolol e tem vários similares perfeitos, dentre eles, o Propranolol da Wyeth, com 14% de participação; o Propranolol (Bunker), Propranolol (BASF Generix) e o Propranolol (União Química), cada um com 0,3% de participação e ainda mais 5 produtos com participações insignificantes. O Seloken (metoprolol tartarato) e o Selozok (metoprolol succinato), ambos da Astra, são equivalentes, pois um sal é substituto do outro, participam, respectivamente, com 4,2% e 1,3% na mesma classe. Possuem como similar perfeito o Lopressor, da Novartis, com 0,7%, e têm a mesma indicação do Atenol, porém devem ser administrados com cautela em pacientes em uso de anovulatórios, alguns benzodiazepínicos, lidocaína, ranitidina e rifampicina.

Nesta classe terapêutica, a concentração já era elevada, com a Zeneca dominando com 40,7%, seguida pela Biosintética (14,6%) e a Wyeth (14,0%), totalizando 69,3% do mercado. Com a fusão, a AstraZeneca aumentará sua participação para 51,0%.

C7B1 – Betabloqueadores Assoc. c/Antihipertensivos ou Diuréticos

PRODUTO	EMPRESA	PART. (%) NA CLASSE
TENORETIC	ZENECA	65,8
TENADREN	WYETH	12,6
VISKALDIX	NOVARTIS	6,9
SELOPRESS	ASTRA	6,2
ANGIPRESS CD	BIOSINTÉTICA	4,5
BICONCOR	MERCK	2,9
SELOPRESS ZOK	ASTRA	1,1
ATENORIC	NOVAQUÍMICA	0,0
TOTAL		100,0

Participação na classe: ZENECA = 65,8%
ASTRA = 7,3%
TOTAL = 73,1%

Os produtos desta sub-classe destinam-se ao tratamento da hipertensão arterial, através da mesma ação que os anteriores, só que combinados com drogas antihipertensivas e/ou diuréticas. São medicamentos mais indicados para pacientes que requeiram doses menores de duas drogas combinadas com ações diferentes, ao invés de uma de maior dosagem. O Tenoretic é o líder com 65,8% e possui como insumos associados o atenolol em 50 e 100 mg e clortalidona com 12,5 e 25 mg. Seu similar perfeito, o Angipress CD da Biosintética, participa com 4,5% nessa sub-classe. Os demais produtos são similares terapêuticos.

Nessa sub-classe, os produtos têm a mesma indicação, só que o coadjuvante, dependendo do paciente, será um insumo anti-hipertensivo ou diurético, pois o efeito geral do medicamento deverá adequar-se ao tipo de ação que o médico queira atingir, a de aumentar o poder anti-hipertensivo ou de estabelecer a diurese, baixando os níveis de potássio.

O Selopress e Selopress Zok não possuem substitutos perfeitos e são equivalentes entre si, agindo como anti-hipertensivos e diuréticos, com as mesmas precauções do Seloken e do

Selozok.

Antes da operação, a Zeneca detinha uma participação de 65,8% na sub-classe, e a Astra, 7,3% com o Selopress e Selopress Zok. Após a fusão, totalizou 73,1% e continuará na liderança da sub-classe seguida pela Wyeth, com o Tenadren (12,6% de participação), o Viskaldix da Novartis (6,9%), o Angipress CD da Biosintética (4,5%), o Biconcor da Merck e o Atenoric da Novaquímica, com 2,9% e 0% de participação, respectivamente.

Nessa sub-classe, o produto da Zeneca participa com 25,4% no faturamento da empresa e os da Astra, com 4,2%.

C8A – Antagonistas do Cálcio Puros

PRODUTO	EMPRESA	PART. (%) NA CLASSE
NORVASC	PFIZER	19,9
ADALAT RETARD	BAYER	14,2
ADALAT OROS	BAYER	7,6
CARDIZEM	BOEHRINGER	6,1
DILACORON	KNOLL	5,3
SPLENDIL	ASTRA	5,0
BALCOR	BALDACCI	4,8
CORDAREX	BIOSINTÉTICA	4,3
ADALAT	BAYER	3,3
CARDIZEM SR	BOEHRINGER	3,0
DILACORON RETARD	KNOLL	3,0
DILACORON AP	KNOLL	2,6
OXCORD	BIOSINTÉTICA	2,2
OXCORD RETARD	BIOSINTÉTICA	2,2
CALTREN	LIBBS	2,1
CRONOVERA	SEARLE	2,0
DILTIZEM	SEARLE	1,9
LACIPIL	GLAXO WELL	1,6
CARDIZEM CD	BOEHRINGER	1,0
LOMIR	NOVARTIS	1,0
SYSCOR	ZENECA	0,9
OUTROS		6,0
TOTAL		100,0

Participação na classe: ZENECA = 0,9%
ASTRA = 5,0%
TOTAL = 5,9%

Os produtos desta classe destinam-se ao tratamento da hipertensão e da angina *pectoris*, sendo vasodilatadores. O Splendil da Astra e o Syscor da Zeneca não possuem similares perfeitos, tendo em sua composição o felodipino e o nisoldipino, respectivamente.

Nessa classe, houve uma pequena concentração, visto que os produtos da Astra e da Zeneca possuem uma participação pouco expressiva no mercado; após a operação passaram a ter

5,9% de participação e a líder continuará a ser a Pfizer, com 19,9%, seguida pela Bayer, com 21,8% em dois produtos, a Boehringer com 6,1% e Knoll, com 5,3%.

Com a finalidade de conhecer a opinião de concorrentes a respeito dessa operação, consultou-se 15 participantes dos mercados analisados e, até o momento obteve-se 8 respostas favoráveis.

IV.2 – Análise da Estrutura da demanda

Apesar de o consumidor final ser o usuário dos medicamentos, a distribuição no setor farmacêutico é feita pelos atacadistas e distribuidores. Uma das principais características da demanda de medicamentos éticos é o fato de os distribuidores, atacadistas, varejistas ou mesmo o consumidor final não decidirem sobre a escolha do medicamento ou mesmo a sua marca, tendo em vista que o médico, quando receita, define para o paciente o princípio ativo e a marca a ser adquirida, praticamente eliminando a possibilidade de substituição.

Esse quadro, aliado à baixa elasticidade-preço da demanda nos medicamentos dos mercados relevantes, que constituem-se de produtos de uso contínuo, reforça o quadro existente nos mercados de medicamentos nos quais o consumidor não possui poder de barganha.

IV.3 – Análise do Nível de Barreiras à Entrada

As barreiras estruturais à entrada de novos ofertantes no mercado de medicamentos Betabloqueadores Puros e Associados c/Anti-hipertensivos e/ou Diuréticos são altas, na medida em que:

O desenvolvimento do receituário médico para divulgação de novas marcas comerciais, através de visitas médicas, a promoção de seminários e congressos e a impressão de material técnico para divulgação do medicamento representam investimentos elevados, principalmente em mercados de medicamentos de uso contínuo, nos quais o novo produtor tem que deslocar, além do receituário médico, o hábito do paciente para uma substituição aparentemente desnecessária. Assim, as entradas nestes mercados, via de regra, ocorrem com o desenvolvimento de uma nova especialidade ou através de lançamentos (cópias) de pequenos laboratórios, que se utilizam de estratégias comerciais pouco ortodoxas para vender seus medicamentos e, não representam contestação aos produtos existentes. Deste modo, pode-se afirmar que os custos para o desenvolvimento de mercado para medicamentos constituem barreira significativa à entrada de novos produtores.

Ademais, a inexistência de pesquisa e desenvolvimento de novos sais no país restringe a introdução de novos medicamentos substitutos aos existentes e condiciona os lançamentos ao interesse comercial dos laboratórios estrangeiros. Esses normalmente não lançam ou desenvolvem esforços de vendas em produtos que utilizam princípios ativos com patentes vencidas, uma vez que priorizam novas especialidades com preços e margens de lucro mais atraentes.

Os investimentos para o desenvolvimento de novas especialidades não ocorrem no mercado relevante e, no exterior, somam valores muito elevados.

V – eficiências

A empresa não projeta eficiências compensatórias nem compromissos de que, após a fusão, os preços e as condições de mercados seriam mantidos. Ela apenas relaciona razões para a realização da operação, tais como:

- a fusão melhorará a capacidade de Astra e Zeneca em gerar crescimento ao longo prazo e melhorar o valor de suas ações;
- aumentará os recursos para pesquisa e desenvolvimento de inovações farmacêuticas nas áreas de oncologia, cardiológica e outras ainda não exploradas, com benefícios para o

paciente;

- permitirá maior flexibilidade financeira, bem como o aumento do poder de vendas e capacidade de marketing; e

- redução de custos oriundos do melhoramento do setor de compra, das eficiências operacionais como resultado do benefício resultante da economia de escala, principalmente em desenvolvimento e pesquisa, e simplificação da estrutura em propriedades e tecnologia de informação.

Vi – considerações

A caracterização do poder de mercado dos fabricantes de medicamentos, certamente enquadra-se entre as discussões mais complexas sobre a matéria, na medida em que estes constituem um tipo de produto cuja essencialidade envolve, além dos aspectos do mercado, questões éticas como receituário médico, ou mesmo a dificuldade, por vezes impossibilidade, do paciente/consumidor substituir um medicamento por outro, até quando existe um similar perfeito.

A operação em análise apresenta dois mercados relevantes bastante concentrados mesmo antes da fusão, com produtos líderes da Zeneca de difícil substituição, de uso contínuo para doenças crônicas. No caso do Tenoretic, que possui 65,8% de participação na sub-classe e apresenta apenas um similar perfeito, a substituição torna-se praticamente impossível, por ser um produto consagrado na classe médica, com uso em pacientes idosos. Mesmo que a empresa venha a aumentar seus preços, ele dificilmente será trocado pelo similar perfeito mais barato da Biosintética ou por qualquer outro produto similar terapêutico.

Na outra classe, o Atenol também apresenta poucos substitutos e detém quase 50% do mercado de betabloqueadores puros e sua substituição também será pouco provável, mesmo que tenha seu preço majorado.

Esses fatores, aliados às altas barreiras do setor farmacêutico, como altos custos de divulgação e propaganda para novos produtos, a importância da marca na indicação dos medicamentos desses mercados, o acesso difícil às importações por parte da demanda e a quase incapacidade de substituição do produto pelo consumidor final, além da necessidade de registro Ministério da Saúde, tanto para novos fármacos como para novos laboratórios são indicadores que implicam a diminuição da concorrência nos mercados relevantes em questão.

Vi – Conclusão

A fusão entre a Zeneca Group PLC e a Astra AB, no Brasil, implicará elevação de concentração nos mercados relevantes de medicamentos Betabloqueadores Puros de 45,5% para 51,0% e no de medicamentos Betabloqueadores Associados c/Anti-hipertensivos e/ou Diuréticos, de 65,8% para 73,1%, ambos compostos por medicamentos de uso contínuo, cuja substituição é complexa e os níveis de barreiras à entrada são elevados. Estes atributos estruturais indicam que a operação implicará aumento de poder de mercado e, considerando que não foram identificadas eficiências compensatórias decorrentes da fusão, esta SEAE recomenda que a aprovação da operação seja condicionada de forma a evitar a concentração destes mercados. Dessa forma, sugere-se a alienação dos medicamentos da Astra das subclasses C7A e C7B1 ou o licenciamento da marca por cinco anos, prorrogáveis por igual período.

MARCOS ALBERTO MOREIRA DA
ROCHA

Coordenador de Bens Não Duráveis

PEDRO JOSÉ BAPTISTA BERNARDO
Coordenador Geral de Produtos Industriais

PAULO GUILHERME CORRÊA
Coordenador Geral de Defesa da
Concorrência

De Acordo

CLAUDIO MONTEIRO CONSIDERA
Secretário de Acompanhamento Econômico

