

CIRCULAR Nº 47, DE 4/12/00. publicada no D.O.U de 5/12/2000

O SECRETÁRIO DE COMÉRCIO EXTERIOR, SUBSTITUTO, DO MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO, INDÚSTRIA E COMÉRCIO EXTERIOR, nos termos do Acordo sobre a Implementação do Artigo VI do Acordo Geral sobre Tarifas e Comércio - GATT 1994, aprovado pelo Decreto Legislativo nº 30, de 15 de dezembro de 1994 e promulgado pelo Decreto nº 1.355, de 30 de dezembro de 1994, de acordo com o disposto no art. 3º do Decreto nº 1.602, de 23 de agosto de 1995, considerando o contido no Processo conhecida/SAA/CGSG-52100-000002/99-41 e no Parecer nº 12, de 1º de dezembro de 2000, elaborado pelo Departamento de Defesa Comercial – DECOM desta Secretaria, conforme consta do Anexo à presente Circular, decide:

1. Tornar público que o DECOM concluiu por uma determinação preliminar positiva de *dumping*, de dano à indústria doméstica e de relação causal entre estes, nas exportações para o Brasil de medicamentos contendo insulina, classificados no código 3004.31.00 da Nomenclatura Comum do MERCOSUL - NCM, originárias da Dinamarca, dos Estados Unidos da América e da França.
2. Informar que essa determinação preliminar tem por objetivo permitir que os produtores e exportadores estrangeiros avaliem a conveniência de formalizar compromissos de preços, previstos na Seção V do Capítulo V do Decreto nº 1.602, de 1995.
3. Estabelecer que compromissos de preços que vierem a ser apresentados com base na determinação preliminar positiva divulgada nesta Circular, considerando os prazos da investigação, somente serão acolhidos para exame se apresentados ao protocolo da SECEX, localizado à Praça Pio X, 54 - 2º andar – Centro - Rio de Janeiro (RJ), CEP 20091-040, até o dia 29 de dezembro de 2000.

1 – DO PROCESSO

A empresa Biobrás S.A. protocolou, em 22 de janeiro de 1999, petição solicitando abertura de investigação de *dumping*, dano e de relação causal nas exportações para o Brasil de medicamentos contendo insulina originárias da Dinamarca, dos Estados Unidos da América e da França.

A petição foi considerada devidamente instruída e tal fato foi comunicado à empresa petionária, em observância ao que dispõe o art. 19 do Decreto nº 1.602, de 1995. Atendendo ao disposto no art. 23 do mesmo diploma legal, foi encaminhado ofício às Embaixadas dos países envolvidos notificando o recebimento da petição devidamente instruída.

Existindo elementos de prova para justificar a abertura da investigação, conforme consta do Parecer DECOM nº 5, de 28 de julho de 1999, foi publicada, em 10 de agosto de 1999, no Diário Oficial da União, a Circular SECEX nº 16, de 6 de agosto de 1999, em consonância com o que determina o § 2º do art. 21 do Decreto nº 1.602, de 1995.

Atendendo ao disposto nos §§ 2º e 4º do art. 21 e no art. 27 do Decreto nº 1.602, de 1995, foram notificados, além da petionária, todos os fabricantes e exportadores estrangeiros e importadores identificados, com o encaminhamento simultâneo de cópia da Circular SECEX nº 16, de 1999 e de questionário, com prazo de resposta de quarenta dias.

No tocante aos governos dos países exportadores do produto sob investigação, foi encaminhada cópia da Circular supramencionada e do texto da petição que deu origem à investigação.

A Secretaria da Receita Federal – SRF, do Ministério da Fazenda, foi notificada da abertura da investigação, em cumprimento ao que dispõe o art. 22 do Decreto nº 1.602, de 1995.

Todas as partes interessadas envolvidas solicitaram prorrogação do prazo inicialmente concedido para as respostas aos questionários, que foi acolhida pelo DECOM com base no disposto no § 1º do art. 27 do Decreto nº 1.602, de 1995. Todas as empresas protocolaram as respostas no novo prazo, em suas versões confidencial e não-confidencial.

Entre os dias 23 e 25 de fevereiro de 2000, com base no que dispõe o art. 65 do Decreto nº 1.602, de 1995, foi realizada verificação *in loco* na indústria doméstica, representada pela empresa Biobrás S.A., de acordo com roteiro previamente estabelecido.

Em 3 de maio de 2000 realizou-se audiência final, nos termos do que dispõe o art. 33 do Decreto nº 1.602, de 1995, para a qual foram convidadas todas as partes interessadas conhecidas.

2 – DO PRODUTO OBJETO DA INVESTIGAÇÃO

O produto objeto da investigação constitui-se de medicamentos formulados contendo insulina, classificados no código 3004.31.00 da Nomenclatura Comum do MERCOSUL - NCM.

2.1 – DA SIMILARIDADE DO PRODUTO

O DECOM considerou que eventuais diferenças físicas e técnicas que possam existir entre os medicamentos contendo insulina não devem ser interpretadas de forma tão restrita a ponto de resultar em produtos distintos, a menos que essas diferenças apresentem o efeito de que a aplicação, o uso ou a percepção dos usuários dos medicamentos em questão fossem basicamente diferentes, o que não ocorre.

Ainda que para fins de comparação de preços sejam levadas em consideração as diferenças existentes entre as diversas preparações de insulina, com base nas informações trazidas ao processo pelas partes interessadas e no conceito de produto similar contido no § 1º do art. 5º do Decreto nº 1.602, de 1995, o DECOM considerou que o produto nacional é similar ao produto importado da Dinamarca, dos Estados Unidos da América e da França.

3 – DA INDÚSTRIA DOMÉSTICA

De acordo com o disposto no art. 17 do Decreto nº 1.602, de 1995, foi considerada como indústria doméstica a empresa petionária Biobrás S.A., que representa cem por cento da produção brasileira de medicamentos contendo insulina.

4 – DO DUMPING

De acordo com o disposto no item 1.3 da Circular SECEX nº 16, de 1999, adotou-se o período de janeiro de 1998 a junho de 1999 para verificar a existência de *dumping*.

4.1 – DO VALOR NORMAL

4.1.1 – DA DINAMARCA

A única empresa produtora e exportadora dinamarquesa identificada, a Novo Nordisk A/S (Nordisk Dinamarca), não forneceu os preços praticados em suas vendas no mercado interno da Dinamarca, no período entre janeiro de 1998 e junho de 1999.

Os preços para representar os valores normais de cada um dos medicamentos contendo insulina exportados ao Brasil foram obtidos a partir de Lista de Preços apresentada pela Nordisk Dinamarca, mediante a utilização de estrutura de formação do preço *ex fabrica* também fornecida pela citada empresa.

No caso dos medicamentos comercializados em frascos de 1,5 mililitros (ml), os valores normais, na condição *ex fabrica*, para pagamento à vista, variaram entre US\$ 2,88 (dois dólares estadunidenses e oitenta e oito centavos) e US\$ 3,39 (três dólares estadunidenses e trinta e nove centavos) por frasco, na condição *ex fabrica*. No caso dos medicamentos comercializados em frascos de 3 ml, os valores normais, naquelas mesmas condições de comércio, variaram entre US\$ 6,64 (seis dólares estadunidenses e sessenta e quatro centavos) e US\$ 6,88 (seis dólares estadunidenses e oitenta e oito centavos) por frasco. No caso dos medicamentos comercializados em frascos de 10 ml, os valores normais, também na condição *ex fabrica*, para pagamento à vista, variaram entre US\$ 10,93 (dez dólares estadunidenses e noventa e três centavos) e US\$ 20,03 (vinte dólares estadunidenses e três centavos) por frasco.

4.1.2 – DOS ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA

A única empresa produtora e exportadora norte-americana identificada, a Eli Lilly and Company (Lilly EUA), forneceu os preços praticados em suas vendas no mercado interno norte-americano, no período entre janeiro de 1998 e junho de 1999.

Os valores normais obtidos a partir das informações da Lilly EUA, relativos aos medicamentos exportados ao Brasil, variaram entre US\$ 16,71 (dezesesseis dólares estadunidenses e setenta e um centavos) e US\$ 23,08 (vinte e três dólares estadunidenses e oito centavos) por frasco de 10 ml, na condição *ex fabrica*, para pagamento à vista.

4.1.3 – DA FRANÇA

A única empresa produtora e exportadora francesa identificada, a Eli Lilly and Company (Lilly França), forneceu os preços praticados em suas vendas no mercado interno francês, no período entre janeiro de 1998 e junho de 1999.

A partir desses preços, que na grande maioria se referiam a medicamentos com 40 UI/ml (quarenta unidades de insulina por mililitro), e de fator de ajuste indicado pela referida empresa, foram obtidos os respectivos valores normais dos medicamentos com 100 UI/ml, exportados ao Brasil naquele mesmo período.

No caso dos medicamentos comercializados em frascos de 1,5 ml, os valores normais, na condição *ex fabrica*, para pagamento à vista, variaram entre US\$ 2,28 (dois dólares estadunidenses e vinte e oito centavos) e US\$ 3,04 (três dólares estadunidenses e quatro centavos) por frasco. No caso dos medicamentos comercializados em frascos de 3 ml, os valores normais, naquelas mesmas condições de comércio, variaram entre US\$ 4,51 (quatro dólares estadunidenses e cinquenta e um centavos) e US\$ 6,01 (seis dólares estadunidenses e um centavo) por frasco. No caso dos medicamentos comercializados em frascos de 10 ml, os preços, na condição *ex fabrica*, para pagamento à vista, variaram entre US\$ 6,89 (seis dólares estadunidenses e oitenta e nove centavos) e US\$ 6,94 (seis dólares estadunidenses e noventa e quatro centavos) por frasco.

4.2 – DO PREÇO DE EXPORTAÇÃO

Diante da associação existente entre os importadores brasileiros e os produtores e exportadores estrangeiros identificados, os preços de exportação, na condição *ex fabrica*, para pagamento à vista, foram construídos a partir dos preços pelos quais os medicamentos contendo insulina importados foram revendidos pela primeira vez a um comprador independente no Brasil, de acordo com o disposto no parágrafo único do art. 8º do Decreto nº 1.602, de 1995.

4.2.1 – DA DINAMARCA

No caso dos medicamentos contendo insulina acondicionados em frascos de 1,5 ml o preço de exportação construído foi de US\$ 1,23 (um dólar estadunidense e vinte e três centavos) por frasco. No caso dos medicamentos em frascos de 3 ml o preço foi de US\$ 2,67 (dois dólares estadunidenses e sessenta e sete centavos) por frasco e, no caso dos medicamentos em frascos de 10 ml, os preços variaram entre US\$ 3,72 (três dólares estadunidenses e setenta e dois centavos) e US\$ 4,75 (quatro dólares estadunidenses e setenta e cinco centavos) por frasco.

4.2.2 – DOS ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA

Os preços de exportação construídos para os medicamentos contendo insulina de origem norte-americana variaram entre US\$ 2,44 (dois dólares estadunidenses e quarenta e quatro centavos) e US\$ 11,35 (onze dólares estadunidenses e trinta e cinco centavos) por frasco de 10 ml.

4.2.3 – DA FRANÇA

No caso dos medicamentos contendo insulina acondicionados em frascos de 1,5 ml os preços de exportação construídos variaram entre US\$ 1,30 (um dólar estadunidense e trinta centavos) e US\$ 2,20 (dois dólares estadunidenses e vinte centavos) por frasco. No caso dos medicamentos em frascos de 3 ml os preços variaram entre US\$ 2,31 (dois dólares estadunidenses e trinta e um centavos) e US\$ 4,01 (quatro dólares estadunidenses e um centavo) por frasco e, no caso dos medicamentos em frascos de 10 ml, os preços variaram entre US\$ 5,27 (cinco dólares estadunidenses e vinte e sete centavos) e US\$ 5,36 (cinco dólares estadunidenses e trinta e seis centavos) por frasco.

4.3 – DA MARGEM DE DUMPING

As margens absolutas de *dumping*, obtidas pela diferença entre os valores normais e os preços de exportação, e as margens relativas de *dumping*, obtidas a partir da razão entre as margens absolutas de *dumping* e os preços de exportação, foram calculadas individualmente para cada um dos medicamentos contendo insulina exportados ao Brasil, no período entre janeiro de 1998 e junho de 1999, resultando nas margens relativas médias ponderadas a seguir indicadas:

PAÍSES	MARGEM DE <i>DUMPING</i>
Dinamarca	200,2%
Estados Unidos da América	480,6%
França	41,1%

4.4 – DA CONCLUSÃO DO *DUMPING*

Apurou-se a prática de *dumping* nas exportações ao Brasil de medicamentos contendo insulina, originárias da Dinamarca, dos Estados Unidos da América e da França, no período entre janeiro de 1998 e junho de 1999.

Nos termos do que dispõe o § 7º do art. 14 do Decreto nº 1.602, de 1995, as margens de *dumping* apuradas não se caracterizam como *de minimis*.

5 – DO DANO

O período da investigação para existência de dano deve incluir necessariamente o período de investigação da existência de *dumping*, no presente caso, definido como de janeiro de 1998 a junho de 1999. Por conseguinte, para fins de investigação da existência de dano à indústria doméstica, adotou-se o período de janeiro de 1995 a junho de 1999.

Esse período foi subdividido em três períodos menores de dezoito meses cada, conforme discriminado a seguir, a fim de que se pudesse proceder comparações dos resultados obtidos pela indústria doméstica ao longo da investigação.

PERÍODO	EQUIVALÊNCIA
P1	De 1º de janeiro de 1995 a 30 de junho de 1996
P2	De 1º de julho de 1996 a 31 de dezembro de 1997
P3	De 1º de janeiro de 1998 a 30 de junho de 1999

5.1 – DA METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DANO

Os dados apresentados no decorrer do processo indicaram que os compradores de insulina podem ser agregados, em função da forma de aquisição do produto, em dois grandes grupos: órgãos públicos e rede privada. Os primeiros compram os medicamentos contendo insulina basicamente por meio de licitações, definindo assim as aquisições que serão realizadas em períodos subseqüentes, enquanto a rede privada realiza compras periódicas diretamente dos fabricantes e/ou distribuidores, independentemente de licitações.

Essas diferentes formas de aquisição do produto implicam a existência de dois segmentos de mercado com dinâmicas próprias, que requerem análises distintas.

No primeiro segmento, o mercado institucional (órgãos públicos), que opera por meio de licitações, a aquisição do produto e os seus fornecedores são definidos no momento em que é publicado o resultado da licitação (adjudicação), ainda que as entregas do produto, bem como os pagamentos correspondentes, sejam efetuados ao longo de um período subseqüente.

Já no caso do segundo segmento, rede privada, não haveria lapso de tempo significativo entre a decisão da compra e a sua efetiva realização, permitindo assim que a mensuração desse mercado se dê com base na data de saída da fábrica, no caso do produto nacional, ou na data da importação efetiva (desembaraço da mercadoria), no caso do produto estrangeiro.

Os preços de venda também são diferenciados em função do mercado a que se destinam. Na rede privada existe uma fórmula para compor o chamado Preço Máximo ao Consumidor (PMC), o qual corresponde ao preço praticado pelas farmácias, ou preço de balcão.

Já no mercado institucional, embora devesse ocorrer uma sinalização dos preços a serem ofertados em licitações a partir dos preços vigentes na rede privada, o que, em última instância, define os preços de vendas são as ofertas vitoriosas de licitações anteriores. Isto significa que os ofertantes em licitações apresentam suas propostas de preços para fornecimento ao mercado institucional com base na tendência dos preços das últimas licitações.

A análise do dano levou em conta aqueles dois segmentos de mercado em separado, a fim de que fosse possível observar o impacto das importações em cada um dos mesmos, isoladamente.

No período de investigação foram identificadas duas grandes concorrências de medicamentos contendo insulina: a primeira em 1995 (divulgação e adjudicação em 1995, ou seja, em P1) e a segunda em 1996 (divulgação em 1996 e adjudicação em 1997, ou seja, em P2).

5.2 – DOS RESULTADOS DA ANÁLISE DO DANO

Considerando-se que foram atendidos os requisitos constantes do § 6º do art. 14 do Decreto nº 1.602, de 1995, o DECOM determinou cumulativamente os efeitos das importações investigadas.

A investigação não tratou a questão da verificação do dano à indústria doméstica de forma clássica, com a análise restrita a um único mercado, composto pelas vendas da indústria doméstica e do produto importado. A peculiaridade do mercado de insulina, dividido em dois segmentos, a rede privada e o mercado institucional, levou à análise isolada de cada segmento de mercado.

Alguns parâmetros, entretanto, não puderam ser divididos e analisados segundo o proposto, isto é, de acordo com a segmentação do mercado, em razão das características intrínsecas do próprio processo de produção e comercialização de insulina.

Não foi possível dividir, de acordo com a segmentação de mercado, as análises referentes ao grau de utilização de capacidade instalada, à produção, aos estoques e ao emprego de mão-de-obra, ainda que se possa acreditar que esses fatores obedeça a uma escala formulada, *a priori*, quanto ao destino da mercadoria.

A partir dos registros disponíveis não se pôde mensurar ou tirar qualquer conclusão, especificamente quanto ao objetivo da investigação, quanto aos percentuais destes fatores destinados a um ou outro segmento de mercado.

5.2.1 – DAS IMPORTAÇÕES

As importações de insulina humana cresceram 126,7% entre P1 e P3, enquanto as importações de insulina de origem animal decresceram 56%. O fato da insulina humana, cujo principal mercado é a rede privada, ter sido lançada mais recentemente e de estar ganhando mercado da insulina de origem animal explica o índice de incremento apresentado.

Quanto à insulina animal, a análise das importações, por origem, mostrou que a queda das importações está relacionada, basicamente, à redução das aquisições da insulina suína originária da Dinamarca, pois a França não exportou insulina animal ao Brasil no período da investigação, e os Estados Unidos da América, embora tenham reduzido suas exportações de insulina animal ao Brasil, pouca influência tiveram no decréscimo observado. Os números mostram que a redução das importações, de P2 para P3, foi de 15,9 milhões de mililitros, sendo que 15,8 milhões referem-se à insulina suína dinamarquesa.

A insulina suína dinamarquesa e a insulina mista brasileira foram adquiridas (adjudicadas) pelo Governo Federal em P1 e P2, não o sendo em P3, já que aquele cliente suspendeu as compras (licitações), ainda em P2.

A análise dos preços mostrou que houve decréscimo dos níveis praticados pelas empresas Lilly e Nordisk, nas exportações ao Brasil de insulina humana, que variou entre 18,2% e 24,5%. No caso da insulina animal

ocorreu decréscimo de 29,6% do preço praticado nas exportações da Nordisk e não houve alteração do preço praticado pela Lilly EUA.

5.2.2 – DO DESEMPENHO DA INDÚSTRIA DOMÉSTICA NA REDE PRIVADA

As vendas da indústria doméstica à rede privada, entre P1 e P3, decresceram 30%, no caso da insulina suína, e 13,5%, no caso da insulina mista, sendo que o crescimento observado nas vendas de insulina humana (45,2%) não foi suficiente para anular aqueles decréscimos, resultando na redução de 3,5% do total vendido.

As vendas da indústria doméstica de insulina animal, embora com participação decrescente comparativamente à insulina humana, em P3 representou 69,5% das vendas ao referido mercado.

A redução das vendas da indústria doméstica, em 3,5%, ocorreu concomitantemente com o aumento do consumo aparente do mercado (rede privada), que foi de 21,9%, o que agrava o resultado de queda observado nas vendas.

Em números absolutos, o consumo cresceu 6.127.244 ml e as importações 6.892.938 ml, tomando espaço da indústria doméstica, que perdeu 20,9% da participação no mercado privado.

Esse cenário acarretou a queda dos preços, em dólares, praticados pela indústria doméstica nas vendas de insulina humana, de insulina suína e de insulina mista.

Entre P1 e P3, os preços praticados pela indústria doméstica, em reais, na venda de insulina humana de 1,5 ml e 10 ml, sem levar em consideração a atualização monetária, sofreram reajustes de 40,5% e 38,7%, o da insulina suína de 38,5% e o da insulina mista de 41,3%, todos abaixo do índice de preços por atacado para produtos farmacêuticos e do índice que mede o aumento de preços ao consumidor, no caso de medicamentos, ambos calculados pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), que foram de 96,8% e 83,6%.

Considerando a atualização monetária pelo Índice Geral de Preços – Disponibilidade Interna (IGP-DI) que, entre P2 e P3, acumulou variação de 20,4%, e comparando os preços, em reais, praticados pela indústria doméstica em P2 e P3, observou-se que o acréscimo verificado, em todos os casos, ficou abaixo da variação daquele índice.

O acréscimo dos preços em reais (17% insulina humana 1,5 ml; 19,2% insulina humana 10 ml; 19% insulina suína e 16,4% insulina mista), observado entre P2 e P3, ficou aquém, também, da variação decorrente da elevação da alíquota do imposto de importação e da desvalorização do real, que se situou em 31%.

Apurou-se subcotação dos preços dos medicamentos contendo insulina importados, em relação aos praticados pela indústria doméstica. Na média ponderada a subcotação foi de 83,6% no caso da Dinamarca, no caso dos Estados Unidos da América, de 62,2% e, no caso da França, de 41,3%.

5.2.3 – DO DESEMPENHO DA INDÚSTRIA DOMÉSTICA NO MERCADO INSTITUCIONAL

As vendas da indústria doméstica ao mercado institucional cresceram no caso da insulina humana e da insulina suína, porém decresceram no caso da insulina mista. As variações percentuais embora muito mais representativas na insulina humana e na insulina suína do que na insulina mista, não foram suficientes para permitir o crescimento das vendas da indústria doméstica ao mercado institucional. O decréscimo de 24,1% das vendas desta última insulina, entre P1 e P3, implicou numa queda total das vendas ao mercado de 14,4%.

No mercado institucional, assim como na rede privada, as vendas da indústria doméstica de insulina animal, embora também com participação decrescente comparativamente à insulina humana, representaram 94,1% das vendas de insulina ao referido mercado, em P3, sendo que as vendas de insulina mista representaram 87% das vendas de insulina animal, no mesmo período.

A redução das vendas da indústria doméstica em 14,4% ocorreu concomitantemente com o decréscimo do consumo aparente do mercado institucional, que foi de 25,8%.

Em números absolutos, o consumo decresceu 20.793.976 ml, as importações 12.186.278 ml e as vendas da indústria doméstica 8.607.698 ml.

Esse cenário resultou na queda dos preços praticados pela indústria doméstica nas vendas ao mercado institucional. Em dólares, houve queda de 12,6% nos preços de venda da insulina humana, 22,7% nos preços de venda da insulina suína e de 25,7% nos preços de venda da insulina mista.

Entre P1 e P3, os preços praticados pela indústria doméstica, em reais, nas vendas de insulina humana de 1,5 ml e 10 ml, sem levar em consideração a atualização monetária, sofreram reajustes de 51,8% e 23,2%, o da insulina suína de 13,2% e o da insulina mista de 3,9%, todos abaixo do índice de preços por atacado para produtos farmacêuticos e do índice que mede o aumento de preços ao consumidor, no caso de medicamentos, ambos calculados pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), que foram de 96,8% e 83,6%.

Considerando a atualização monetária pelo Índice Geral de Preços – Disponibilidade Interna (IGP-DI) que, entre P2 e P3, acumulou variação de 20,4%, e comparando os preços, em reais, praticados pela indústria doméstica em P2 e P3, observou-se que o acréscimo, quando verificado, ficou abaixo da variação daquele índice. Ressalte-se que, no caso da insulina mista, houve decréscimo de preço de 8%, em real, de P2 para P3.

O acréscimo dos preços em reais (2% insulina humana 1,5 ml; 6,8% insulina humana 10 ml e 12,3% insulina suína), observado entre P2 e P3, ficou aquém, também, da variação decorrente da elevação da alíquota do imposto de importação e da desvalorização do real, que se situou em 31%.

Apurou-se subcotação dos preços dos medicamentos contendo insulina importados, em relação aos praticados pela indústria doméstica. Na média ponderada a subcotação foi de 52,4% no caso da Dinamarca, no caso dos Estados Unidos da América, de 64,6% e, no caso da França, de 22,9%.

5.2.4 – DOS OUTROS INDICADORES DE DESEMPENHO DA INDÚSTRIA DOMÉSTICA

No tocante aos outros parâmetros analisados, verificou-se redução da produção doméstica de 14,3%; retração do grau de ocupação da capacidade instalada da ordem de 5,8%; diminuição de 12,4% do contingente de mão-de-obra empregado e elevação do nível de estoque em 17,6%.

5.2.5 – DA CONCLUSÃO DA ANÁLISE DE DANO

Foram identificados elementos suficientes que caracterizam a ocorrência de dano à indústria doméstica.

No que concerne à comercialização na rede privada, observou-se que, embora o consumo tenha crescido, houve redução das vendas da indústria doméstica e perda de participação dessas vendas no consumo aparente de 20,9%, em decorrência do crescimento das vendas do produto importado a preços de *dumping*. Apurou-se subcotação dos preços dos produtos de origem dinamarquesa, norte-americana e francesa, comparativamente aos preços praticados pela indústria doméstica, os quais se reduziram, quando comparados em dólares estadunidenses, e apresentaram crescimento, em reais, porém em níveis inferiores aos observados na indústria farmacêutica, segundo índices da FGV.

Com relação ao mercado institucional, verificou-se também redução das vendas da indústria doméstica, porém com melhora na participação destas no consumo aparente, face à redução também observada nas vendas do produto importado a preços de *dumping* destinadas àquele mercado. Apurou-se subcotação dos preços de venda dos produtos de origem dinamarquesa, norte-americana e francesa, em comparação aos praticados pela indústria doméstica, os quais se reduziram, quando comparados em dólares estadunidenses. Quando comparados em reais, o crescimento verificado, quando existente, se situou em nível inferior aos índices da FGV antes mencionados.

A retração do mercado institucional, em P3, foi considerada como uma ocorrência de caráter excepcional.

A exposição prolongada da indústria doméstica à concorrência em um mercado caracterizado pela ocorrência de vendas realizadas com *dumping*, refletido na margem de subcotação, além de causar dano a curto prazo compromete a viabilidade econômica da empresa nacional a médio prazo.

A continuidade da concorrência desleal enfrentada pela indústria doméstica tende a acelerar o processo de perda de participação no mercado e a dar início a um ciclo vicioso caracterizado por duas etapas: a primeira, de perda do poder de competitividade prejudicado pela redução do nível de escala de produção; e a segunda, de perdas crescentes de parcelas do mercado em razão do poder decrescente de competitividade.

O potencial exportador das empresas concorrentes estrangeiras atende, sem dúvida, a premissa básica quanto à lógica do argumento, pois não se pode perder de vista que as mesmas possuem unidades industriais com vantagens comparativas explícitas, baseadas em grandes capacidades instaladas, competitividade decorrente da produção em grandes escalas, e experiência logística internacional que permite a alocação do produto em qualquer mercado do mundo onde se possa identificar uma oportunidade comercial.

As licitações públicas são o alvo principal das empresas Nordisk. Por isso, em decorrência da suspensão das compras do Governo Federal, a Nordisk Brasil reduziu suas importações em P3 e a queda das importações globais está diretamente relacionada a este fato. Se estendidos para P3 os mesmos parâmetros observados para P1 e P2, principalmente no tocante à quantidade demandada e condições de concorrência, a escala do dano observado para a indústria doméstica certamente teria alcançado proporções bem mais drásticas.

Dessa forma, percebe-se claramente que a continuidade do processo de licitações para o abastecimento dos hospitais e postos de saúde da rede pública, baseado em preços da insulina importada viciados pela prática de *dumping*, certamente levará, inicialmente, ao alijamento da indústria doméstica desse segmento de mercado, tanto importante, do ponto de vista quantitativo, quanto estratégico, e acarretará, em seguida, o comprometimento da performance de suas vendas na rede privada e conseqüentemente sua saúde econômico-financeira.

Pode-se concluir que este processo, como um todo, já está em andamento, e que as empresas concorrentes estrangeiras estão ampliando paulatinamente sua participação no mercado doméstico utilizando como estratégia a concorrência via preço.

Para a indústria doméstica, a conseqüência imediata da concorrência via preço representa, concretamente, além da perda de receita, redução quantitativa das vendas, sendo que a continuidade deste processo, isto é, queda de vendas, estendido a um nível inferior ao limite referente ao seu ponto de equilíbrio econômico-financeiro, poderá acarretar, a médio prazo, a própria exclusão da indústria doméstica do mercado nacional.

Inexistindo a concorrência do produtor local, não haverá qualquer garantia ou restrição que impeça as empresas exportadoras de realizarem suas margens de rentabilidade tradicionalmente auferidas com operações no mercado internacional, em detrimento dos consumidores de insulina, sejam da rede privada ou do mercado institucional, tendo em vista que os preços praticados hoje no mercado nacional estão abaixo dos preços nos principais mercados internacionais.

Os elementos analisados apontam a existência de dano à indústria doméstica, nos termos do art. 14 do Decreto nº 1.602, de 1995. Segundo aquele artigo o termo dano será entendido como dano material ou ameaça de dano material à indústria doméstica já estabelecida ou retardamento sensível na implantação de tal indústria.

Ficou caracterizado dano no mercado que se denominou rede privada, e embora o desempenho da indústria doméstica no mercado institucional esteja relacionado à interrupção das compras do Ministério da Saúde, maior comprador do produto, seja de origem nacional ou importado, ficou demonstrado que as importações a preços de *dumping* se configuram como uma ameaça de dano ao desempenho da indústria doméstica nesse mercado.

Após um interregno de cerca de três anos - a última licitação realizada pelo Governo Federal ocorreu em 1996 -, o Ministério da Saúde realizou duas concorrências, as quais foram vencidas pela Nordisk Dinamarca.

Embora tenham sido realizadas e concluídas após o período da investigação, estas licitações envolveram a aquisição de 3.934.741 frascos de 10 ml de insulina humana e 1.311.581 frascos de 10 ml de insulina suína, totalizando 52.463.220 mililitros de insulina, volume superior ao consumo do mercado institucional, observado em P1 e P3, o que vem corroborar a conclusão do DECOM no que diz respeito à ameaça de dano que as importações oferecem ao mercado institucional.

Esse resultado aponta para uma significativa taxa de crescimento das importações objeto de *dumping*, indicativa de provável aumento substancial destas importações, e demonstra que a Nordisk Dinamarca dispõe de capacidade produtiva suficiente para exportar para o Brasil volumes significativos de insulina.

6 – DA RELAÇÃO DE CAUSALIDADE

6.1 – DAS IMPORTAÇÕES OBJETO DE *DUMPING*

As importações de medicamentos contendo insulina originárias da Dinamarca, dos Estados Unidos da América e da França, realizadas a preços de *dumping* e destinadas a clientes da rede privada, cresceram de P1 para P2 e deste para P3. Os preços subcotados em relação aos preços do produto nacional permitiram que o produto importado aumentasse sua participação no consumo aparente desse mercado, ocupando espaço das vendas da indústria doméstica.

A retração do mercado institucional em P3, pelas razões já mencionadas, que afetou o desempenho das importações e das vendas da indústria doméstica, em razão das particularidades da comercialização do produto, foi considerada como uma ocorrência de caráter excepcional.

6.2 – DOS OUTROS FATORES

Não foram encontrados outros fatores que pudessem responder pelo dano caracterizado. Não ocorreram reduções tarifárias no período analisado, ao contrário, a alíquota do imposto de importação foi majorada em três pontos percentuais em 1997.

As importações procedentes de outras origens mostraram-se de pouca representatividade o mesmo podendo-se dizer das exportações da indústria doméstica.

7 – DA CONCLUSÃO

Constatou-se que as exportações de medicamentos contendo insulina, classificados no código 3004.31.00 da NCM, das origens investigadas, foram realizadas com a prática de preços de *dumping* e causaram dano à indústria doméstica.