



Organização Mundial da Saúde

*Ações da Indústria Farmacêutica e suas
consequências em países subdesenvolvidos*



Diretores

Débora Barros

Alex Soares

Júlia Vargas

Igor Tofaneli

Diretora-assistente

Clara Diniz



Apresentação da Mesa

Estimados delegados,

Meu nome é Débora Barros Menezes, tenho 17 anos e estou no terceiro ano de Informática no CEFET-MG. Simular se tornou uma de minhas grandes paixões, principalmente quando são envolvidas questões sociais. Assim, essa OMS possui um tema pelo qual tenho um grande carinho e interesse.

Este comitê trata dos limites da nossa sociedade e quanto vale a vida, sendo possíveis os mais diferentes argumentos e posições, em um assunto que é tão raramente problematizado. Todos vocês que escolheram esse comitê fizeram uma ótima escolha. Quaisquer dúvidas podem procurar a mesa e, no mais, sejam bem vindos ao MOCS VI.

Meu nome é Alex Soares, tenho 18 anos e faço o curso Técnico em Eletrônica Integrado ao Nível Médio do CEFET-MG. Quando recebi o convite para compor a mesa junto com essas pessoas maravilhosas fiquei extremamente feliz, pois antes de tudo são pessoas que eu adoro e tudo o que fazemos fica muito mais prazeroso na companhia de amigos.

Trabalhar para construir um comitê como a OMS ao lado da Júlia, do Tofs, da Débora e da Clara é uma honra imensurável. Um pouco nostálgico, para falar a verdade, já que na minha primeira simulação a Júlia era diretora e a Débora também estava lá como delegada. Posso dizer que me descobri no mundo das simulações. Por mais que seja um meio geralmente elitizado, encontrei pessoas que me aceitaram do jeito que sou e consegui desconstruir muitas coisas em mim com a ajuda das pessoas dessa família CODIC. Espero que os senhores e as senhoras aproveitem ao máximo a simulação e que não pensem duas vezes antes de nos pedir ajuda. Estaremos aqui de prontidão!

Senhoras delegadas e senhores delegados, saudações da Organização Mundial da Saúde diretamente de Genebra! Meu nome é Júlia Vargas, tenho 18 anos e estou cursando Antropologia na UFMG. Sou ex-aluna do curso



Técnico Integrado em Meio Ambiente do CEFET-MG e essa é a quarta edição do MOCS da qual eu participo.

Fiquei muito feliz quando a Débora me convidou para fazer parte desse comitê e estou ainda mais satisfeita em vê-lo se concretizar. Tenho certeza que as senhoras e os senhores trarão muitas discussões pertinentes e interessantes sobre esse tema tão importante a ser debatido. Espero que este guia possa auxiliá-los da melhor maneira possível durante a preparação das senhoras e dos senhores e que todos desfrutem ao máximo das boas experiências que viverão no MOCS 2016. Além disso, estou à disposição caso surjam quaisquer dúvidas. Sejam bem-vindos à OMS, sejam bem-vindos ao CEFET-MG, sejam muito bem-vindos ao MOCS VI!

Meu nome é Igor Tofaneli, tenho 18 anos, sou ex-aluno do curso Técnico Integrado em Meio Ambiente do CEFET-MG e curso agora o primeiro período de Geologia na UFMG. Sou apaixonado por músicas, filmes e séries, amo ler, tirar fotos, viajar, cantar, observar as coisas, conversar, brincar e dar ótimas gargalhadas. Logo em minha primeira simulação, descobri uma paixão e algo maravilhoso de se fazer e compartilhar, principalmente quando se trata de temas envolvendo questões sociais como esse. É um universo em que aprendemos muitas coisas sobre tudo, e ao lado dessas pessoas da família CODIC pude conhecer várias coisas, pude desconstruir várias ideias em mim, me descobrir e me tornar uma pessoa melhor.

O MOCS é uma das grandes paixões em minha vida, e essa é a terceira vez que estou participando como diretor. Além disso, fiquei imensamente feliz quando fui convidado pela Débora a participar desse comitê e ajudar a construí-lo, e a resposta não poderia ter sido diferente de sim, ainda mais ao lado dessas pessoas da mesa pelas quais tenho um carinho, uma amizade e uma admiração muito grandes. Estou muito contente e ansioso com tudo.

Essa edição da OMS traz um tema bastante relevante e que é pouco problematizado no cenário mundial atual. Tenho a dizer que esse comitê vai ser um dos melhores e mais instigantes! Portanto, preparem-se, senhores



delegados, porque se trata de um tema nada fácil! Quaisquer coisas estou à disposição!

Meu nome é Clara Diniz, tenho 16 anos e estudo no CEFET no segundo ano de Hospedagem. Quando me chamaram pra participar do MOCS fiquei muito empolgada, mas também muito nervosa, afinal todos os outros diretores, o Alex, a Débora, a Júlia e o Igor, já eram da CODIC, mas como todos foram muito atenciosos, consegui ficar mais calma.

O MOCS e as simulações se tornaram parte da minha vida cotidiana, porque passei a me interessar e a me sensibilizar mais com a situação de outras nações. Aqui é um lugar para que os senhores e as senhoras aprendam e se divirtam muito e todos nós estamos aqui para ajudar no que precisarem.

Cordialmente,

Mesa Diretora da Organização Mundial da Saúde.



Sumário

Apresentação da Mesa.....	2
1. A Organização Mundial da Saúde.....	7
1.1 Criação e regulamento.....	7
1.2 Obrigação e capacidades.....	8
1.3 Relações com a indústria.....	9
2. A Indústria Farmacêutica.....	10
2.1 Histórico.....	10
2.2 Grandes Potências da Indústria.....	11
2.3 Pesquisas e Testes.....	14
2.3.1 Leis e limites éticos.....	14
2.3.2 Pfizer na Nigéria: Estudo de caso.....	15
2.4. Lucro e influência da indústria.....	17
2.4.1. O <i>lobby</i> da indústria farmacêutica.....	17
2.4.2 Manutenção de altos preços e produtos lucrativos.....	20
2.4.3 Doenças Negligenciadas.....	24
3. Patentes.....	25
3.1 O que são patentes.....	25
3.2 Contexto internacional.....	26
3.3 A problemática das patentes: principais divergências entre defensores e contrários.....	27
3.4 Quebra de patentes e Licença Compulsória.....	28
4. Direcionamento aos estudos.....	29
5. Posicionamentos.....	29
5.1. Alemanha.....	29
5.2. África do Sul.....	30
5.3. Angola.....	31
5.4. Argentina.....	32
5.5. Bangladesh.....	32
5.6. Botsuana.....	33
5.7. Brasil.....	34
5.8. Camarões.....	35
5.9. Camboja.....	36
5.10. Canadá.....	37



5.11.	China.....	37
5.12.	Coreia do Sul.....	38
5.13.	Costa Rica	39
5.14.	Cruz Vermelha	40
5.15.	Egito	41
5.16.	Estados Unidos da América	42
5.17.	França.....	43
5.18.	Gana	44
5.19.	Índia.....	44
5.20.	Indonésia.....	45
5.21.	Israel.....	46
5.22.	Japão	47
5.23.	Marrocos	48
5.24.	Médicos Sem Fronteiras	48
5.25.	México.....	49
5.26.	Nigéria	50
5.27.	Noruega.....	51
5.28.	Nova Zelândia	51
5.29.	Países Baixos.....	52
5.30.	Peru	53
5.31.	Portugal	54
5.32.	Quênia	54
5.33.	Reino Unido.....	55
5.34.	República Democrática do Congo.....	56
5.35.	Rússia	57
5.36.	Turquia	57
6.	Referências.....	58



1. A Organização Mundial da Saúde

Tendo como definição de “saúde” o estado completo de bem-estar psicológico, físico, mental e social, a Organização Mundial da Saúde (OMS), ou *World Health Organization* (WHO), é a agência especializada da Organização das Nações Unidas (ONU) na área da saúde. Seu propósito primordial é a consecução, por parte de todos os povos, de estabelecer o mais alto padrão de saúde possível para a população mundial. Com sua sede localizada em Genebra, Suíça, a OMS conta com uma força de trabalho diversificada, com cerca de 8.500 pessoas advindas de mais de 150 nacionalidades que atuam em 147 países. Possui seis escritórios regionais onde são agrupados os Estados Membros. Cada região possui um escritório regional: as Américas, África, Sudeste da Ásia, Europa, Mediterrâneo Oriental e o Pacífico Ocidental (OMS, 2016).

A Assembleia Mundial da Saúde (AMS) é o principal órgão decisório tecnicamente qualificado no domínio de suas principais funções na área da saúde e a OMS executa as decisões e políticas da Assembleia, para aconselhar e geralmente facilitar o seu trabalho. A organização é dirigida pelo Diretor-Geral, que é nomeado pela AMS sobre a proposta do Conselho Executivo. No dia 9 de novembro de 2006, a Dra. Margaret Chan foi nomeada pela AMS para o cargo de Diretora Geral da Organização Mundial da Saúde. Ela foi eleita para um segundo mandato de cinco anos em maio de 2012. Seu segundo mandato começou no dia 1º de Julho de 2012 e terminará em 30 de Junho de 2017.

1.1 Criação e regulamento

Uma das questões que foram abordadas pelos diplomatas que se reuniram em 1945 para criar a ONU foi a possibilidade de criar um órgão dedicado à saúde em âmbito internacional. A Constituição da Organização



Mundial da Saúde entrou em vigor em 07 de abril de 1948, data em que se comemora o Dia Internacional da Saúde, recordando a criação da OMS.

A aprovação do Regulamento Sanitário Internacional – RSI pela quinquagésima oitava Assembleia da Organização Mundial de Saúde, em 2005 para vigorar a partir de junho de 2007, representou um marco para a Saúde Pública Internacional. Atualizado, mais adequado às realidades da comunidade sanitária internacional, ele traz inovações quanto às responsabilidades das autoridades nacionais frente a algum evento inusitado de saúde pública que possa representar ameaça para a população em qualquer parte do mundo (ANVISA, 2005).

Conhecer o Regulamento Sanitário Internacional é trabalhar para que as medidas preconizadas sejam imprescindíveis para

[...] prevenir, proteger, controlar e dar uma resposta de saúde pública contra a propagação internacional de doenças, de maneiras proporcionais e restritas aos riscos para a saúde pública, e que evitem interferências desnecessárias com o tráfego e o comércio internacionais. (OMS, 2005)

1.2 Obrigação e capacidades

A OMS proporciona a cooperação técnica a seus membros na luta contra as doenças e em favor do saneamento, da saúde familiar, da capacitação de trabalhadores na área da saúde, do fortalecimento dos serviços médicos, da formulação de políticas de medicamentos e pesquisas biomédicas. Suas principais áreas de atuação se relacionam às doenças não transmissíveis e transmissíveis, preparação, vigilância e resposta a crises de promoção da saúde em todo o ciclo de vida, assim como os sistemas de saúde e serviços institucionais. (OMS, 2016)

Como autoridade na área da saúde internacional, tem como objetivos fornecer liderança em assuntos críticos para a saúde; engajar-se em parcerias para ação conjunta com outras organizações; moldar a agenda de pesquisa; estimular a criação, tradução e divulgação de conhecimentos valiosos; promover normas e padrões, assim como monitorar a sua atuação prática;



articular opções políticas éticas e científicas baseadas em evidências; fornecer apoio técnico, catalisando mudanças e reforçando a capacidade institucional sustentável, além de monitorar a situação sanitária e avaliar as tendências da saúde.

1.3 Relações com a indústria

As críticas contra as indústrias farmacêuticas acerca de sua atuação têm crescido exponencialmente no decorrer dos últimos anos. A Diretora-Geral da OMS, Dra. Margareth Chan, criticou a indústria por não elaborar e investir em vacinas contra doenças como o Ebola, doença que ameaça milhões de pessoas há mais de 40 anos na África Ocidental, até que esta afetasse países de grande influência mundial como os Estados Unidos da América.

Argumentos da OMS que caíram em ouvidos surdos ao longo de décadas estão agora lá fora, com consequências que todo o mundo pode ver, todos os dias, no noticiário da TV em horário nobre. (Dra. Margareth Chan, Diretora-Geral da Organização Mundial da Saúde)

Existe um conflito inerente de interesses entre os objetivos legítimos dos fabricantes, que visam os lucros, e as necessidades sociais, assim como o público selecionado para ofertar determinado medicamento. As empresas farmacêuticas são a principal fonte de informações sobre quais produtos são mais eficazes. Mesmo em países onde a profissão médica recebe informações mais independentes e é financiada por fundos públicos, os gastos promocionais por empresas farmacêuticas é 50 vezes maior do que os gastos com a informação pública sobre a saúde.

Para resolver este problema, a Assembleia Mundial da Saúde aprovou, em 1988, os critérios éticos da OMS para a promoção de medicamentos, dedicada ao uso racional de destes. No entanto, muitos observadores se queixam de que estas orientações têm sido largamente ignoradas, assim como o Código Voluntário de Práticas Farmacêuticas desenvolvido pela própria Federação Internacional da indústria de Associações Farmacêuticas Fabricantes (Pharma).



2. A Indústria Farmacêutica

A indústria farmacêutica é um setor dedicado à fabricação, preparação e comercialização de produtos químicos medicinais para o tratamento e a prevenção de doenças, desenvolvendo atividades de pesquisa e desenvolvimento (P&D), produção, controle de qualidade, marketing, representação médica, relações públicas ou administração (FADSP, 2015).

A maior parte das grandes empresas farmacêuticas tem caráter multinacional e está presente em diversos países através das suas filiais. O setor é tecnologicamente muito avançado e abrange biologia, bioquímica, engenharia, microbiologia, farmácia e farmacologia, medicina, enfermagem, física, dentre outros.

2.1 Histórico

A história da indústria farmacêutica tem início ainda no fim do século XIX, logo após a chamada segunda Revolução Industrial, período no qual Europa e Estados Unidos gozavam de estabilidade financeira e amplo poderio político. Esse contexto possibilitou experimentos científicos nunca antes vistos, e é nesse momento que surgem as primeiras empresas farmacêuticas do mundo. Tais acontecimentos tornaram-se um marco na história mundial, uma vez que as pessoas desse período eram muito suscetíveis às doenças, tendo uma expectativa de vida muito mais baixa do que se vê na contemporaneidade. Mas foi apenas durante as primeiras décadas do século XX que a Indústria Farmacêutica ganhou força, depois de anos de pesquisas, resultando em um maior número de remédios que não apenas combatiam doenças, como também preveniam o adoecimento. Hoje, esse setor tornou-se gigante não só da saúde como também da economia, e sua posição tem gerado incessantes discussões em todas as esferas sociais.

Devido à sua presença em nível global, as empresas dessa área influenciam a vida da população mundial em um nível bastante expressivo. As



pesquisas realizadas hoje em dia possuem, mais do que nunca, grande precisão e mais recursos, desenvolvendo medicamentos específicos para inúmeras doenças. Todavia, nem sempre o valor a ser pago pelas medicações pode ser pago por parte da população, o que agrava ainda mais as discussões acerca da indústria farmacêutica.

2.2 Grandes Potências da Indústria

O grande lucro atual nesta área é a maior prova de que o mercado farmacêutico, tanto na indústria quanto no varejo, é um dos poucos setores da economia que têm escapado dos impactos da instabilidade financeira do mundo. Segundo a IMS Health, consultoria especializada nesse mercado, o faturamento chegou a R\$ 50 bilhões em 2012, com expectativa de chegar a R\$ 82 bilhões em 2017.

O ranking das maiores empresas farmacêuticas do mundo é calculado a partir da combinação de quatro fatores: receitas, lucros, ativos e valor de mercado. Neste ano, as empresas da lista completa provêm de 61 países e representam receitas combinadas de US\$ 39 trilhões e lucros de US\$ 3 trilhões, com ativos de US\$ 162 trilhões e valor de US\$ 48 trilhões no mercado. No setor farmacêutico, além da Johnson & Johnson no Top 15, as poderosas Pfizer, Novartis e Merck seguem em segundo, terceiro e quarto lugares, respectivamente (Forbes, 2015).

As 15 maiores empresas farmacêuticas do mundo (Forbes, 2015):

1º. Johnson & Johnson

País: Estados Unidos

A Johnson & Johnson opera como uma empresa de investimentos em diversos tipos de produtos, como cuidados com a saúde, higiene e estética.

2º. Pfizer

País: Estados Unidos



A Pfizer é uma empresa global de pesquisa biofarmacêutica.

3º. Novartis

País: Alemanha

A Novartis AG desenvolve, fabrica e comercializa produtos para a saúde.

4º. Merck & Co

País: Estados Unidos

A Merck & Co fornece diversas soluções, por meio de medicamentos de prescrição, vacinas, terapias biológicas, saúde animal e produtos de cuidados, a consumidores em todo o mundo.

5º. Roche Holding

País: Suíça

A Roche Holding tem foco em pesquisa, com destaque em produtos farmacêuticos e diagnósticos.

6º. Sanofi

País: França

A Sanofi trabalha com pesquisa, produção e distribuição de produtos farmacêuticos.

7º. Bayer

País: Alemanha

A Bayer AG se compromete com o desenvolvimento, fabricação e distribuição de produtos das áreas de saúde, nutrição e materiais tecnológicos.

8º. GlaxoSmithKline

País: Reino Unido

A GlaxoSmithKline opera como uma empresa global de saúde engajada em pesquisa e desenvolvimento de medicamentos e marcas inovadoras.



9º. Amgen

País: Estados Unidos

A Amgen é uma empresa biotecnológica, que investiga, desenvolve, fabrica e comercializa medicamentos para doenças graves.

10º. McKesson

País: Estados Unidos

A McKesson é uma corporação empresarial de serviços de saúde e tecnologia, que fornece medicamentos e produtos farmacêuticos desenvolvidos para o cuidado de pacientes.

11º. Gilead Sciences

País: Estados Unidos

A Gilead Sciences é uma empresa biofarmacêutica de pesquisa que investiga, desenvolve e comercializa medicamentos inovadores em áreas de necessidades médicas ainda não atendidas.

12º. Teva Pharmaceutical Inds

País: Israel

A Teva Pharmaceutical Industries Ltd. é uma empresa israelense engajada na prestação de serviços farmacêuticos.

13º. AstraZeneca

País: Reino Unido

A AstraZeneca é uma biofarmacêutica global, focada em pesquisas, investigações, desenvolvimento e comercialização de medicamentos prescritos para o tratamento de doenças gastrointestinais, cardiovasculares, respiratórias, neuronais, inflamatórias, infecciosas e oncológicas.

14º. Abbott Laboratories

País: Estados Unidos



A Abbott Laboratories foca na descoberta, desenvolvimento, fabricação e venda de uma ampla e diversificada linha de produtos para a saúde e cuidado pessoal.

15º. Eli Lilly & Co

País : Estados Unidos

A Eli Lilly & Co investiga, desenvolve, fabrica e vende produtos farmacêuticos.

2.3 Pesquisas e Testes

Neste panorama, os Ensaio Clínicos funcionam como mecanismos de regulamentação dos medicamentos, onde a indústria farmacêutica investe tempo e dinheiro para assegurar aos cidadãos qualidade e segurança dos seus produtos (EHEALTH LATIN AMERICA, 2000).

2.3.1 Leis e limites éticos

Um medicamento, antes de ser lançado, deve passar pelos diversos processos para validação/regulamentação de pesquisas e testes, antes de ser aprovado pelo órgão regulamentador do país de origem da empresa fabricante. Conseguir a aprovação é longo, caro e rigoroso, gerando diversos gastos à empresa. Diversas etapas devem ser cumpridas antes do uso de determinado fármaco ser permitido para seres humanos, sendo que cada país tem suas variações nos de regras e etapas.

Os Ensaio Clínicos, nome genérico dado a esses processos, têm como participantes a Indústria Farmacêutica, Universidades, Centros de Pesquisas, laboratórios, médicos, voluntários e diversos outros. Os órgãos responsáveis pela autorização dos produtos realizam auditorias com todas as entidades envolvidas, para estabelecer a qualidade e checar seus meios de produção.

Apesar da possibilidade de variações nas leis internas dos países, códigos internacionais devem ser seguidos na realização de diferentes etapas



dos Ensaios Clínicos. O Código de Nuremberg, juntamente com a Declaração de Helsinque (1964-1996), desenvolvida pela Associação Médica Mundial, e as Diretrizes para Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da CIOMS (Conselho Internacional de Organizações de Ciências Médicas, 1993), com colaboração da OMS, formam a base para a ética em pesquisa em seres humanos e relação médico-paciente.

O Código de Nuremberg foi desenvolvido após a Segunda Guerra Mundial no Tribunal de Crimes de Guerra e estabelece 10 normas a serem seguidas na realização de experiências em seres humanos. Com as diretrizes já mencionadas, essas normas se tornaram parte da relação médico-paciente. Uma das normas estabelecidas no código explicita que “o grau de risco aceitável deve ser limitado pela importância humanitária do problema que o experimento se propõe a resolver” (TRIBUNAL INTERNACIONAL DE NUREMBERG, 1947; p. 3). Outra regra especifica que:

[...] o consentimento voluntário do ser humano é absolutamente essencial. Isso significa que as pessoas que serão submetidas ao experimento devem ser legalmente capazes de dar consentimento; essas pessoas devem exercer o livre direito de escolha sem qualquer intervenção de elementos de força, fraude, mentira, coação, astúcia ou outra forma de restrição posterior; devem ter conhecimento suficiente do assunto em estudo para tomarem uma decisão lúcida. Esse último aspecto exige que sejam explicados às pessoas a natureza, a duração e o propósito do experimento; os métodos segundo os quais o experimento será conduzido; as inconveniências e os riscos esperados; os efeitos sobre a saúde ou sobre a pessoa do participante, que eventualmente possam ocorrer, devido à sua participação no experimento. O dever e a responsabilidade de garantir a qualidade do consentimento repousam sobre o pesquisador que inicia ou dirige um experimento ou se compromete nele. São deveres e responsabilidades pessoais que não podem ser delegados a outrem impunemente. (TRIBUNAL INTERNACIONAL DE NUREMBERG, 1947; p. 2).

Dessa forma, pode-se perceber que os processos para a fabricação de novos produtos por parte da indústria farmacêutica devem ser cautelosamente averiguados, o que não impede possíveis fraudes por parte das entidades envolvidas. Além das leis, os limites éticos existentes possuem grande importância. No entanto, são muitas vezes violados devido a interesses externos.

2.3.2 Pfizer na Nigéria: Estudo de caso



A Pfizer é uma empresa estadunidense, sendo uma das dez maiores no ramo farmacêutico. Após um surto de meningite no território nigeriano, em 1996, a empresa norte-americana enviou uma equipe ao país e aproveitou a oportunidade para a realização de testes de seu antibiótico Trovan. Quando este medicamento foi desenvolvido, em 1996, testes foram realizados e em 1998 tornou-se um medicamento com grande número de prescrições. Entretanto, em 1999, relatos de problemas hepático causados pelo fármaco fizeram com que a *U.S. Food and Drugs Administration* (órgão estadunidense responsável pelo controle de medicamentos) recomendasse o uso do mesmo apenas em pacientes graves, já internados em instituições de saúde (WSWS, 2007).

Devido às consequências já apontadas, não foi aprovada a utilização do medicamento em crianças. No entanto, 11 crianças vieram a óbito e outras desenvolveram deficiências físicas e mentais após serem utilizadas para testar o antibiótico produzido pela Pfizer. Diversas famílias das crianças afetadas processaram a Pfizer com base na Lei de Alegação de Tortura a Estrangeiros¹, em Manhattan. Os autores do processo alegaram que as crianças foram selecionadas para testes de um medicamento novo não testado ou comprovado e sem o devido consentimento, além de que as famílias não foram devidamente informadas da opção de tratamento pela organização Médicos Sem Fronteira, que oferecia o antibiótico Cloranfenicol, recomendado para a doença. (WSWS, 2007)

O governo nigeriano acredita que as mortes e deformidades tenham sido causadas pela medicação e diz que as crianças serviram de cobaia nos testes, sem a permissão das agências regulatórias nigerianas (BBC, 2007). A Pfizer iniciou as pesquisas e ajuda médica no país apenas quando a situação se tornou crítica, sem buscar consentimento das autoridades ou o reconhecimento necessário dos indivíduos.

O caso traz questionamentos sobre a ética e legalidade da realização dos testes, os quais nem sempre andam juntos. A empresa teria algum tipo de

¹ A lei americana “Lei de Alegação de Tortura a Estrangeiros” concede o direito a cidadãos estrangeiros contestarem ações de empresas, civis e outros órgãos, sobre a alegação de tortura.



dever para com a saúde dos indivíduos participantes nos experimentos? E caso tenha, este foi violado? Quais são os limites para as ações quando as leis não as limitem?

2.4. Lucro e influência da indústria

2.4.1. O lobby da indústria farmacêutica

As formas de produção, os meios de comunicação e até os aparatos de lazer são todos submetidos a um controle sutil, porém rigoroso, de uma classe ou grupo de classes dominantes com fins bem específicos: direcionar os interesses dos seus consumidores para aquilo que se oferece, de tal forma que esse direcionamento não seja percebido, havendo a impressão de que há uma liberdade de escolha. (TELLES; COSTA; SEVERIANO, 2015, p. 02)

A indústria farmacêutica, em âmbito internacional, caracteriza-se por um oligopólio com multiprodutos diferenciados em segmentos de classes terapêuticas específicas, baseado na inovação e nas ciências. Esse setor é caracterizado também pelo P&D e *marketing*.

Produtos novos são introduzidos ao mercado, constantemente, sem levar em consideração as reais necessidades da população, mas sim, os interesses de seus mercados de origem (DUARTE, 1991). Dessa forma, a fim de garantir uma posição de monopólio e ampliação do mercado consumidor, favorecendo seus interesses comerciais, as empresas desse setor utilizam técnicas e estratégias para exercer influência no comportamento dos profissionais de saúde que atuam nas instituições e na comunidade em geral (DUARTE, 1991), e, conseqüentemente, na política de saúde e medicamentos²

² Os medicamentos, por ocuparem uma posição de destaque no sistema de saúde e no tratamento de doenças em todos os países do globo, demandam uma política nacional específica. A política de saúde e medicamentos deve se estruturar segundo as necessidades de cada nação, sendo essencial para garantir a qualidade, informação, eficácia, segurança, e



de um país ou região. Ademais, também possui importância perante os órgãos de controle e fiscalização de saúde de um país, por meio do financiamento de campanhas nacionais de saúde etc. O *marketing* dos produtos farmacêuticos possui um papel fundamental para o setor, pois, como exemplo, influencia diretamente a população por meio da publicidade e acaba facilitando um consumo indiscriminado, incluindo a automedicação (DUARTE, 1991).

Em alguns casos, em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, muitas vezes, a indústria farmacêutica nacional possui o suprimento de matéria-prima necessária para a produção, contudo, apresenta dependências tecnológicas, financeiras, ou até mesmo mercadológicas, e acabam contribuindo para os lucros e expansão da indústria estrangeira, sem qualquer exigência para o compromisso social (DUARTE, 1991). Isso também inclui o desenvolvimento de pesquisas e realização de testes.

A medicalização da sociedade é exercida pelos profissionais de saúde. Entretanto, ao mesmo tempo, eles também têm um papel na expansão da comercialização de todos os produtos farmacêuticos novos lançados no mercado (DUARTE, 1991). A esses profissionais, sejam eles médicos, pesquisadores, enfermeiros, farmacêuticos etc., são oferecidos vários benefícios pela indústria farmacêutica, a fim de favorecerem essa entidade, a citar (DUARTE, 1991):

- Amostras grátis de medicamentos;
- Patrocínio a eventos culturais e científicos;
- Financiamento e participação em pesquisas e eventos, e produção de artigos científicos, engrandecendo o currículo pessoal;
- Presentes, como agendas, entre outros;
- Fontes, como artigos e revistas especializadas, que não são necessariamente fontes independentes das empresas desse setor, e podem estar vinculadas a atividades promocionais dessas. Ademais, a

aspectos de preços e custos dos medicamentos. Além disso, visa a assegurar a utilização apropriada dessas mercadorias, por parte da comunidade médica e farmacêutica. Também, em sua formulação, é fundamental a participação de diversos setores da sociedade, sejam médicos, representantes da indústria farmacêutica, comunidade civil etc., para que se estabeleça uma política mais compatível com a realidade da população de uma determinada localidade.



indústria pode editar e distribuir literatura demonstrando as vantagens das propriedades de seus novos produtos;

Outro fator de influência em relação a esses profissionais está relacionado à formação acadêmica provida nas universidades dos países em desenvolvimento. Durante os anos de formação, muitos dos professores universitários da área de saúde têm contato com representantes de empresas do setor, os quais apresentam a eles a marca dos medicamentos e os remédios. Desenvolve-se um comportamento em que os professores são influenciados a se guiarem pela marca, e não pelo medicamento em si. Além disso, é possível uma empresa do setor influenciar por meio do patrocínio de pesquisas de desenvolvimento de novos medicamentos dentro dessas universidades. Esse comportamento é transmitido aos alunos, que são conduzidos a um processo de formação profissional de maneira alienada face à realidade do mercado de trabalho (DUARTE, 1991).

A indústria farmacêutica também tem exercido influência sobre a Organização Mundial da Saúde (OMS). A *People's Health Movement*³ fez uma crítica, em 2012, sobre essa crescente influência de interesses comerciais e sobre o aumento na dependência da agência em relação a doadores privados, que modificam objetivos e estratégias desta. Segundo Thomas Gebauer, diretor da organização de ajuda médico-social Medico Internacional, as doações têm “objetivos específicos, pelos quais os respectivos doadores podem influenciar diretamente a OMS”, tendo como uma das consequências a quebra com o processo democrático de tomada de decisão (ZUMACH; VALENTE, 2012). Por exemplo, se um doador leva a OMS a participar de programas de vacinação patenteada, beneficiando os fabricantes de vacinas e seus acionistas, isso impede a promoção de produtos genéricos, livremente acessíveis e, assim, mais baratos (ZUMACH; VALENTE, 2012).

“Um fator agravante é que as tarefas centrais da política de saúde pública e seu financiamento foram totalmente desligados da OMS desde o fim dos anos 1990 e retirados, com isso, do controle democrático pelos Estados membros”, critica Alison Katz, que durante 18 anos trabalhou na sede da OMS, em Genebra. “Por exemplo, o fundo global criado para combater as três doenças principais

³ A *People's Health Movement* é uma rede de organizações não governamentais dedicadas à política de saúde, com presença em cerca de 70 países, particularmente em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento.



causadoras de morte no Terceiro Mundo AIDS, tuberculose e malária não conta com participação da OMS, que é responsável pelas populações de seus países-membros."

"O fundo aposta, para tratamento dessas doenças, em produtos farmacêuticos e equipamentos médicos, em vez de dar prioridade a medidas preventivas", ressalta Katz. A intenção, para ela, é clara: "Medidas de prevenção não trazem lucro para a iniciativa privada". Juntamente com outros ex-funcionários da OMS, com médicos e especialistas em saúde, Katz fundou a Iniciativa para uma Organização Mundial da Saúde independente, que regularmente promove manifestações na sede da OMS em Genebra.

Os países em desenvolvimento que estão entre os 194 membros da OMS também pressionam por mudanças. Eles necessitam do apoio da Organização para implementar medidas de prevenção e para reforçar os seus sistemas nacionais de saúde. (ZUMACH; VALENTE, 2012)

Dessa maneira, nota-se o poder de influência que a esta área da economia pode exercer sobre as nações do globo, principalmente sobre as subdesenvolvidas, no intuito de aumentar os lucros. Podendo ocorrer situações onde a pesquisas e produção são baseadas apenas na rentabilidade e não nas necessidades da população.

2.4.2 Manutenção de altos preços e produtos lucrativos

Melo (1999), assim descreve o processo industrial farmacêutico:

[...] é complexo, vinculando-se às políticas industrial, científica e tecnológica e de saúde. É um processo que exige investimentos em pesquisa e desenvolvimento, na produção e no controle de qualidade dos produtos, na aquisição de substâncias, no armazenamento e distribuição dos produtos, etc. Para essas ações, empregam-se alta tecnologia, mão-de-obra qualificada em diversas funções e altos investimentos financeiros, inclusive em propaganda. (MELO, 1999, p. 14)

As empresas farmacêuticas multinacionais de grande porte, como a Novartis, Sanofi Aventis, Bayer, Johnson & Johnson, GlaxoSmithKline, Roche, Pfizer, Merck & Co., entre outras, são as companhias que lideram o setor farmacêutico e atuam de maneira global no mercado, nos dias atuais. Essa



conquista de liderança de mercado relaciona-se diretamente com a diferenciação de produtos.

Ademais, cinquenta dessas transnacionais respondiam por dois terços da receita mundial, e cerca de cem dessas grandes empresas eram responsáveis por aproximadamente 90% dos produtos farmacêuticos para o consumo humano (MELO, 1999). Entretanto, para manterem alto o lucro de seus produtos farmacêuticos nos diversos países em que os comercializam e/ou operam na área de P&D, tais empresas, além utilizarem sua influência de mercado, fazem o uso de algumas estratégias, como as patentes comerciais, o aumento dos preços de medicamentos, publicidade, entre outras, e essas, por sua vez, trazem consequências para a sociedade.

Na figura 1 a seguir, é possível perceber os altíssimos lucros que 10 grandes multinacionais farmacêuticas obtiveram em 2012, sendo que a margem de lucro dessas companhias alcança entre 70% a 90%, com uma taxa de lucro de 20%, superando os 15,8% dos bancos comerciais (FADSP, 2015). Em relação às empresas citadas na figura 1, elas tiveram um faturamento total da ordem de 335 bilhões de dólares em 2012, que, comparando aos 235 bilhões de 2004, nota-se um aumento de 29,8% em apenas oito anos (FADSP, 2015).

	País	Lucros em milhões de dólares
<u>Pfizer</u>	USA	47,4
<u>Novartis</u>	Suíça	45,4
<u>Maerck</u>	USA	41,4
<u>Sanofi Aventis</u>	França	38,3
<u>Roche</u>	Suíça	37,5
<u>Glaxo Smith Kline</u>	Reino Unido	33,1
<u>Astra Zeneca</u>	Reino Unido	27
<u>Johnson & Johnson</u>	USA	23,5
<u>Abobott Labs</u>	USA	23,1
<u>Ell Lilly</u>	USA	18

Figura 1. Lucros em milhões de dólares das dez principais multinacionais a nível mundial em 2012.



O argumento que a indústria farmacêutica utiliza para justificar o aumento dos preços dos medicamentos está nos gastos elevados que são realizados no desenvolvimento, pesquisa e fabricação dos produtos farmacêuticos. Entretanto, isso não é totalmente aceito como verdade. Na realidade, essa elevação de custos, que é repassada ao consumidor, não está relacionada com a fabricação e P&D das mercadorias, e sim é referente ao *marketing* dessas.

Segundo o artigo da Federação de Associações para a Defesa da Saúde Pública do Estado Espanhol (FADSP), “Reflexões e propostas sobre a política farmacêutica”, enquanto o desenvolvimento e a investigação dos fármacos recebem aproximadamente 13% do orçamento dessas empresas, as despesas relacionadas à comercialização e promoção dos produtos correspondem a cerca de 30 a 35% do orçamento (FADSP, 2015). Ademais, com o grande avanço tecnológico dos dias atuais, com o emprego de aparelhos mais eficientes e também com a automação industrial, que reduziu a mão de obra e causou um aumento no índice de desemprego em regiões do globo, sabe-se que os gastos com o processo de produção dos medicamentos diminuiram.

As empresas também têm realizado poucas inovações nos novos medicamentos, apesar do custo elevado dos mesmos e também das poucas investigações sobre doenças que afetam principalmente os países subdesenvolvidos, por não serem tão rentáveis, além de que, “menos de 25% dos novos medicamentos que são postos no mercado são inovadores ou melhoram os resultados dos anteriores [...]” (FADSP, 2015, p.6). Ainda, muitas empresas multinacionais do setor possuem pouca transparência e manipulam ou retêm informações⁴, seja de resultados de pesquisas e testes de medicamentos, ou omissão de efeitos adversos desses etc.

O estímulo da preocupação sobre doenças futuras em populações sãs, como o Alzheimer, ou a conversão de problemas sociais e individuais em

⁴ Leia, no link a seguir, um acontecimento que exemplifica como ocorre a manipulação de informações pela indústria farmacêutica. O artigo é a primeira parte de um resumo do livro “Bad Pharma”, de Ben Goldacre, publicado pela Fourth Estate e pela Bizâncio, em Portugal (2013): <<http://www.esquerda.net/artigo/farmac%C3%AAuticas-da-treta-um-esc%C3%A2ndalo-m%C3%A9dico-moderno/30999>>.



problemas de saúde diagnosticáveis e com necessidade de tratamento, a exemplo de transformar a timidez em fobia social, são também estratégias utilizadas pelas grandes companhias (FADSP, 2015). Há também uma grande pressão publicitária de medicamentos sobre os consumidores, ainda que alguns desses possam ser inúteis ou nocivos à saúde (FADSP, 2015).

Além disso, a patente, sendo a garantia de um monopólio temporário de vendas (assunto que será abordado mais a fundo no tópico 3), geralmente de 20 anos, é a maneira principal que a indústria farmacêutica possui de apropriar-se dos resultados procedentes de seus esforços de P&D (DUARTE, 1991). Entretanto, há alguns problemas associados a esse monopólio.

Relacionado à patente refere-se à impossibilidade de uma autêntica concorrência (FADSP, 2015), e esse fato remete diretamente à questão dos medicamentos genéricos. De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária brasileira, esse medicamento:

[...] é aquele que contém o mesmo princípio ativo, na mesma dose e forma farmacêutica, é administrado pela mesma via e com a mesma posologia e indicação terapêutica do medicamento de referência. O medicamento genérico apresenta eficácia e segurança equivalentes à do medicamento de referência podendo, com este, ser intercambiável. (ANVISA)

Os produtos genéricos, então, são vendidos a um preço muito mais baixo, com a mesma qualidade e se tornam mais acessíveis em relação aos medicamentos de referência, também conhecidos popularmente como os medicamentos “de marca”, e assim, também estabelecem uma relação de concorrência sobre os de referência. Contudo, as empresas somente podem produzir medicamentos genéricos após o término ou quebra do período de proteção dos medicamentos originais, sendo esse então, o problema.

O alto preço de diversos produtos dificulta que grande parte da população tenha acesso a medicamentos essenciais e aos cuidados de saúde, além de causar prejuízos ainda maiores aos países subdesenvolvidos. Afinal, para as grandes corporações, as enfermidades crônicas, podem continuar rendendo vantagens econômicas, não havendo interesse em cura-las. Assim como disse Richard J. Roberts, ganhador do Prêmio Nobel de Medicina de 1993, as empresas também acabam detendo o progresso científico na cura de



doenças, porque a cura não é tão rentável quanto a cronicidade da doença. Dessa maneira, então, percebe-se que as grandes empresas do setor procuram favorecer seus interesses comerciais e de monopólio em detrimento da maioria da população, e as pessoas veem-se privadas do seu direito à saúde (FADSP, 2015).

2.4.3 Doenças Negligenciadas

[...] a indústria farmacêutica utiliza uma prática de cura que valoriza a patologia em detrimento da saúde. (DUARTE, 1991, p. 2)

As doenças tropicais negligenciadas são doenças tratáveis e curáveis que atingem as populações mais pobres do globo, e para as quais não se deve esperar uma cura advinda da livre iniciativa de mercado, por não atrair o interesse da indústria farmacêutica, não sendo financeiramente vantajoso. A OMS classifica 17 enfermidades como doenças negligenciadas, num relatório produzido em 2010, sendo elas: úlcera de Buruli, a doença de Chagas, a cisticercose, a dengue, a dracunculíase (doença do verme da Guiné), a equinococose, a fasciolíase, a tripanossomíase africana (doença do sono), a leishmaniose (calazar), a lepra, a filaríase linfática, a oncocercíase (a cegueira dos rios), a raiva, a esquistossomose, as parasitoses, o tracoma e a boubá (OMS, 2010).

Dessa maneira, como as populações afetadas dos países subdesenvolvidos não representam um mercado interessante para o setor farmacêutico, devido a extrema carência de recursos financeiros, não há investimentos, nem iniciativas e nem políticas que financiem P&D que melhorem ou desenvolvam métodos de tratamentos e diagnóstico mais eficientes para essas doenças, tanto por parte dos governos dos países afetados quanto pelas companhias do setor. E, de acordo com um estudo realizado entre agências privadas e a OMS, “entre 1975 a 1999, somente 1,1% dos novos tratamentos eram dedicados aos males tropicais que afligem populações de média e baixa renda” (WENTZEL, 2015). Ainda, conforme



dados da Organização, cerca de 1,5 bilhões de pessoas em 149 nações sofrem com esse tipo de doenças, anualmente (WENTZEL, 2015).

Segundo a médica Carolina Batista, diretora da Unidade Médica de Médicos Sem Fronteira Brasil, os medicamentos utilizados no tratamento da doença de Chagas foram desenvolvidos na década de 1960 e 1970 e causam efeitos adversos frequentes (MSF, 2012). Outros medicamentos mais antigos ou ultrapassados, podem até atrapalhar o tratamento, por não surtirem o efeito desejado e acabarem levando à resistência do parasita. Outro exemplo, que acontece no leste da África, é que as opções de tratamento da leishmaniose dependem ainda de medicamentos extremamente tóxicos e que foram desenvolvidos na década de 1930 (MSF, 2012). Além disso, algumas doenças como a de Chagas, podem atingir um índice de mortalidade de 95% (MSF, 2012).

Contudo, o problema não está somente na falta de investimentos, e também, na falta de acesso a tratamentos eficazes e de qualidade. Nota-se, então, que, apesar de já observar-se sinais de avanços relacionados ao assunto, atualmente a situação é gravíssima e a premência de investimentos e melhorias é muito grande, para que atendam às necessidades de saúde pública da população menos favorecida. Assim, milhares de vidas poderiam ser salvas, essencialmente nas regiões mais pobres do planeta.

3. Patentes

3.1 O que são patentes

No contexto das discussões sobre as ações da indústria farmacêutica em nível internacional, um aspecto muito relevante a ser considerado são as patentes, que se tratam de concessões públicas garantidas a pessoas ou instituições responsáveis por alguma propriedade intelectual e que lhes conferem o direito temporário de exclusividade ao comercializá-la. Em suma, quando um inventor ou empresa cria um produto, ele tem direito de solicitar



que sua criação seja patenteada e, assim, somente ele terá direito de comercializar e lucrar sobre sua invenção durante um prazo determinado. Desse modo, as informações sobre o produto são geralmente disponibilizadas ao público e, ao término do prazo, outros interessados podem passar a produzir e comercializar o mesmo produto.

No caso das indústrias farmacêuticas, as patentes se aplicam a fórmulas ou medicamentos patenteados por, muitas vezes, grandes laboratórios. Após o término do prazo de patente, são produzidos os medicamentos genéricos, regulamentados por leis em muitos países. Por meio delas, inclusive, o desenvolvimento de inúmeras pesquisas sobre novos produtos vem sendo possibilitado, contribuindo com significativos benefícios à comunidade científica. Porém, tendo em vista que medicamentos são produtos essenciais e muitas vezes indispensáveis a grande parte das populações em todo mundo e que esses grandes laboratórios possuem exclusividade para comercializá-los durante um grande período e, logo, podem determinar livremente seus preços, não acabariam sendo os consumidores a parcela da população mais prejudicada?

3.2 Contexto internacional

Em 1994 foi firmado no Uruguai o Acordo sobre Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados ao Comércio (TRIPs, do inglês *Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights*), junto a uma série de outros acordos que culminaram, inclusive, na criação da Organização Mundial do Comércio. O Acordo TRIPs foi realizado visando padronizar as regras para concessão de patentes e proteção de propriedade intelectual nos 148 então países-membros. Os países teriam então dez anos para se adequar, investindo em novas leis e regulamentações internas para que o acordo fosse cumprido. Muitos países já possuíam normas próprias sobre o assunto, como os Estados Unidos da América, que foram um importante representante favorável ao Acordo TRIPs, visto que muitas empresas estadunidenses são detentoras de grandes patentes, inclusive de medicamentos.



3.3 A problemática das patentes: principais divergências entre defensores e contrários

É preciso ressaltar que existem importantes aspectos positivos e também negativos relacionados à concessão de patentes. De modo geral, a determinação de uma patente implica o acesso público a relatórios sobre o produto patenteado, assim como informações sobre seu desenvolvimento, mesmo durante o período de validade da patente. Ou seja, se um inventor deseja patentear uma criação, ele deverá disponibilizar tais relatórios publicamente. Só ele terá o direito de comercializar seu produto durante prazo determinado, porém qualquer pessoa pode acessar informações sobre o desenvolvimento de sua invenção. Isso permite que outras pesquisas sejam desenvolvidas a partir dos relatórios divulgados, gerando a possibilidade de se aprimorar a criação patenteada e de que outros produtos sejam criados para solucionar o mesmo ou diferentes problemas. No caso da indústria farmacêutica, por exemplo, é possível que sejam aprimoradas ou criadas novas drogas a partir de outras já patenteadas, para atender demandas de diferentes enfermidades. Além disso, argumenta-se que o desenvolvimento de um novo medicamento a partir de uma patente reduz significativamente os custos que seriam demandados caso as pesquisas fossem novamente iniciadas.

No entanto, muitas vezes tais vantagens não alcançam a realidade de muitas populações, sobretudo em países em desenvolvimento. Os grandes laboratórios, detentores da patente de medicamentos essenciais em tratamentos de certos tipos de câncer, AIDS e outros, ao possuírem a exclusividade do direito de comercialização, impõem altos preços sobre seus produtos, tornando-os inacessíveis a muitas pessoas. Além disso, grande parte dos custos investidos para a criação de um novo fármaco em muitos países é financiada por órgãos públicos, reduzindo significativamente as despesas, mesmo sem as patentes. Segundo o Acordo TRIPs, ainda, “algumas práticas ou condições de licenciamento relativas a direitos de propriedade intelectual que restringem a concorrência podem afetar adversamente o comércio e



impedir a transferência e disseminação de tecnologia”. É importante ressaltar também que a indústria farmacêutica, assim como outros setores industriais, guia-se pela arrecadação de lucros e, portanto, reduzir preços, pesquisar novos medicamentos mais baratos, compartilhar o direito de comercialização de um produto (medicamentos genéricos) ou investir em pesquisas sobre enfermidades que são raramente adotadas pelas grandes empresas de forma facultativa.

3.4 Quebra de patentes e Licença Compulsória

Os contratos de patentes, mesmo sendo estabelecidos com prazos padronizados e regulares, podem ser rompidos ou suspensos em alguns casos, a depender da legislação do país em que se encontram. Segundo o Acordo TRIPs, sobre o controle de práticas de concorrência desleal, fica a cargo de cada país-membro estabelecer as medidas referentes a esses casos:

[...] um Membro pode adotar, de forma compatível com as outras disposições deste Acordo, medidas apropriadas para evitar ou controlar tais práticas, que podem incluir, por exemplo, condições de cessão exclusiva, condições que impeçam impugnações da validade e pacotes de licenças coercitivas, à luz das leis e regulamentos pertinentes desse Membro (ACORDO TRIPs, 1994).

Assim, em casos de concorrência desleal ou abusos do direito de exclusividade de exploração comercial, o contrato de uma patente pode ser rompido (quebra de patente) ou suspenso (licença compulsória). Os motivos para tais ações devem ser fiscalizados e analisados por órgãos públicos competentes, assim como o estabelecimento das condições de suspensão. Portanto, existem mecanismos capazes de conter grandes problemas relacionados ao direito de patente em muitos casos na indústria farmacêutica e em diversos outros segmentos.



4. Direcionamento aos estudos

As perguntas a seguir foram elaboradas com o intuito de direcionar os estudos para o debate dentro do comitê. Tente respondê-las, mas lembre-se de não ficar preso a elas.

- Como garantir que doenças muitas vezes ignoradas pelas grandes empresas farmacêuticas devido aos baixos lucros sejam estudadas por elas?
- Como impedir efetivamente que testes ilegais sejam realizados?
- Quais legislações devem ser aplicadas e/ou reforçadas para garantir a segurança e veracidade dos testes clínicos?
- É necessário investimento de novas fontes para garantir um melhor funcionamento da indústria farmacêutica?
- Qual a influência das patentes de produtos farmacêuticos na garantia ao acesso de medicamentos?

5. Posicionamentos

5.1. Alemanha

A Alemanha localiza-se na Europa ocidental, é uma República parlamentar federal e membro da União Europeia. Desde a queda do muro de Berlim, em 1989, a Alemanha possui dezesseis estados, e sua constituição mais recente data de 1949, sendo a quarta maior economia mundial.

Durante a década de 80, a nação foi considerada a farmácia do mundo, devido aos altos lucros de suas empresas farmacêuticas. Mas, a partir do século XXI, perdeu força para as fusões entre empresas norte-americanas, e os chamados Best-sellers (Viagra, Lipitor etc.). Atualmente a maior empresa farmacêutica alemã, a Merck, é a décima no ranking mundial.



Em maio de 2012, o então ministro para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico, Dirk Niebel, anunciou um projeto de estabelecimento de um forte setor farmacêutico privado na África, com investimentos alemães. “Nós sabemos que apenas um setor privado forte e organizado é capaz de promover um acesso sustentável dos mais pobres aos medicamentos essenciais e combater a falsificação dos mesmos” (NIEBEL, 2012).

De 2006 a 2012, a Alemanha já investiu mais de 70 milhões de euros, no setor farmacêutico privado africano, constituindo-se como um de seus maiores financiadores. Além disso, a Alemanha disponibilizou cerca de um milhão de euros que seria investido em pesquisas para as chamadas “doenças negligenciadas” na África.

5.2. África do Sul

A República da África do Sul é uma república democrática parlamentar localizada no sul do continente africano. É uma nação multiétnica e têm 11 línguas oficiais, sendo que o inglês sul-africano, a língua utilizada em eventos governamentais, é a quinta mais falada no país. O voto universal só foi conquistado em 1994, após o fim do regime de apartheid.

Apesar de ser a segunda maior economia do continente, a África do Sul, sofria, até 2014, de uma epidemia de AIDS e HIV descontrolada. Cerca de 2,4 milhões de pessoas estavam infectadas e, até hoje, o percentual de utilização de preservativos não para de cair. O país enfrenta problemas com a indústria farmacêutica desde 2001, quando a GlaxoSmithKline entrou com um processo contra a quebra de patentes de medicamentos da AIDS. A república começava a comprar remédios genéricos de outros países como Brasil e Índia e as empresas alegavam quebra do tratado Trips da Organização Mundial do Comércio, que protege as patentes e direitos de propriedade intelectual há 20 anos.



Desde então, a nação vem tentando encontrar alternativas para a compra e distribuição de uma quantidade tão grande de medicamentos. Em 2001, começou a comprar remédios da ONG Médicos Sem Fronteiras (US\$ 600 por paciente) ao invés das indústrias farmacêuticas (US\$ 1000 à US\$ 10.000 por paciente) e em 2003 recebeu um investimento multibilionário do governo Bush tanto nos setores públicos quanto nos privados para a construção de clínicas e formação de médicos.

Em 2014, a epidemia foi considerada controlada, mas a manutenção do tratamento dos pacientes ainda é um desafio para o país.

5.3. Angola

A Angola é uma república localizada no oeste da África e é um dos países que conquistou a independência mais recentemente, somente em 1975, quando se iniciou uma guerra civil que durou 28 anos. Somente no ano 2000, um tratado de paz foi assinado entre o Movimento Popular de Libertação de Angola (MPLA) e a União Nacional para a Independência Total de Angola (UNITA).

Até hoje a Angola ainda é muito dependente de Portugal, tendo a maioria dos investimentos em saúde e medicamentos vindos da antiga metrópole. Em 2013, o Ministro da Saúde angolano propôs um pacto entre as duas nações, para que o mercado de remédios da nação se abrisse mais para as empresas portuguesas, e estes saíssem a um preço mais acessível. Além disso, a proposta ainda incluía a chance de formação de mais farmacêuticos angolanos em Portugal e a chegada de médicos e farmacêuticos portugueses para trabalhar em Angola.

Entretanto, ainda existem poucos profissionais formados e, em regiões do interior do país, o atendimento às populações é feito por ONGs ou entidades religiosas. Outra dificuldade que a nação enfrenta é o tráfico ilegal de



medicamentos trazidos em portos e aeroportos de Portugal e que são vendidos em feiras, mercados e nas ruas.

5.4. Argentina

A Argentina é uma república democrática presidencialista desde 1983, após o fim de um dos regimes militares mais violentos da América Latina. Possui o segundo maior território da América do Sul e a terceira maior população. A nação ainda tem um dos melhores IDHs do continente e o maior PIB *per capita*. Além disso, é uma potência média e é considerado uma das apostas para o futuro devido ao número de exportações de alta tecnologia e aos investimentos externos.

O setor farmacêutico não é exceção, tendo crescido 19% entre 2013 e 2014 e sido responsável por 8% do crescimento da indústria. Dessa forma, tornou-se um dos principais setores do país, possuindo uma peculiaridade em relação às demais nações, uma vez que parte do capital das maiores empresas do país é público, permitindo o barateamento dos medicamentos. Cerca de 60% dos laboratórios têm o seu financiamento público e 40% têm capital provido de empresas multinacionais.

No entanto, mesmo os laboratórios com capital nacional, têm parte considerável de seu faturamento proveniente da revenda de medicamentos internacionais, de forma que o mercado argentino ainda depende muito de pesquisas e investimentos exteriores.

5.5. Bangladesh

Bangladesh é um dos países mais densamente povoados no mundo. O país surgiu após a separação do Paquistão em duas partes, em 1971,



passando 15 anos sob regime militar. Apesar da recente restauração da democracia, o cenário político no país ainda é volátil.

A pobreza é um problema grave no país, profunda e generalizada na sociedade. Além disso, devido à sua localização, a nação é vulnerável a inundações e ciclones, cujas consequências para a saúde pública podem ser desastrosas. Estas condições são determinantes para um dos problemas mais graves relacionados à saúde no país, a tuberculose, que ocasionou mais de 80 mil mortes apenas em 2014 e continua a ser uma batalha constante para as autoridades.

O sistema de saúde público teve melhorias impressionantes nos últimos anos, conseguindo estabelecer uma extensa infraestrutura de atendimento, diminuir a taxa de mortalidade infantil e aumentar a sobrevivência de doenças infecciosas. No entanto, são necessárias diversas melhorias, como a comunicação no atendimento rural e urbano e a atração do investimento do setor privado, uma vez que o governo não é capaz de investir todo o necessário. Da mesma forma a pequena população e baixo capital concentrado no país fazem com que este não possua uma grande produção farmacêutica própria, necessitando de importações para suas demandas.

5.6. Botsuana

Botsuana, ou Botswana, é um dos países mais estáveis do continente africano, com a democracia contínua mais longa, relativamente livre de corrupção e com um bom histórico de preservação dos direitos humanos. O país é escassamente povoado, possuindo uma população de aproximadamente dois milhões de habitantes.

O sistema de saúde botsuanês é dividido entre público, privado com fins lucrativos e sem fins lucrativos, sendo que 98% da população é atendida pelo sistema público. Os serviços públicos são regulados pela Lei de Saúde Pública



(2002) e tanto neste setor de saúde, quanto no setor privado os profissionais devem passar por um credenciamento nos conselhos profissionais do país.

Mesmo com a boa estrutura de saúde o país enfrenta alguns problemas, estimando-se que 25% da sua população entre 15 e 49 anos seja portadora de HIV/AIDS. Apesar disso, o tratamento existente no país é um dos mais avançados na África, e os remédios para a doença são facilmente encontrados.

5.7. Brasil

O Brasil, maior país da América Latina e sétima maior economia do mundo, atualmente é considerado um país emergente e, assim, um importante ator no cenário internacional. É também um dos maiores consumidores da indústria farmacêutica no mundo. Mais de 23 bilhões de dólares por ano são movimentados apenas com venda de medicamentos (IMS, 2014). Estão presentes no país todas as grandes multinacionais que dominam o setor internacionalmente. Em 2014, o Brasil ocupava o oitavo lugar no ranking dos maiores mercados farmacêuticos mundiais (IMS, 2014).

As empresas farmacêuticas nacionais se direcionam principalmente à fabricação de medicamentos genéricos, regulamentados pela Lei nº 9.787 de 1999. Com a redução de custos em pesquisas, os laboratórios nacionais também faturam significativamente. Assim, muitas empresas brasileiras vêm sendo adquiridas por outras organizações de capital estrangeiro que desejam investir no país. O mercado brasileiro, inclusive, passou a ser visto como uma grande promessa para o crescimento de multinacionais do setor de medicamentos nos últimos anos.

O governo federal possui alguns programas sociais para aumentar o acesso a medicamentos, como o “Farmácia Popular do Brasil”, que consiste em redes de unidades próprias ou parcerias com farmácias privadas para oferecer medicamentos a preços reduzidos para a população. Por meio desse programa, o governo federal arca com parte dos custos dos medicamentos, podendo gerar uma redução de até 90% no valor de mercado de um fármaco.



Desde sua criação em 2004, o programa vem sendo ampliado e atualmente abrange desde preservativos masculinos até medicamentos para tratamento de diabetes e hipertensão (os exemplos citados, inclusive, são oferecidos gratuitamente à população).

5.8. Camarões

Camarões ou República dos Camarões é um país localizado na África Central e tem uma diversidade linguística e cultural muito grande, possuindo mais de 200 línguas locais. O país foi dominado pela primeira vez pelos portugueses no século XV, passando ao domínio dos alemães no século XIX e sendo dividido após a Primeira Guerra entre a França e a Inglaterra. Sua independência só foi conquistada depois de uma guerra com a França que durou 21 anos, em 1972. Desde 1982 a nação é governada por um governo autoritário, porém a região sul do país têm se tornado cada vez mais independente, nos âmbitos político e econômico.

Além dos problemas políticos, o país sofre com surtos de malária e febre tifoide, além do tráfico ilegal de medicamentos. O governo do país estima que 70% dos remédios e tratamentos sejam ilegais, dessa maneira é comum encontrar feiras e mercados vendendo medicamentos ou oferecendo “consultas médicas”.

A alta adesão da população a esse tipo de tráfico se deve, principalmente, ao preço dos remédios e dos serviços de saúde. Os medicamentos falsificados chegam a custar até 50% menos do que os comprados em farmácias regulares. A saúde pública é praticamente inexistente no país e o custo total de tratamento em uma clínica chega a cerca de US\$ 75.

O tráfico de medicamentos tem uma rede poderosa vindo das fronteiras com a Nigéria e a República Centro- Africana e a maioria deles é produzida na Indochina ou no Oriente Médio. A OMS estima que 200 mil mortes pudessem ser prevenidas no mundo se o tráfico de remédios fosse contido.



Para a Organização das Nações Unidas, 700 mil pessoas são mortas todos os anos pelo uso de medicamentos falsificados da Malária e da Tuberculose. A situação ainda é mais grave se pensarmos que para cada médico de Camarões há cerca de 13.500 pacientes.

5.9. Camboja

O Camboja, oficialmente Reino do Camboja, é uma Monarquia constitucional. O país localiza-se no sul da Indochina e sua religião oficial é o budismo. Após sua independência da França em 1953, a nação ainda sofreu com a Guerra do Vietnã e com grupos de guerrilha como o Khmer Vermelho, sendo, em seguida, tomado por um grupo socialista totalitário que só caiu em 1990. O Camboja só conseguiu se reerguer dos conflitos pelo poder com a ascensão da monarquia em 1993.

Não só as guerras afetaram a estabilidade do país, como também a epidemia de Malária, que durou toda a década de 1990, considerada uma das doenças mais negligenciadas do mundo. Segundo a ONG Médicos Sem Fronteiras são necessários de 300 a 500 milhões de cursos de tratamento para a Malária por ano, embora somente 90 milhões sejam realizados.

Atualmente o tratamento mais eficiente é com ACT (Artemisinin-based Combination Therapy ou Terapia combinada à base de artemisinina), medicamento produzido numa parceria entre a Universidade de Harvard e a Universidade de Viena e testado no oeste do Camboja. Porém, mosquitos de algumas regiões do país já começaram a desenvolver resistência ao remédio.

Outros problemas para a nação são as contrafações ou falsificações de fármacos. Segundo a OMS cerca de 40% dos medicamentos a base de ACT distribuídos na Ásia são falsificados e provenientes da região do rio Mekong (Tibete, China, Mianmar, Tailândia, Laos, Camboja e Vietnã).



5.10. Canadá

O Canadá é um país com larga extensão territorial localizado na América do Norte. Possui uma economia desenvolvida e estável, rico em recursos naturais e com uma indústria desenvolvida. Suas políticas internas são extremamente democráticas, visando a manutenção dos direitos humanos e a distribuição igualitária dos recursos do governo para toda a população, através de saúde pública e educação de qualidade, por exemplo.

O sistema de saúde canadense é muito eficiente, de forma que todos os cidadãos o utilizam independente de sua condição financeira, até mesmo os tratamentos em clínicas privadas são pagos pelo governo. O país não possui grandes deficiências na área de saúde ou no fornecimento de medicamentos para sua população, havendo diversos consórcios que facilitam a compra de medicamentos com menores preços.

A indústria farmacêutica do país não possui grandes multinacionais ou destaque como as americanas ou de alguns países europeus, no entanto possui algumas empresas de menor porte. O maior problema enfrentado por essas empresas é a falta de mão obra, que necessita de um alto nível de especialização no país. Um dos motivos para estas carências é o alto piso salarial canadense na área, o maior no mundo, sendo difícil encontrar profissionais adequados para as vagas disponíveis.

5.11. China

A República Popular da China, país mais populoso do mundo, é um dos países mais influentes no cenário internacional, em termos econômicos, e se destaca em diversos setores industriais. O país, contudo, também enfrenta inúmeros problemas sociais, inclusive problemas relacionados a saneamento básico e saúde pública. Uma grande dificuldade encarada pelos chineses é



garantir o acesso a medicamentos, principalmente para populações pobres e habitantes de zonas rurais.

O país, nos últimos anos, vem passando por uma significativa reforma em seu sistema de saúde, inclusive para tornar medicamentos e outros cuidados com a saúde mais acessíveis à população. Parte dessas reformulações são reflexos da entrada da China na Organização Mundial do Comércio em 2001, que possibilitou ao país uma maior regulamentação das relações comerciais da indústria farmacêutica.

A China, assim como a Índia, vem se destacando internacionalmente em setores de pesquisa e Propriedade Intelectual na indústria farmacêutica pelo seu rápido desenvolvimento no ramo, o que também provoca o interesse de várias multinacionais. A farmacêutica alemã Bayer, por exemplo, possui sua terceira maior subsidiária instalada no país. As empresas de capital nacional chinês, no entanto, se destacam mais na produção de medicamentos de menor valor e desenvolvimento tecnológico.

5.12. Coreia do Sul

A Coreia do Sul, oficialmente República da Coreia, é uma república democrática multipartidária desde 1987. A partir da metade da década de 50 a nação começou ter um crescimento econômico acelerado, principalmente devido aos investimentos norte-americanos. Atualmente é a 13ª economia do mundo, uma das principais líderes na produção de bens de consumo e de alto nível tecnológico e uma das pioneiras em infraestrutura urbana e naval.

Com o crescimento acelerado da economia, novas áreas começam a despontar no país, entre elas a farmacêutica. A empresa sul coreana Samsung anunciou, em 2014, o investimento de cerca de dois bilhões de dólares em biofármacos. Como outras no país, a corporação investirá na produção de remédios similares aos “Best-sellers” americanos e europeus.



O setor que, estima-se, crescerá 220 bilhões de dólares nos próximos quatro anos, começou a receber diversos investimentos. As empresas passaram a buscar matérias primas em países da América Latina e África e a importar tecnologias já existentes de países como Estados Unidos, Alemanha e Brasil.

No entanto, o país também passa por dificuldades, pois, embora o setor cresça, algumas doenças que afligem o país ainda são negligenciadas, como por exemplo, o MERS (Síndrome respiratória por corona vírus do Oriente Médio) que já teve casos confirmados em pelo menos 25 países asiáticos, mas ainda não recebeu a atenção necessária por parte das indústrias farmacêuticas.

5.13. Costa Rica

A Costa Rica, país localizado na América Central, apresenta população de 4,8 milhões de habitantes e conta com a presença de companhias farmacêuticas em seu território desde antes da década de 1950. Com o passar dos anos e com a crescente demanda, o consumo de medicamentos consequentemente aumentou, mais empresas do setor foram criadas e companhias multinacionais se instalaram no país. Porém, durante muito tempo a Costa Rica não contava com nenhuma normatização sobre direitos de propriedade intelectual e somente em 1983 foi criada a lei sobre o assunto. Ainda assim, os prazos de proteção das invenções farmacêuticas eram muito curtos e o país contava com significativas políticas protecionistas (PROEXPORT COLOMBIA, 2004).

Devido a esse cenário de protecionismo, a indústria farmacêutica costarriquenha se desenvolveu principalmente ao incentivar a produção e consumo de medicamentos genéricos. Assim, cerca de 90% da matéria-prima necessária à fabricação de algum medicamento não genérico no país é, geralmente, importada de países como Estados Unidos e Alemanha. Usualmente, somente recursos de menor valor agregado são produzidos na



Costa Rica e utilizados como matéria-prima na indústria farmacêutica. É possível observar também a grande entrada de produtos asiáticos na Costa Rica, acompanhando o cenário mundial, o que diminui os gastos com medicamentos, mas não necessariamente implica redução de consumo (PROEXPORT COLOMBIA, 2004).

Grandes laboratórios também estão presentes na república costarriquenha. Empresas como Novartis e Pfizer representam significativas porcentagens do consumo total do país, embora menores em relação a outros países com políticas e perfil econômico menos protecionistas. Dentre as principais empresas nacionais do setor, pode-se citar os Laboratórios Stein, Laboratórios Raven e os Laboratórios Gutis. Contudo, observa-se no país poucos investimentos em pesquisa e desenvolvimento, integração entre universidades, empresas estatais e estrangeiras (PROEXPORT COLOMBIA, 2004), o que prejudica um maior e mais intenso desenvolvimento desse setor industrial no país.

5.14. Cruz Vermelha

A Cruz Vermelha é um órgão internacional sem fins lucrativos, fundada em 1863, com sede em Genebra na Suíça. Seu principal objetivo é prestar socorro e assistência a vítimas de guerras, catástrofes naturais, surtos de doenças e outras necessidades ao redor do mundo.

Tendo em vista o principal objetivo deste órgão, a priorização da vida humana é essencial para os voluntários que trabalham na organização. Em diversos casos, está envolvida em ações onde existe grande necessidade de medicamentos e assistência, como em 2014, quando juntamente com a OMS e a UNICEF combateu a epidemia do vírus ebola na África Ocidental.

A relação com a indústria farmacêutica é harmônica, de forma que o órgão tem firmado parcerias em pesquisas e junções com empresas. Existem



raros casos de desavenças entre estes, não havendo acusações ou processos por parte da Cruz Vermelha.

5.15. Egito

O Egito ou República Árabe do Egito é um país localizado na divisa do continente africano e asiático e possui 85 milhões de habitantes, sendo o 15º mais populoso do mundo. O país tem uma economia variada e, por possuir grande importância histórica e cultural, possui um mercado turístico bastante relevante, que representa 12% do seu PIB, dividindo espaço com a agricultura e a indústria. É uma república desde 1953, mas teve sua primeira tradição parlamentar iniciada 1866 até a ocupação britânica em 1882.

Apesar de ser uma economia forte no norte africano, a situação social do país não é boa. Desde 1961, após uma desastrosa campanha de vacinação contra a esquistossomose, o Egito sofre com uma epidemia de Hepatite C. A doença começou a se espalhar, pois durante essa campanha, as seringas foram reutilizadas em cerca de 10 pacientes, chegando a piorar a situação da saúde no país. Atualmente estima-se que cerca de 20% da população egípcia tenha contraído a doença.

O quadro piora ao perceber-se que a enfermidade só foi descoberta há 14 anos, não havendo muitas pesquisas, e que a doação de sangue e hemoderivados no país não são controladas possibilitando a continuidade da transmissão do vírus. Além disso, o Estado egípcio é um dos maiores responsáveis pela produção e tráfico ilegal de medicamentos para o sul e centro africano.



5.16. Estados Unidos da América

Os Estados Unidos da América são o segundo maior país da América em extensão e o mais populoso. Possui a maior economia do mundo, representando 19% do PIB mundial e, conseqüentemente, possuindo grande influência em todo o globo. É membro permanente do Conselho de Segurança das Nações Unidas e também faz parte da OTAN, da OCDE e da NAFTA, nos quais exerce grande poder, tanto por ser uma potência econômica quanto uma potência militar, já que 39% do gasto mundial com armas é de origem norte americana.

O país abriga as duas maiores indústrias farmacêuticas do mundo, a Johnson & Johnson e a Pfizer. Por ser um país extremamente liberal, vêm sendo criticado por suas políticas muito frágeis com relação ao funcionamento dessas empresas, tais como propagandas que induzem o consumo de medicamentos, testes ilegais ao redor do mundo e diversas outras políticas questionáveis.

Recentemente, a falta de firmeza das leis a esse respeito começou a afetar o próprio governo americano, pois o gasto dos programas de assistência médica, como o Medicaid, cresceu muito. Isso se deveu principalmente aos preços de remédios que ainda não tiveram suas patentes expiradas e ao excesso de propagandas, especialmente de remédios psiquiátricos e de emagrecimento, que vêm apresentando grandes conseqüências na saúde da população norte-americana.

Os Estados Unidos, junto com os outros seis membros do G7 formaram uma força tarefa de médicos para ajudar os países subdesenvolvidos, porém tais ações muitas vezes não são suficientes. O estrago feito pelos testes ilegais e o preço exorbitante de medicamentos, bem como o enorme número de doenças negligenciadas constituem um problema ligado ao cerne do sistema americano.



5.17. França

A França é um país localizado na Europa Ocidental, sendo terceiro maior país em extensão territorial de toda a Europa. Possui diversos territórios ultramarinos, como a Guiana Francesa. O país é o terceiro país em investimentos militares e uma das maiores potências do mundo (quinto maior PIB). A nação participa da União Europeia e da OTAN, além de ser um dos membros permanentes do Conselho de Segurança da ONU e classificada como o país com a melhor saúde do mundo, segundo a OMS.

Por ser uma grande potência, a França investe em diversos setores, dentre eles a Indústria Farmacêutica. A Sanofi, sexta maior empresa em volume de negócios do ramo no mundo, é francesa. A empresa foi alvo de um escândalo em 2013, quando quatro jovens francesas tiveram complicações após o uso da vacina HPV. No mesmo ano a também francesa Servier, foi processada por 700 pessoas pelos efeitos colaterais do remédio para diabetes, Mediator. Segundo as vítimas, o remédio também era um inibidor de apetite, o que não constava na bula.

O grande problema desses escândalos é que, por ser uma potência farmacêutica, a nação exporta esses e outros medicamentos para vários países, de forma que a primeira versão da vacina de HPV, por exemplo, já havia chegado a muitos países, como o Brasil, Estados Unidos, diversos países africanos e à algumas potências europeias.

Dessa forma, a Agência Nacional Francesa de Medicamentos (ANFM) e as autoridades francesas, acabam se tornando responsáveis, não só pela proteção de seus cidadãos, como também por diversas outras pessoas ao redor do mundo.



5.18. Gana

Gana está localizado na África ocidental, possui uma população de 24 milhões de pessoas, com 52 etnias diferentes, no entanto nunca enfrentou grandes conflitos étnicos como outros países do continente. A indústria não é tão desenvolvida internacionalmente, mas, no mercado interno, a produção farmacêutica pode ser destacada.

O sistema de saúde do país é um dos maiores da África, sendo administrado por dois escritórios: o Ministério da Saúde do país (MOH) e o Ghana Health Service (GHS). O MOH é responsável pelos recursos e políticas de saúde e o GHS é responsável pela implementação destes.

A população tem acesso a imunização e tratamento de algumas doenças contagiosas, além de cuidados para grupos vulneráveis, como crianças, idosos e mulheres grávidas, por parte do governo. Os demais tratamentos e cuidados são feitos pelo sistema privado e ajudas humanitárias presentes no país.

5.19. Índia

A Índia é uma democracia parlamentar independente desde 1947, possui a segunda maior população mundial e o sétimo maior território. É conhecida pela enorme diversidade cultural e tem cerca de oito religiões amplamente praticadas. O país tem 28 estados e uma economia em expansão, desde uma grande reforma que ocorreu em 1991. No entanto, socialmente, ainda é pouco desenvolvido, com altos índices de analfabetismo e desnutrição, além de recorrentes surtos de doenças.

Em 2014, uma epidemia causada por uma bactéria resistente à maioria dos antibióticos ocasionou a morte de cerca de 60 mil crianças, que já haviam nascido com a doença. Especialistas atribuíram o surto ao número excessivo de antibióticos utilizados pela população em geral. O ocorrido pode ser



justificado pelo fato do país ser um dos países com legislação mais fraca em relação ao controle e venda de medicamentos.

A empresa farmacêutica indiana Ranbaxy confessou sete crimes, em maio de 2014, dentre eles a falsificação de dados clínicos e a distribuição de medicamentos adulterados, pagando multas no valor de 500 milhões de dólares. Em alguns estados indianos, somaram-se seis mil amostras de remédios que não foram testadas, entretanto, nenhuma foi apreendida.

A indústria farmacêutica indiana cresce em ritmo acelerado, principalmente a exportação de medicamentos genéricos, de forma que, em 2013, o rendimento das empresas indianas ultrapassou os quinze milhões de dólares. O modelo, que acaba fortificando a economia interna e tornando-se concorrência para outras potências, começou a ser copiado por países europeus, como Portugal.

5.20. Indonésia

A República da Indonésia, país que constitui o maior arquipélago do mundo (mais de 17.500 ilhas), é localizada no sudeste asiático e conta com uma população de cerca de 250 milhões de habitantes. Devido à sua estratégica localização e grande diversidade de recursos naturais, a Indonésia sempre despertou interesses comerciais em vários países do mundo. No caso da indústria farmacêutica, o que mais atrai as empresas multinacionais são os mais recentes projetos governamentais de universalização do sistema de saúde e a grande população do país, que, muitas vezes, se encontra muito concentrada em determinados locais e que se mostra cada vez mais interessada no consumo de produtos de cuidados com a saúde. No entanto, os projetos do governo visam principalmente à utilização de medicamentos genéricos, que apresentam grande aceitação da população, e oferecem benefícios pouco significativos para instituições de saúde privadas, o que aumentaria a atividade de organizações públicas, principalmente hospitais (PBM, 2014).



Cerca de 70% do mercado no setor no país é detido por empresas indonésias e os outros 30% são dominados por companhias estrangeiras, como a Bayer, a Pfizer, a Novartis e a GSK. A legislação do país é composta por leis que protegem as empresas locais da competição com companhias internacionais. Apesar de rigorosas, tais leis vêm sendo adaptadas e empresas estrangeiras passaram a buscar parcerias com organizações locais em resposta às normas protecionistas estabelecidas pelo governo. Além disso, a Indonésia vem passando por um momento de fragilidade econômica desde 2013, o que prejudica significativamente a produção das indústrias do setor farmacêutico, principalmente por causa dos altos preços de recursos como energia elétrica e outras matérias-primas importadas (cerca de 96% do total de matéria-prima necessária à produção de medicamentos) (PBM, 2014).

5.21. Israel

Israel é uma democracia parlamentar teocrática e o único estado de maioria judaica no mundo. Localiza-se no Oriente Médio e, por razão de divergências políticas e religiosas, trava conflitos constantemente com os Estados árabes vizinhos a ele. Tem uma população de quase oito milhões de habitantes, que possui a maior expectativa de vida do Oriente Médio.

A indústria farmacêutica israelense é responsável por 12% da economia do país e a nação é a segunda maior em patentes de bio-farma no mundo, perdendo somente para os Estados Unidos. Em 2014, realizou um tratado com a União Europeia, que passou a investir 140 milhões de euros, todos os anos, na indústria farmacêutica do país.

Na nação, a área com maior número de pesquisas é o tratamento da esclerose múltipla. Apesar de alguns investimentos de interessados neste setor do país, a maior empresa ainda é uma produtora de genéricos, a TEVA, que domina, desde 2015, o mercado do país, após comprar sua principal concorrente.



Nos últimos anos, o maior problema que Israel vem enfrentando, é a epidemia da Febre do Nilo, que teve seu auge em 2014. O vírus, que é transmitido por aves ou mosquitos, chegou a internar, aproximadamente, 15 pacientes por dia em abril de 2014. E, apesar dos investimentos, as pesquisas na área dessa doença foram escassas, incluindo-a como uma das chamadas “doenças negligenciadas”.

5.22. Japão

O Japão está localizado no leste da Ásia, é uma monarquia constitucional com um regime parlamentar democrático e possui 127 milhões de habitantes. A saúde no Japão é uma das mais desenvolvidas do mundo, o que ocasiona a grande expectativa de vida no país e a baixa taxa de mortalidade infantil.

Apesar de algumas dificuldades com o número de médicos e enfermeiros por leito, o “sistema público e universal” de saúde no Japão tem cadastrados e atende com qualidade todos os habitantes do país. Existe um grande esforço para obter melhorias no atendimento de regiões distantes e de difícil acesso, como as montanhosas, que cobrem grande parte do território japonês.

No final da década de 80 o mercado farmacêutico teve um aumento muito significativo, de cerca de 8%. Grande parte desse crescimento se deu por causa do tratamento da população idosa do país. As empresas farmacêuticas também estabeleceram uma conexão “tripolar” entre Japão, EUA e Europa Ocidental. O mercado japonês foi o segundo maior do mundo com vendas acima de 60 bilhões no ano de 2006. Atualmente concentra cerca de 11% do mercado farmacêutico do mundo.



5.23. Marrocos

Marrocos é um país africano, caracterizado como um país emergente, e possui uma das melhores economias de seu continente, graças a tratados de comércio com os Estados Unidos e a União Europeia. Seu PIB vem aumentando nos últimos anos, assim como seu IDH, o qual vem recebendo grandes esforços do governo para que se mantenha estável em altos níveis.

O nível de desenvolvimento social e econômico encontrado no país permite uma melhor estruturação do sistema de saúde, para o qual 6% do PIB são destinados. Além disso, as relações econômicas com países europeus e EUA permite que as necessidades na área da saúde sejam acertadas pelo governo, diferentemente de outros países próximos ao Marrocos.

No entanto, a estrutura internacional das indústrias farmacêuticas pode deixar o país vulnerável para certas situações, como no recente surto de ebola, que se tornou uma situação extremamente preocupante para o governo. Existem também as “doenças negligenciadas” pela indústria que podem afetar o país, vulnerabilizado pela localização em que se encontra, e se tornarem problemas de saúde pública.

5.24. Médicos Sem Fronteiras

Médicos Sem Fronteiras (MSF) é uma organização não governamental, conhecida por sua atuação na ajuda à pacientes sem acesso a saúde de qualidade em diversos países e em ações para melhoria do atendimento prestado a toda a população mundial. Fundada em 1971 na França, atualmente está presente em mais de 70 países sendo a maior ONG de ajuda humanitária relacionada à saúde em todo o mundo. O MSF assiste vítimas em situações de risco, como conflitos armados e epidemias, além de alertar a população mundial sobre negligências e dificuldades sofridas pelos seus pacientes.



Em diversos países, a organização é a única fonte de assistência médica para a população, que muitas vezes é atingida por doenças ignoradas pelas grandes indústrias farmacêuticas. Os serviços prestados pelo MSF é muitas vezes prejudicada pelos altos preços de medicamentos e baixa assistência do mercado farmacêutico internacional.

A ação dos Médicos Sem Fronteiras não se limita apenas a sua atuação direta com pacientes de alto risco e populações necessitadas de assistência médica. Devido à sua grande influência internacional, realiza petições e protestos em prol de melhorias na saúde. A campanha “uma dose mais justa” lançada em 2015 foi uma petição global idealizada pelo MSF para a diminuição do preço da vacina pneumocócica, e exemplifica as ações tomadas para alavancar a saúde mundial.

5.25. México

O México, oficialmente Estados Unidos Mexicanos, é o segundo país mais populoso da América Latina. Com um considerável crescimento econômico em setores industriais, principalmente de infraestrutura e energia, o país vêm atraindo diversos investimentos externos, inclusive da Indústria Farmacêutica. Segundo a Secretaria de Economia, o México recebeu mais de 3,4 bilhões de dólares entre 2013 e 2015 de empresas estrangeiras do setor farmacêutico.

O crescente interesse dessas empresas pelo mercado mexicano se deve principalmente à infraestrutura, aos tratados comerciais, ao envelhecimento da população e ao seu amplo acesso a medicamentos e cuidados com a saúde. Além disso, a oferta de mão de obra qualificada e baixos custos de produtos manufaturados são aspectos que atraem grandes empresas do setor, como a Novartis (suíça), a Johnson & Johnson (estadunidense), a Bayer (alemã), a Pfizer (estadunidense) e a Hoffmann–La Roche (suíça).



Em 2012, o México obteve quase dois milhões de dólares com exportações da Indústria Farmacêutica e o ramo empregava 65 mil pessoas no país. No entanto, quase cinco milhões de dólares foram direcionados à importação no mesmo ano para o setor (SECRETARÍA DE ECONOMÍA, 2013). O país possui várias normas que regulamentam a produção e comercialização de medicamentos. Recentemente, inclusive, algumas delas passaram por reformulações que tornam mais seguras e controladas a produção de fármacos por empresas estrangeiras em território mexicano.

5.26. Nigéria

Nigéria, oficialmente República Federal da Nigéria, é uma democracia, mas só teve suas primeiras eleições consideradas justas em 2011. O país tornou-se independente da Inglaterra em 1960, entrando em uma guerra civil de 15 anos e posteriormente tendo diversos governos autoritários, sendo hoje uma federação de 26 estados.

A Nigéria, como muitos países africanos, sofreu com os testes ilegais durante a década de 1990. Um dos casos mais conhecidos foi o do teste de remédios para meningite realizados pela empresa Pfizer no país. Durante a epidemia da doença, 200 crianças foram utilizadas para testes sem consentimento de seus responsáveis. Metade delas tomaram o novo medicamento e a outra metade tomou um medicamento já estabelecido. Das crianças que participaram do teste, onze faleceram, pois o novo medicamento ainda não havia sido aprovado para testes em crianças, e o medicamento já comprovado estava sendo mal ministrado propositalmente.

Outro problema é a negligência com muitas doenças que atingem a população, como o Ebola. Além disso, mesmo tendo reservas de petróleo e uma das maiores economias da África, as políticas sociais são escassas e tratamentos mais caros como os da AIDS não são financiados pelo governo, de forma que a maioria dos pacientes depende de ajuda humanitária.



A qualidade da saúde no país começou a melhorar a partir da década de 1987, com reformas feitas pelo presidente Bamako. Mas o maior problema do sistema é a falta de médicos, pois estes, assim que se formam, migram para países da Europa ou Estados Unidos. Em 1995, 21 mil médicos nigerianos trabalhavam nos Estados Unidos, mais que o número de médicos no próprio país.

5.27. Noruega

O Reino da Noruega é um país europeu com um elevado índice de desenvolvimento humano e o terceiro maior PIB per capita do mundo, proporcionando ótimas condições de vida para sua população. Sua estrutura político-econômica faz do país um dos mais ricos e estáveis do mundo e com baixos níveis de desigualdade.

Os altos impostos existentes na Noruega são revertidos, entre outras funções, para a área de saúde, que apesar de não ser inteiramente gratuita, é de qualidade. Não existem grandes dificuldades na sua estrutura pública, não possuindo grandes problemas com doenças ou qualquer área da saúde, tendo os medicamentos necessários disponíveis para a população, sem falta de abastecimento ou má distribuição.

O governo impõe um alto controle sobre os medicamentos no país, através de bulas e restrições de compra, de forma que apenas farmacêuticos podem trabalhar com estes, impedindo qualquer tipo de contrabando ou medicamento ilegal. A indústria farmacêutica no país é pequena não havendo empresas norueguesas de destaque no setor, apenas filiais de multinacionais instaladas no país, mas de forma a não gerarem grande lucro ou produção.

5.28. Nova Zelândia



A Nova Zelândia é uma monarquia parlamentarista localizada no sul da Oceania, cuja moeda é o Dólar da Nova Zelândia. O país tem uma população de 4,5 milhões de habitantes. Tem uma renda per capita de aproximadamente US\$ 32.689 e o país possui um ótimo índice de desenvolvimento humano.

O país recebe constantes investimentos externos e internos, por parte do governo, para pesquisas, por isso grandes empresas farmacêuticas têm sedes de pesquisas de ponta na nação. A Amgen, empresa americana e uma das maiores do mundo possui na Nova Zelândia um centro de pesquisa para desenvolvimento de moléculas com mecanismos de ação únicos.

O sistema de saúde da nação é totalmente gratuito e a epidemia mais recente no país foi a da gripe H2N3 que ocorreu em 2012. A doença matou 49 pessoas, porém a vacina foi desenvolvida rapidamente e o caso foi controlado até o final do mesmo ano.

5.29. Países Baixos

O Reino dos Países Baixos está localizado no oeste da Europa, é uma monarquia constitucional e tem como moeda o euro. A Holanda possui aproximadamente 16,4 milhões de habitantes, 12 províncias e é a quinta maior economia na zona do euro.

Existe no país a Associação Real Holandesa para o Progresso da Farmácia, organização que tem como objetivo a garantia de uma boa distribuição de medicamentos, da qualidade da prática técnico-científica da farmácia e dos interesses sociais e econômicos de seus membros.

Os gastos do governo com saúde pública são elevados devido ao crescimento da população, grande número de idosos, mudanças nos padrões das causas de falecimento e ao desenvolvimento médico tecnológico que oferece muitas pesquisas e formas de tratamento para diversas doenças.



Edith Schippers, a Ministra da Saúde do país, fez um acordo com hospitais, médicos e organizações da área para que no período 2014-2017 a despesa de cuidados com a saúde seja limitada a, em média, 1,25% nesse período.

5.30. Peru

A República do Peru é presidencialista, democrática e dividida em 25 regiões. É um país considerado em desenvolvimento, no entanto o nível de pobreza é de 34%. A população peruana é de aproximadamente 31 milhões de pessoas com ampla diversidade étnica e racial.

A indústria farmacêutica do Peru é uma das menores da América Latina (1,7% da arrecadação do continente), mas vem crescendo exponencialmente desde 2006. O país passou de um lucro de menos de 700 mil dólares, para um total de dois milhões de dólares. O governo e a indústria tiveram desavenças durante os anos de 2013 e 2014, quando o primeiro tornou mais rígidas as leis de importação e exportação de produtos, bem como de compra de remédios, gerando uma queda de 2% nas exportações, e um aumento de 4% nas importações prejudicando as empresas nacionais.

Essas medidas foram necessárias, porque na década de 1990 o governo havia enfraquecido as leis de testes para as empresas peruanas e aumentado muito os impostos para as estrangeiras, gerando um monopólio de algumas poucas empresas nacionais, o que acarretou em um aumento no preço dos remédios e uma diminuição da confiabilidade destes.

O Peru teve uma epidemia de cólera em 1991, e atualmente sofre com a epidemia de dengue, assim como outros países latino-americanos. Muitas vezes, as doenças que atingem o país são negligenciadas devido ao pouco interesse da indústria pelo baixo retorno financeiro.



5.31. Portugal

A República Portuguesa é um país europeu localizado na costa oeste do continente, possuindo uma grande relação com as grandes navegações. O país possuiu muitas colônias, como Brasil e Moçambique, no entanto seu desenvolvimento industrial é baixo quando comparado as grandes potências europeias, principalmente, após as recentes crises econômicas.

A criação e desenvolvimento da indústria farmacêutica no país teve início com a instalação de empresas estrangeiras. No entanto, após este processo, houve investimentos nacionais para um setor próprio e os medicamentos produzidos neste estão presentes em muitos países, entretanto suas empresas não detêm um grande número de patentes ou influência, sendo seu maior mercado antigas colônias, onde o vínculo histórico e comercial se manteve forte, e alguns países africanos, onde indústria é pouco desenvolvida e os medicamentos uma grande necessidade.

O sistema de saúde do português atende a maior parte da população com serviços de qualidade, apesar de não ser gratuito esse serviço possui taxas de cobrança baixas, de acordo com o atendimento prestado. Os hospitais portugueses são bem equipados, sem grande demora no atendimento ou falta de medicamento, provendo um atendimento de qualidade para a sua população.

5.32. Quênia

O Quênia é uma república democrática dividida em 47 estados semiautônomos. O país é independente desde 1963, fazendo parte da chamada Commonwealth, associação voluntária de 53 países independentes. Sua capital é Nairóbi e o país é a maior economia da África oriental, baseando-se na agricultura e na pecuária. Possui uma população de 44 milhões de



peessoas, das quais 42,5% são menores de 14 anos, um indicador da alta natalidade no país e da baixa expectativa de vida.

Principalmente em razão da alta densidade populacional e da falta de acesso a recursos de saneamento básico, doenças como a cólera se espalham com facilidade. Segundo a ONG Médicos Sem Fronteiras (MSF), a alta mobilidade da população nas periferias de Nairóbi dificulta o tratamento e contenção da doença. Só em junho de 2015, a doença matou 75 pessoas e afetou seriamente 10 dos 47 estados do país.

A relação do país com a Indústria farmacêutica é muito parecida com a da maioria dos outros países subdesenvolvidos. Sofreu com o imperialismo britânico no século XX, que entre outros problemas, levou a diversos testes ilegais de empresas multinacionais. O sistema de saúde é precário, com pouca mão de obra e muito dependente de organizações não governamentais como o MSF. O Quênia possui também sérias dificuldades no combate ao contrabando de remédios falsificados.

5.33. Reino Unido

O Reino Unido é uma união político-econômica de quatro nações: Inglaterra, Escócia, Irlanda do Norte e País de Gales. O sistema de governo é o parlamentarismo e as nações possuem um primeiro ministro, que é o chefe de governo, e a rainha, que é a chefe de Estado do Reino Unido e de todos os membros da Commonwealth.

A Inglaterra é a sede de uma das maiores empresas da indústria farmacêutica do mundo, a Glaxo Smith Kline (GSK). A empresa que já foi a maior do mundo, hoje é a 8ª colocada no ranking da Forbes e vêm se envolvendo em diversos escândalos de corrupção e fraude. Em 2013, a promotoria americana obrigou a empresa a pagar três bilhões de dólares por não conseguir dar garantias de seu medicamento para diabetes, o Avandia. Além disso, existem casos onde a Glaxo ofereceu propinas a médicos para que



receitassem seus medicamentos, estando também envolvida em escândalos na China e na África.

O Reino Unido também vem sendo muito criticado por sua passividade em meio às epidemias dos países africanos (muitos dos quais sofrem ou sofreram com o imperialismo e o intervencionismo do país no século XX), principalmente, durante os surtos de cólera da década de 1990 e a epidemia de Ebola em 2014. Por isso, na reunião do G7 em 2015, criou-se um pacto entre esses países para formar uma força tarefa de 10 mil médicos no auxílio dos países subdesenvolvidos, além de investimentos nas indústrias dos mesmos.

5.34. República Democrática do Congo

A República Democrática do Congo (RDC) tornou-se independente em 1960, tendo o segundo maior território africano, com 70 milhões de habitantes. Seu PIB per capita é o segundo menor do mundo, superando apenas o de Burundi, no entanto é considerado um dos países mais ricos do mundo devido aos seus recursos naturais, fato que ocasionou diversos combates no país.

O constante estado de guerra no país faz com que os civis sofram as consequências, gerando a morte de até seis milhões de pessoas, seja diretamente, pelo combate, ou, indiretamente, pelas doenças e má nutrição. A chamada “guerra da África” impede muitas vezes a chegada de remédios necessários no país, além de que as indústrias não possuem interesse em investimentos em um país com estrutura política tão instável. O governo não é capaz de prestar toda a assistência necessária, sendo a maior parte da ajuda dada por ONGs, o que nem sempre é suficiente.

O país sofre com doenças negligenciadas por falta de investimento, como a doença do sono, que é transmitida pela mosca tsé-tsé e cuja ajuda no tratamento é, geralmente, dada pelos Médicos Sem Fronteiras. Ainda é assolado por doenças encontradas comumente em áreas de guerra, como cólera e malária. Houve também uma grave epidemia de Ebola em seu território, cuja taxa de mortalidade é de 60%, provocando 49 mortes no país. A



doença foi erradicada em 2014, após grande comoção internacional, devido o perigo de seu alastramento.

5.35. Rússia

A Federação Russa é um país localizado parte no leste europeu e no continente asiático. Se trata de uma republica semipresidencialista unitária, na qual o atual presidente é Vladimir Putin. A moeda oficial russa é o rublo, sua população é de cerca de 142 milhões de cidadãos e é uma das maiores economias mundiais, com um alto índice de desenvolvimento humano.

Apesar de, na Constituição, a assistência médica ser universal e gratuita, os serviços de saúde são relativamente limitados devido à falta de registro obrigatório. A qualidade na saúde diminuiu após o fim da União Soviética, devido às drásticas mudanças sociais, econômicas e estruturais. No entanto, a Rússia ainda é um dos países com maior número de médicos per capita.

Acredita-se que exista a possibilidade da epidemia de AIDS na Rússia de tornar incontrollável até 2020, caso os recursos para tratar e prevenir a doença não aumentem. Segundo a ministra da saúde Veronika Skvortsova, “o atual nível de financiamento permite oferecer tratamento antirretroviral a cerca de 200 mil pessoas soropositivas, uma cobertura de 23% em 2015. Caso o preço dos remédios seja reduzido, pode ser alcançada uma porcentagem máxima de pessoas que recebem tratamento de 25% a 30%. Nessa situação, teremos um cenário de epidemia generalizada de HIV e AIDS, no qual o número de pessoas infectadas aumentará 250% em 2020”.

5.36. Turquia



A República da Turquia se localiza na Europa e faz fronteira com o Oriente Médio. É um país democrático e unitário e, por sua posição estratégica e economia, tem laços estreitos com os países ocidentais. Trata-se de um mercado em crescimento e a indústria farmacêutica representa 10% do PIB da indústria química.

O maior avanço do país foi conseguir ter completo controle da origem, venda e consumo de cada um dos medicamentos no país, prevenindo o contrabando e as fraudes das indústrias. A necessidade do mecanismo surgiu, pois alguns cidadãos vinham fraudando o sistema de assistência social, o qual não tinham direito, dessa forma conseguiam comprar remédios mais baratos, mesmo que não precisassem.

O sistema de saúde da Turquia é um dos mais eficazes, do Oriente Médio. Porém o país sofre com os surtos de H5N1, a gripe aviária, que atingiu o país em 2007 e, além da contaminação humana, devastou diversas fazendas. Outro marco na saúde turca foi, logo após o sismo de 1999, quando ocorreram diversas epidemias no país como, por exemplo, a da cólera.

6. Referências

ACORDO TRIPs: **Acordo sobre Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados ao Comércio**. Uruguai, 1994. Disponível em: <https://bvc.cgu.gov.br/bitstream/123456789/2357/1/acordo_trips.pdf>. Acesso em 19 mar. 2016.

AGÊNCIA BRASIL (Suíça). **OMS declara República Democrática do Congo livre da epidemia de ebola**. 2014. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/internacional/noticia/2014-11/oms-declara-republica-democratica-do-congo-livre-da-epidemia-de-ebola>>. Acesso em: 2 abr. 2016.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Medicamentos genéricos**. Disponível em: <<http://s.anvisa.gov.br/wps/s/r/hk>>. Acesso em 19 mar. 2016.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Patentes farmacêuticas: em busca do equilíbrio**. Boletim Informativo Anvisa, v. 1, n. 48, 2004. Disponível



em: <http://www.anvisa.gov.br/divulga/public/boletim/48_04.pdf>. Acesso em 19 mar. 2016.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Regulamento Sanitário Internacional**, RSI – 2005. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/fe029a0047457f438b08df3fbc4c6735/Regulamento+Sanitario+Internacional+versao+para+impressao+090810.pdf?MOD=AJPERES>>. Acesso em 20 mar. 2016.

AMARO, José. **Ameaça de fome e Epidemias**.1999. Disponível em: <<http://www.publico.pt/sociedade/jornal/ameaca-de-fome-e-epidemias-122478>> Acesso em: 20 mar. 2016.

ANGOLA. Decreto nº180/10, de 18 de agosto de 2015, regula a política nacional farmacêutica. Diário oficial da República Angolana.

ANGOLA NOTÍCIAS. **Indústria farmacêutica portuguesa tem muitas oportunidades em Angola**. Angola, 2013. Disponível em: <<http://www.angonoticias.com/Artigos/item/39336/industria-farmaceutica-portuguesa-tem-muitas-oportunidades-em-angola-diz-ministro-da-saude>> Acesso em: 13 mar. 2016.

ANVISA. **Medicamentos Genéricos**. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Inicio/Medicamentos/Assunto+de+Interesse/Medicamentos+genericos/Medicamento+Generico>>. Acesso em 18 mar. 2015.

APIFARMA. A indústria farmacêutica em Portugal: Saber investir, saber inovar 75 anos. Disponível em: <<https://www.apifarma.pt/salaimpresa/Documents/Livro%2075%20anos.pdf>> Acesso em: 5 mai. 2016.

ASIA PACIFIC OBSERVATORY. **Bangladesh Health System Review**. 2015. Disponível em: <http://www.wpro.who.int/asia_pacific_observatory/hits/series/bgd_health_system_review.pdf>. Acesso em: 2 abr. 2016.

ASSOCIAÇÃO DE FARMACÊUTICOS DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA. **Angola**. Lisboa, 2005. Disponível em: <http://www.afplp.org/xfiles/scContentDeployer_pt/docs/articleFile157.pdf> Acesso em: 13 mar. 2016.

ASSOCIAÇÃO MÉDICA MUNDIAL (Finlândia). **Declaração de Helsinque**. 1964. Disponível em: <http://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/declaracao_de_helsinque.pdf>. Acesso em: 2 abr. 2016.



BAUTZER, Tatiana. **A Sanofi começou mal com a Medley.** E a situação só piorou. 2014. Disponível em: <<http://exame.abril.com.br/revista-exame/edicoes/1059/noticias/comecou-mal-e-so-piorou>> Acesso em: 18 mar. 2016.

BBC Brasil. **O vírus que tem causado mortes e pânico na Coreia do Sul.** São Paulo, 2015. Disponível em: <http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2015/06/150603_virus_mers_mdb> Acesso em: 14 mar. 2016.

BBC BRASIL. 'Pobres e ricos têm tratamento idêntico em sistema único no Canadá', diz médico brasileiro. Disponível em: <[about_a-propos/index.aspx?lang=por&menu_id=42](http://www.bbc.com/portuguese/propaganda/2015/05/150528_unico_sistema_saude)> Acesso em: 5 mai. 2016.

BBC NEWS. **Bangladesh country profile.** 2016. Disponível em: <<http://www.bbc.com/news/world-south-asia-12650940>>. Acesso em: 2 abr. 2016.

BBC NEWS. **Botswana country profile.** 2016. Disponível em: <<http://www.bbc.com/news/world-africa-13040376>>. Acesso em: 2 abr. 2016.

BBC NEWS. **DR Congo country profile.** 2016. Disponível em: <<http://www.bbc.com/news/world-africa-13283212>>. Acesso em: 2 abr. 2016.

BBC NEWS. **Ghana profile.** 2014. Disponível em: <<http://www.bbc.com/news/world-africa-13433792>>. Acesso em: 2 abr. 2016.

BBC NEWS. **Morocco profile: Overview.** 2015. Disponível em: <<http://www.bbc.com/news/world-africa-14121439>>. Acesso em: 2 abr. 2016.

BBC NEWS. **UK drug company Glaxo 'paid bribes to Polish doctors'.** 2014. Disponível em: <<http://www.bbc.com/news/business-26970873>> Acesso em: 22 mar. 2016.

BIBLIOTECA VIRTUAL DE DIREITOS HUMANOS – USP. O que é a Organização Mundial da Saúde? Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/o-que-e-a-oms.html>>. Acesso em 20 mar. 2016.

BOA SAÚDE. **Ensaio Clínicos - O processo de aprovação e Regulamentação dos Medicamentos.** Disponível em: <<http://www.boasaude.com.br/artigos-de-saude/3773/-1/ensaio-clinicos-o-processo-de-aprovacao-e-regulamentacao-dos-medicamentos.html>> Acesso em 29 mar. 2016



BREDARIOLI, Cláudia. **Indústria farmacêutica corre contra o tempo para renovar portfólio.** 2013. Disponível em: <<http://economia.ig.com.br/empresas/2013-03-21/industria-farmaceutica-corre-contra-o-tempo-para-renovar-portfolio.html>> Acesso em: 18 mar. 2016.

CAMANDONE, Julieta. **Laboratorio Savant amplia su negocio a La producciónde cápsulas blandas.** CILFA, Buenos Aires, 2014. Disponível em: <https://www.cilfa.org.ar/index.php?modulo=index&accion=sitio_articulos&modulo2=articulos&accion2=sitio_ver&idarticulos=184772&idcategoria1=8&idcategoria2=232&idcategoria3=&idcategoria4=#sitio_top> Acesso em: 15 mar. 2016.

CANAS, Gabriela. **Seis pessoas em estado grave na França por um teste farmacêutico.** 2016. Disponível em: <http://brasil.elpais.com/brasil/2016/01/15/internacional/1452854766_722171.html> Acesso em 18 mar. 2016.

CIA: THE WORLD FACTBOOK. **Morocco.** 2016. Disponível em: <<https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/mo.html>>. Acesso em: 2 abr. 2016.

DE OLHO NAS PATENTES. **Casos: Coréia do Sul.** Brasil, 2004. Disponível em: <http://www.deolhonaspatentes.org.br/casos__coreia_do_sul.html> Acesso em: 14 mar 2016.

CENTRO CULTURAL BRASIL TURQUIA. **Abertura da indústria turca ao mundo.** Centro 2010. Disponível em: <<http://www.brasilturquia.com.br/abertura-da-industria-turca-ao-mundo-279.html>> Acesso em 20 mar. 2016.

COIMBRA, Celso. **Um dos Maiores Escândalos da indústria farmacêutica na França.** 2013. Disponível em: <<https://biodireitomedicina.wordpress.com/2013/05/21/um-dos-maiores-escandalos-da-industria-farmaceutica-na-franca/>> Acesso em: 18 mar. 2016.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA. **Bayer do Brasil deve ultrapassar a da China.** CRFMS. Mato Grosso do Sul, 2015. Disponível em: <<http://www.crfms.org.br/noticias/industria-farmaceutica/3138-bayer-do-brasil-deve-ultrapassar-a-da-china>>. Acesso em 19 mar. 2016.

COUNCIL FOR INTERNATIONAL ORGANIZATIONS OF MEDICAL SCIENCES. **Diretrizes Éticas Internacionais para a Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.** COIMS. Genebra, 1993. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/cioms.htm>>. Acesso em: 2 abr. 2016.



CONVERGE COMUNICAÇÕES. **GS1 estuda modelo de rastreabilidade de medicamentos na Turquia.** Disponível em: <<http://convergecom.com.br/portal/gs1-estuda-modelo-de-rastreabilidade-de-medicamentos-da-turquia/>> Acesso em 20 mar. 2016.

CRCC ASIA. **Saúde e Indústria Farmacêutica.** Disponível em: <<http://www.crccasia.com/pt/areas-de-estagio/saude-e-industria-farmaceutica/>>. Acesso em 19 mar. 2016.

DUARTE, Maria Jalma Rodrigues Santana. Influência da indústria farmacêutica na política de medicamentos, segundo os profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 44 (2/3): 10-20, abr-set. 1991. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v44n2-3/v44n2-3a03.pdf>>. Acesso em: 13, mar. 2016.

DW NOTÍCIAS. **Alto Risco para a Indústria Farmacêutica alemã.** São Paulo, 2005. Disponível em <<http://www.dw.com/pt/alto-risco-para-a-ind%C3%BAstria-farmac%C3%AAutica-alem%C3%A3/a-1558735>> Acesso em: 10 mar. 2016.

EL COMERCIO. **Industria farmacéutica retrocedería 5,1% este año.** 2015. Disponível em: <<http://elcomercio.pe/economia/peru/industria-farmacaceutica-retrocederia-51-este-ano-noticia-1743144>> Acesso em 22 mar. 2016

EMBAIXADA DE PORTUGAL BRASIL. Dados sobre Portugal. Disponível em: <<http://www.embaixadadeportugal.org.br/portugal.php>> Acesso em: 5 mai. 2016.

ENVOLVERDE. **Camaroneses entre doenças e remédios falsificados.** São Paulo, 2013. Disponível em: <<http://www.envolverde.com.br/ips/inter-press-service-reportagens/camaroneses-entre-doencas-e-remedios-falsificados/>> Acesso em 17 mar. 2016.

ESQUERDA.NET. **Estratégias da indústria farmacêutica para aumentar lucros prejudicam saúde.** Disponível em: <<http://www.esquerda.net/artigo/estrategias-da-industria-farmacaceutica-para-aumentar-lucros-prejudicam-saude/36203>>. Acesso em: 18 mar. 2016.

ESTADÃO. **Turquia confirma nova epidemia de vírus H5N1 em aves.** 2007. Disponível em: <<http://www.estadao.com.br/noticias/geral,turquia-confirma-nova-epidemia-de-virus-h5n1-em-aves,20070209p2550>> Acesso em: 20 mar. 2016.

ESTUDO PRÁTICO. Noruega – Economia, turismo e informações de geografia. Disponível em: <<http://www.estudopratico.com.br/noruega-economia-turismo-e-informacoes-de-geografia/>> Acesso em: 5 mai. 2016.



EURODICAS. Saúde Pública em Portugal, como funciona. Disponível em: <<http://www.eurodicas.com.br/saude-publica-portugal/>> Acesso em: 5 mai. 2016.

EXAME. **Epidemia de AIDS na Rússia pode fugir do controle.** 2015. Disponível em: <<http://exame.abril.com.br/mundo/noticias/epidemia-de-aids-na-russia-pode-fugir-do-controle>> Acesso em 15 mar. 2016.

EXTRA. **Laboratório israelense Teva oferece US\$ 40 bilhões pela rival Mylan.** 2015. Disponível em: <<http://extra.globo.com/noticias/economia/laboratorio-israelense-teva-oferece-us-40-bilhoes-pela-rival-mylan-15937940.html#ixzz44IDGZqqm>> Acesso em: 20 mar. 2016.

FADSP - Federação de Associações para a Defesa da Saúde Pública. **Reflexiones y propuestas sobre la política farmacéutica.** Disponível em: <<http://www.fadsp.org/index.php/sample-sites/manifiestos/988-reflexiones-y-propuestas-sobre-la-politica-farmaceutica>>. Acesso em: 18 mar. 2016.

FARMACÊUTICAS. **Piso salarial do Farmacêutico no Mundo.** Disponível em: <<http://www.farmaceuticas.com.br/piso-salarial-farmaceutico-mundo/>> Acesso em: 5 mai. 2016.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA, FEBRAFARMA. **A indústria farmacêutica.** Disponível em: <<http://febrafarma.org.br/industria-farmaceutica>>. Acesso em 20 mar. 2016.

FEDERAÇÃO DAS INDÚSTRIAS DO ESTADO DO PARANÁ. **Indústria farmacêutica.** FIEP. Disponível em: <[http://www.fiepr.org.br/fomentoedesarrollo/cadeiasprodutivas/uploadAddress/farmaceutica\[19550\].pdf](http://www.fiepr.org.br/fomentoedesarrollo/cadeiasprodutivas/uploadAddress/farmaceutica[19550].pdf)>. Acesso em 19 mar. 2016.

FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES PARA LA DEFENSA DE LA SANIDAD PÚBLICA. **Reflexiones y propuestas sobre la Política Farmacéutica.** FADSP, 2015. Disponível em: <<http://www.fadsp.org/index.php/sample-sites/manifiestos/988-reflexiones-y-propuestas-sobre-la-politica-farmaceutica>>. Acesso em 19 mar. 2016.

FERST, Giácomo Colonetti. **Análise da Indústria Farmacêutica no Brasil: surgimento e desenvolvimento da indústria nacional.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2013. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/78380/000899474.pdf?sequence=1>>. Acesso em 19 mar. 2016.

FOLHA DE SÃO PAULO. **Epidemia de gripe a causa de dezenas de mortes na Nova Zelândia.** 2012. Disponível em:



<<http://www1.folha.uol.com.br/mundo/1124018-epidemia-de-gripe-a-causa-dezenas-de-doentes-na-nova-zelandia.shtml>> Acesso em: 18 mar. 2016.

FORBES. **15 maiores empresas farmacêuticas do mundo.** São Paulo, 2015. Disponível em: <<http://www.forbes.com.br/listas/2015/07/15-maiores-empresas-farmaceuticas-do-mundo/#foto8>> Acesso em: 10 mar. 2016.

G1. **Eike investe em indústria que fabrica remédio contra impotência, diz FT.** São Paulo, 2014. Disponível em: <<http://g1.globo.com/economia/negocios/noticia/2014/11/eike-investe-em-industria-que-fabrica-remedio-contrainpotencia-diz-ft.html>> Acesso em: 14 mar. 2016.

GALLAGHER, James. **Contra epidemias, países ricos lançam plano para ‘exército global’ de médicos.** 2015. Disponível em: <<http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2015/06/contrainpotencia-diz-ft.html>> Acesso em: 22 mar. 2016.

GESTIÓN. **La industria farmacêutica nacional en cifras.** 2015. Disponível em: <<http://gestion.pe/economia/industria-farmaceutica-nacional-cifras-2124554/2>> Acesso em: 22 mar. 2016.

GITAU, Wairimu. **MSF teme pela rápida propagação do surto de cólera no Quênia.** 2015. Disponível em: <<http://www.msf.org.br/noticias/msf-teme-pela-rapida-propagacao-do-surto-de-colera-no-quenia>> Acesso em: 22 mar. 2016.

GOVERNO DO CANADÁ. Sobre o Canadá. Disponível em: <http://www.canadainternational.gc.ca/brazil-bresil/about_a-propos/index.aspx?lang=por&menu_id=42> Acesso em: 5 mai. 2016.

HARRIS, Gardiner. **Epidemia de bactéria resistente a antibióticos assola a Índia.** 2014. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/mundo/2014/12/1561016-epidemia-de-bacteria-resistente-a-antibioticos-assola-a-india.shtml>> Acesso em: 17 mar. 2016.

IMS. **Top 10 Pharmaceutical Markets Worldwide.** IMS Health, 2014. Disponível em: <https://www.imshealth.com/files/imshealth/Global/North%20America/Canada/Home%20Page%20Content/Pharma%20Trends/Top10WorldwideSales_EN_14.pdf>. Acesso em 19 mar. 2016.

JAPAN FACT SHEET. **Visando a Alta Qualidade e a Preservação da Saúde e dos Serviços Médicos.** 2012. Disponível em: <<http://www.br.emb-japan.go.jp/cultura/sistemadesaude.html>> Acesso em: 19 mar. 2016.



CIA: THE WORLD FACTBOOK. **Kenya.** Disponível em:
<<https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/ke.html>>
Acessado em: 22 mar. 2016.

KUCHMENT, Anna. **A Perigosa expansão de um vírus assassino.** 2002.
Disponível em: <http://www.hepato.com/p_otimismo/008_otimismo_port.php>
Acesso em: 16 mar. 2016

LEE, Jungah. **Samsung investe em medicamentos depois de superar o iPhone.** São Paulo, 2014. Disponível em:
<<http://exame.abril.com.br/negocios/noticias/samsung-investe-em-medicamentos-depois-de-superar-o-iphone>> Acesso em: 14 mar. 2016.

MARTINS, Lucia. **AIDS: Devastação da África.** Superinteressante, São Paulo, 2001. Disponível em <<http://super.abril.com.br/ciencia/aids-devastacao-da-africa>> Acesso em: 13/03/16.

MCNEIL, Donald. **AIDS está finalmente controlada na África do Sul.** ZH notícias, Nova Iorque, 2014. Disponível em:
<<http://zh.clicrbs.com.br/rs/noticia/2014/09/aids-esta-finalmente-controlada-na-africa-do-sul-4594976.html>> Acesso em: 13 mar. 2016.

MÉDICOS SEM FRONTEIRAS. **Malária.** São Paulo, 2014. Disponível em:
<<http://www.msf.org.br/o-que-fazemos/atividades-medicas/malaria>> Acesso em: 17 mar. 2016

MÉDICOS SEM FRONTEIRA. **O que fazemos?** Disponível em:
<<http://www.msf.org.br/o-que-fazemos/>>. Acesso em: 5 mai. 2016.

MÉDICOS SEM FRONTEIRA. **Quem somos?** Disponível em:
<<http://www.msf.org.br/quem-somos>> Acesso em: 5 mai. 2016.

MÉDICOS SEM FRONTEIRA. **Uma dose mais justa** Disponível em:
<<http://www.msf.org.br/dose-justa>> Acesso em: 5 mai. 2016.

MEDINA, Silvia. **Nigéria realizadas iniciativas de criação de uma indústria farmacêutica e hospital dentro de suas fronteiras.** 2014. Disponível em:
<<http://www.glocalup.com/nigeria-realiza-iniciativas-para-criar-una-industria-farmaceutica-y-hospitalarias-dentro-de-sus-fronteras/?lang=pt>> Acesso em: 17mar. 2016.

MELO, Maria das Graças Mota. Estudo de der/matoses em trabalhadores de uma indústria farmacêutica. [Mestrado] Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 1999. Disponível em:
<<http://portaldesicict.fiocruz.br/pdf/FIOCRUZ/1999/melomgmm/capa.pdf>>.
Acesso em: 13 mar. 2016.



MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa Farmácia Popular do Brasil**. Ministério da Saúde: Brasil, 09 jun. 2015. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sctie/farmacia-popular>>. Acesso em 19 mar. 2016.

MISSÃO ECONÔMICA DE ISRAEL NO BRASIL. **Conheça como se divide o setor da indústria farmacêutica no Brasil**. 2014. Disponível em: <<http://itrade.gov.il/brazil/?p=3160>> Acesso em: 20 mar. 2016.

MONTEIRO, Eugênio. Aprender com a indústria farmacêutica indiana. 2014. Disponível em: <<http://www.torrent.com.br/noticias/aprender-com-a-industria-farmaceutica-indiana.php>> Acesso em 17 mar. 2016.

MSF - Médicos Sem Fronteiras. **MSF lança relatório sobre doenças negligenciadas**. 2012. Disponível em: <<http://www.msf.org.br/noticias/msf-lanca-relatorio-sobre-doencas-negligenciadas>>. Acesso em: 19 mar. 2016.

MSF - Médicos Sem Fronteiras. **O assunto é doenças negligenciadas**. 2012. Disponível em: <<http://www.msf.org.br/noticias/o-assunto-e-doencas-negligenciadas>>. Acesso em: 19 mar. 2016.

MSF - MÉDICOS SEM FRONTEIRAS. **O dia a dia de uma clínica móvel de doença do sono na Rep. Democrática do Congo O dia a dia de uma clínica móvel de doença do sono na Rep. Democrática do Congo**. 2014. Disponível em: <<http://www.msf.org.br/fotos/o-dia-dia-de-uma-clinica-movel-de-doenca-do-sono-na-rep-democratica-do-congo>>. Acesso em: 2 abr. 2016.

NASSIF, Luís. **O caso da Pfizer no Wikileaks**. 2012. Disponível em: <<http://jornalggn.com.br/blog/luisnassif/o-caso-da-pfizer-no-wikileaks>> Acesso em: 17 mar. 2016.

NOGUEIRA, Salvador. **Os Crimes da Indústria Farmacêutica**. 2015. Disponível em: <<http://super.abril.com.br/ciencia/os-crimes-da-industria-farmaceutica>> Acesso em: 16 mar. 2016.

NOVA GAZETA. **Marrocos desiste por causa do Ébola**. 2015. Disponível em: <<http://novagazeta.co.ao/?p=5773>>. Acesso em: 2 abr. 2016.

NUNES, Nathalia. **Gana: Copa dos Sistemas de Saúde**. 2014. Disponível em: <<http://saudebusiness.com/noticias/gana-copa-dos-sistemas-de-saude/>>. Acesso em: 2 abr. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Acerca da OMS**. Disponível em: <<http://www.who.int/about/es/>>. Acesso em 20 mar. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Trabalhando para superar o impacto global de doenças tropicais negligenciadas**: primeiro relatório da



OMS sobre doenças tropicais negligenciadas. OMS, 2010. Disponível em: <<http://www.who.int/eportuguese/publications/pt/>>. Acesso em: 19 mar. 2016.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Historia de la OMS**. Disponível em: <<http://www.who.int/about/history/es/>>. Acesso em 20 mar. 2016.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Acerca de la OMS – Nuestras actividades**. Disponível em: <<http://www.who.int/about/what-we-do/es/>>. Acesso em 20 mar. 2016

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DEL COMERCIO. **Las patentes de productos farmacéuticos y el Acuerdo sobre los ADPIC**. OMC, 2006. Disponível em: <https://www.wto.org/spanish/tratop_s/trips_s/pharma_ato186_s.htm>. Acesso em 19 mar. 2016.

PACIFIC BRIDGE MEDICAL. **Indonesian Pharmaceutical Market 2014 Update**. 2014. Disponível em: <<http://www.pacificbridgemedical.com/publication/indonesian-pharmaceuticals-2014-update>>. Acesso em 01 mai. 2016.

PEOPLE'S HEALTH MOVEMENT. **About People's Health Movement**. Disponível em: <<http://www.phmovement.org/en/about>>. Acesso em 19 mar. 2016.

POLYANNA. Mais sobre a vida na Noruega: benefícios, saúde, salários e impostos. Disponível em: <<https://polyannarocha.com/2013/10/03/mais-sobre-a-vida-na-noruega/>> Acesso em 5 mai. 2016.

PROEXPORT COLOMBIA. **Estudio de Mercado Costa Rica – Sector Farmacéutico**. Convenio ATN/MT-7253- CO. Programa de Información al Exportador por Internet. Bogotá, Colombia, 2004. Disponível em: <<https://bitacorafarmaceutica.files.wordpress.com/2008/08/la-industria-farmaceutica-en-costa-rica.pdf>>. Acesso em 01 mai. 2016.

PR NEWSWIRE. **Research-based Pharmaceutical Industry and International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies Join Forces to Prevent Non-Communicable Diseases**. 2013. Disponível em: <<http://www.prnewswire.com/news-releases/research-based-pharmaceutical-industry-and-international-federation-of-red-cross-and-red-crescent-societies-join-forces-to-prevent-non-communicable-diseases-198903471.html>>. Acesso em: 2 abr. 2016.

REDE ESCOLA. **As Grandes Epidemias de Cólera**. 2016. Disponível em: <http://www.redescola.com.br/site/index.php?option=com_content&view=article&id=445:as-grandes-epidemias-de-colera-&catid=42:documentos> Acesso em: 22/mar. 2016.



REIS, Júlio. **As farmacêuticas e as drogas “para ocidentais que pagam”**. Carta Capital, 2015. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/blogs/outras-palavras/a-industria-farmaceutica-e-as-drogas-201cpara-ocidentais-que-pagam201d-9084.html>>. Acesso em: 18 mar. 2016.

REPRESENTAÇÕES DA REPÚBLICA FEDERAL DA ALEMANHA NO BRASIL. **Indústria Farmacêutica: Alemanha anuncia investimentos na África**. Brasília, 2012. Disponível em <http://www.brasil.diplo.de/Vertretung/brasilien/pt/__pr/DZBrasilia__Artigos/05__2012/290512__farmaciaafrica.html?archive=3225700> Acesso em: 10 mar. 2016.

REVISTA DO FARMACÊUTICO. **Publicação do conselho regional de farmácia do estado de São Paulo nº 111 abr – mai – jun/2013. Para onde vai a riqueza? Indústria e varejo farmacêutico não param de crescer**. Disponível em: <<http://www.crfsp.org.br/crfsp.org.br/comunicacao/288-revista-do-farmaceutico/revista-111/4467-revista-do-farmaceutico-111-capa.html>>. Acesso em 20 mar. 2016.

RUIZ, Carmen. **Industria farmacéutica en Israel: un progreso constante**. 2014. Disponível em: <<http://elmed.io/industria-farmaceutica-en-israel-un-progreso-constante/>> Acesso em: 20 mar. 2016.

SÁNCHEZ, Mariano. **La industria farmacéutica argentina: presente y perspectivas**. KPMG, Buenos Aires, 2014.

SCIELO BRASIL. **Empresas farmacêuticas e acesso a medicamentos nos países em desenvolvimento: o caminho a seguir**. Teste de medicamentos antibióticos da Pfizer na Nigéria: Estudo de caso. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-64452006000100008> . Acesso em 29 mar. 2016.

SECRETARÍA DE ECONOMÍA. **Industria Farmacéutica**. Unidad de Inteligencia de Negocios. México, 2013. Disponível em: <http://mim.promexico.gob.mx/work/sites/mim/resources/LocalContent/368/2/130820_DS_Farmaceutica_ESP.pdf>. Acesso em 19 mar. 2016.

SHORBERT, Benjamin. **Three Ways to understand GSK's China scandal**. 2013. Disponível em: <<http://www.forbes.com/sites/benjaminshobert/2013/09/04/three-ways-to-understand-gsks-china-scandal/#25d1eb137ea2>> Acesso em: 22 mar. 2016.

SMITH, Mike. **Mais de uma década de mudança: assumir o controlo do futuro da farmácia**. European Pharmacist Forum newsletter, Lisboa, edição 32, 2013.



TEIXEIRA, Monica. **O Cerco à indústria farmacêutica nos Estados Unidos.** Rev. Latinoam, 2014. Psicopat. Fund., VI, 2, 145-151

TEJEDA, Ivette. **La importancia de México en la industria farmacéutica.** 2014. Disponível em: <http://www.milenio.com/negocios/Desarrollo_Economico-Industria_farmaceutica-Inversion_farmaceutica_en_Mexico_0_416358693.html>. Acesso em 19 mar. 2016.

TELLES, Yuri X. A. S.; COSTA, Raphael M. M.; SEVERIANO, Maria de F. V. **A indústria cultural e indústria da saúde: um olhar frankfurtiano sobre a saúde coletiva, no âmbito da lógica do consumo.** Disponível em: <http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENABRAPSO/157.%20a%20ind%DAstria%20cultural%20e%20ind%DAstria%20da%20sa%DAde.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2015.

Terra. **Epidemia de Dengue já provocou morte de 13 pessoas no Peru.** 2015. Disponível em: <<http://noticias.terra.com.br/mundo/america-latina/epidemia-de-dengue-ja-provocou-a-morte-de-13-pessoas-no-peru,37bb5fbcdddc410VgnCLD200000b2bf46d0RCRD.html>> Acesso em: 22 mar. 2016.

TERRA. **OMS, Unicef e Cruz Vermelha intensificam esforços contra o ebola.** 2014. Disponível em: <<http://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/afp/2014/04/10/oms-unicef-e-cruz-vermelha-intensificam-esforcos-contra-o-ebola.htm>>. Acesso em: 2 abr. 2016.

TERRA. **Parasitas da Malária estão mais resistentes a medicamentos.** São Paulo, 2009. Disponível em: <<http://noticias.terra.com.br/ciencia/pesquisa/parasitas-da-malaria-estao-mais-resistentes-a-medicamentos,0fda1557419ea310VgnCLD200000bbcceb0aRCRD.html>> Acesso em 17 mar. 2016

THE SÃO PAULO TIMES. **Irregularidades da indústria farmacêutica indiana preocupam autoridades mundiais.** São Paulo, 2014. Disponível em: <<http://saopaulotimes.com.br/sp/o-perigo-da-industria-farmaceutica-indiana/>> Acesso em: 17 mar. 2016.

TRIBUNAL INTERNACIONAL DE NUREMBERG. **Código de Nuremberg.** Nuremberg, 1947. Disponível em: <<http://www.gtp.org.br/new/documentos/nuremberg.pdf>>. Acesso em: 2 abr. 2016.



UNIMED BH. **Farmacêuticas Processam África do Sul.** Belo Horizonte, 2001. Disponível em: <http://www1.unimed.com.br/nacional/bom_dia/saude_destaque.asp?nt=11625> Acesso em: 13 mar. 2016.

VILELA, Salviano. **Índia e China avançam em pesquisas na indústria química farmacêutica e laboratorial.** Disponível em: <<http://www.plugbr.net/india-e-china-avancam-em-pesquisas-na-industria-quimica-farmaceutica-e-laboratorial/>>. Acesso em 19 mar. 2016.

WENTZEL, Marina. **Como a indústria farmacêutica responde às doenças tropicais negligenciadas?** BBC Brasil, 2015. Disponível em: <http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2015/12/151217_remedios_pobres_mw_ab>. Acesso em: 19 mar. 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Egypt- WHO countries.** Genebra, 2013. Disponível em: <<http://www.who.int/countries/egy/en/>> Acesso em: 16 mar. 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Pharmaceutical industry.** Disponível em: <<http://www.who.int/trade/glossary/story073/en/>>. Acesso em: 20 mar. 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The Health System.** Disponível em: <http://www.aho.afro.who.int/profiles_information/index.php/Botswana:The_Health_System>. Acesso em: 2 abr. 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WORLD TB DAY 2016::** Bangladesh continues its battle against the disease. 2016. Disponível em: <<http://www.searo.who.int/bangladesh/world-tb-day-2016/en/>>. Acesso em: 2 abr. 2016.

ZUMACH, Andreas; VALENTE, Augusto. Influência da indústria farmacêutica sobre OMS preocupa especialistas. **O Povo**, Mundo. 21, mai. 2012. Disponível em: <<http://www.opovo.com.br/app/maisnoticias/mundo/dw/2012/05/21/noticiasdw,2843281/influencia-da-industria-farmaceutica-sobre-oms-preocupa-especialistas.shtml>>. Acesso em: 13 mar. 2016.