

UNIVERSIDADE EVANGÉLICA DE GOIÁS- UNIEVANGÉLICA CURSO
DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS

ADRIANA SOUZA PINHEIRO

AS PRINCIPAIS DIFICULDADES NA IMPORTAÇÃO DE INSUMOS
FARMACÊUTICOS NO BRASIL

ANÁPOLIS - GO
2022

RESUMO

O problema estudado nessa pesquisa enfatiza as principais dificuldades na importância de insumos farmacêuticos no Brasil e a importância de Anápolis na produção de medicamentos, enfatizando as indústrias farmacêuticas em Anápolis e a dependência dos insumos; a necessidade de importação de insumos farmacêuticos; o processo de importação e as principais dificuldades na importação.

Compreendendo que o medicamento também é um produto avançado e com custo alto e não muito acessível a pessoas mais carentes, porém esse mercado na área farmacêutica vem crescendo devido a necessidade no processo da qualidade de vida e também um do fator importante na taxa de mortalidade.

Apresentando assim, uma queda nas doenças e aumentando o lucro com as medicações quanto a disponibilidade no mercado de produção e trabalho. A matéria-prima, os equipamentos e os elementos que compõe o insumo farmacêutico fazem-se necessários mediante a procura desses serviços e consumo.

Palavras-chave:

Insumos farmacêuticos. Produção. Medicamentos. Indústrias. Processo.

ABSTRACT

The problem studied in this research emphasizes the main difficulties in the importance of pharmaceutical inputs in Brazil and the importance of Anápolis in the production of medicines, emphasizing the pharmaceutical industries in Anápolis and the dependence of the inputs; the need to import pharmaceutical ingredients; the import process and the main difficulties in importing.

Understanding that the drug is also an advanced product with a high cost and not very accessible to the most needy people, but this market in the pharmaceutical area has been growing due to the need in the process of quality of life and also one of the important factor in the mortality rate.

Thus, presenting a decrease in diseases and increasing profit with medications regarding availability in the production and labor market. The raw material, the equipment and the elements that make up the pharmaceutical ingredient are necessary through the demand for these services and consumption.

Keywords:

Pharmaceutical supplies. Production. Medicines. Industries. Process.

¹ Graduanda em Relações Internacionais pela Universidade Evangélica de Goiás – UniEvangélica.

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa aborda o tema: As principais dificuldades na importação de insumos farmacêuticos no Brasil, destacou um contexto competitivo em que o Brasil produz apenas 5% dos insumos farmacêuticos ativos (IFA), as indústrias brasileiras estão cada vez mais dependentes das importações de matérias primas estrangeiras, tornando-se um dos fatores que abrem grandes demandas nas importações para as empresas de importação de insumos farmacêuticos. Os órgãos anuentes passam a ser mais criteriosos na qualificação de entradas do mesmo no Brasil. Neste sentido, visando a qualidade do produto, qualquer irregularidade detectada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a indústria estará sujeita à desqualificação de importação da matéria-prima.

Esse tema foi selecionado pois mostra várias ferramentas governamentais para obter informações sobre produtos de interesses nacionais e internacionais com gerenciamento e controle comparando dados obtidos e coletados de referências já integradas sobre o assunto.

Justificar a existência do Polo Farmacêutico na dificuldade verificada no cotidiano e a necessidade de obter vantagens competitivas no atual mercado globalizado e tecnológico. Os dois sistemas utilizados apresentam limitações devido à nomenclatura utilizada, pois a maioria não leva cada produto separadamente, e é utilizado para designar uma categoria de produtos, geralmente, o que não possibilita seu uso em todos os insumos.

O problema dessa pesquisa consiste em descrever quais as principais dificuldades na importação de insumos nas indústrias farmacêuticas. Esse problema será descrito no decorrer dessa pesquisa bibliográfica com riqueza de detalhes e argumentos estudados e pesquisados.

O objetivo principal desse estudo é analisar as principais dificuldades por empresas brasileiras para a importação de insumos farmacêuticos; propor sugestões para otimizar a importação de Insumos Farmacêuticos; analisar quais objetivos dos cadastros Insumos Farmacêuticos Ativos; analisar o comércio de medicamentos na cadeia de suprimentos de Insumos Farmacêuticos; fazer um levantamento junto o profissional do mercado o com texto da atual cadeia produtiva (Anápolis-Go) e analisar a oferta do mercado farmacêutico brasileiro em relação a utilização de parcerias de desenvolvimento produtivo (PDPs).

A metodologia dessa pesquisa caracteriza-se em revisão de literatura com abordagem qualitativa e descritiva, baseada em dados bibliográficos como livros, dissertações, teses e artigos científicos no intuito de promover melhor aproveitamento do contexto. Os materiais serão selecionados através de busca nos seguintes bases de dados: base 1 Scielo; base 2 scholar google; base 3 Artigos Científicos CAPES; base 4 Biblioteca Digital de Tese e Dissertações. O período dos artigos pesquisados foram os trabalhos publicados nos últimos 17 anos.

1. As indústrias farmacêuticas em Anápolis e a dependência dos insumos

Terceirização é uma espécie de negócio empresarial, meio que Empresas intermediárias desempenham atividades auxiliares ou finalísticas. É o meio optativo de reduzir gastos, e aumentar a produtividade, para maior movimentação de recursos e trabalhos.

“O medicamento é um produto de tecnologia cara, e às vezes inacessível, por parte das pessoas mais pobres, pois dependem da importação de medicamentos ou de matéria-prima para sua fabricação” (LOYOLA, 2008, p. 12).

De início será determinado a natureza jurídica das sociedades anônimas, com a intenção de compreender os mecanismos de sua atividade, e assim alcançar a aplicação do ponto de vista empresarial sobre a terceirização, objeto da monografia, no polo farmacêutico do município emergente de Anápolis/GO.

O mercado farmacêutico é um dos setores mais fortes e inovadores da economia o mundo, tem muitas empresas, mas pode ser considerado um setor oligopolista. Outros fatores são importantes a este respeito: o custo da tecnologia de pesquisa e desenvolvimento (P&D), economia de escala, papel da demanda, condições oportunidade e impedir a continuação do processo de pesquisa. Outro fator é o impacto da extensão dos prazos das patentes.

“A literatura mostra que 40% do mercado farmacêutico está sob o domínio de oito empresas do setor - Big Pharmas” (CAPANEMA, 2007, FRANÇOSO, 2013).

A terceirização das atividades começo, meio e fim nas empresas farmacêuticas instaladas em Anápolis, requer uma reorganização na gestão empresarial, trabalhista. Contudo essa ferramenta às companhias se faz importante e relevante tanto ao município, como aos intérpretes envolvidos, empregadores, empregados e à sociedade em geral. Esse assunto, abre uma janela de

conhecimento, pois o assunto ainda é rico de polêmicas, que adquirem uma resposta da população científica.

A linha produtiva das indústrias farmacêuticas do DAIA realiza a fabricação de vários remédios e insumos farmacêuticos, mas o destaque é o investimento em produção de medicamentos genéricos e similares, que nos últimos anos teve um crescimento no mercado consumidor interno. Isso é reflexo da quebra de patentes, em que a oferta de matéria prima e custo com a produção diminuem, e influência na aplicação de recursos para a fabricação desse medicamento (EVANGELISTA, et. al, 2015).

O Distrito Agroindustrial de Anápolis – DAIA é uma infraestrutura planejada para a evolução de atividades econômicas, e esse instrumento assiste na execução de dinâmicas empresariais na análise do objeto, para que seja efetivada de maneira eficaz e assim se consolide para obtenção de lucros. Dessa maneira, estão às indústrias farmacêuticas localizadas no distrito, havendo elementos preordenados para o seu fomento na indústria nacional.

2. A necessidade de importação de insumos farmacêuticos no Brasil

É um setor bastante modificado, qualificado em síntese e processos químicos, com condições regulatórias cada vez mais frequentes.

Uma tendência recente observada no setor farmacêutico mundial é o crescimento da pesquisa, desenvolvimento e produção de produtos à base de processos biotecnológicos. Como esperado, a liderança nos investimentos nessa área concentra-se nas grandes indústrias farmacêuticas localizadas nos países desenvolvidos (CUNHA et al., 2008)

Independentemente da criação do produto ou da situação tecnológica do país, a cadeia produtiva farmacêutica tem como objetivo fundamental e final a disponibilização de medicamentos seguros e de qualidade para o consumidor. Origina-se com o fornecimento de intermediários de síntese (indústria química) para a produção de fármacos (indústria farmoquímica), que serão a fundamental matéria-prima para a produção de medicamentos pra a indústria farmacêutica.

Considerando-se como parâmetro de análise a oitava posição do Brasil no ranking, pode-se dizer que o país não tem um papel tão irrelevante no comércio mundial de produtos farmacêuticos. Contudo, quando a avaliação envolve o valor de vendas (faturamento apurado), essa importância fica um pouco comprometida. Já quando a investigação se refere aos investimentos realizados em atividades de P&D, o setor farmacêutico brasileiro situa-se num nível muito abaixo

dos demais países com o mesmo nível de faturamento (GADELHA, 2009, p.34)

O Brasil importa no momento atual algo na faixa de 90% a 95% dos fármacos utilizados pela indústria de medicamentos, o que o oportuniza numa dependência muito grande do mercado externo e dispõe a indústria farmoquímica vigorosamente retraída em número de empresas numa condição de quase inexistência, conforme Gadelha descreve em sua citação acima.

Não existe nenhum levantamento oficial sobre o faturamento da indústria farmoquímica brasileira. A Associação Brasileira da Indústria Farmoquímica e de Insumos Farmacêuticos (ABIQUIFI) produz anualmente estatísticas de acompanhamento de produtos farmoquímicos e de adjuvantes farmacotécnicos produzidos, importados e exportados (ABIQUIFI, 2012a).

3. O contexto do Brasil quanto aos insumos farmacêuticos ativos

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2013, apresentou que a prática final de bens e serviços de saúde já atingiu R \$ 424 bilhões, o equivalente a 8% do Produto Interno Bruto (PIB), ou R \$ 231 milhões (4,4% do PIB) para famílias e setores privado geral e R \$ 190 milhões do setor público (3,6% do PIB), conforme pesquisas do IBGE em 2013.

Apenas dinheiro garantido pode ser feito para fazer os medicamentos necessários para apoiar as práticas de saúde também possibilitar o desenvolvimento e a continuidade de ações nessa área. O financiamento da Assistência Farmacêutica é de responsabilidade dos três órgãos gestores do SUS e é pactuado pelo Comitê Executivo Tripartite (CONASS, 2009, p. 56).

O obstáculo da saúde no Brasil tem que acometer duas questões: aumentar os gastos com saúde, mas, ao mesmo tempo, melhorar sua qualidade. A garantia da disponibilidade dos medicamentos está condicionada ao financiamento contínuo, que deve ser assegurado por todas as estruturas de gestão do SUS, de acordo com a política desenvolvida com o auxílio da Medicamentos e a disponibilização de medicamentos nas mais diversas formas e níveis de atenção e sistemas de saúde.

Apenas dinheiro garantido pode ser feito para fazer os medicamentos necessários para apoiar as práticas de saúde também possibilitar o desenvolvimento e a continuidade de ações nessa área. O financiamento da Assistência Farmacêutica é de responsabilidade dos três órgãos gestores do SUS e é pactuado pelo Comitê Executivo Tripartite (CONASS, 2009, p. 98).

Neste contexto, as práticas de higiene desempenham um papel importante na intervenção e regulação das atividades produtivas e do uso dos produtos, que promovem os interesses da higiene econômica na proteção da saúde pública; ao controlar a indústria farmacêutica, a Anvisa contribui para o fortalecimento da assistência medicamentosa no SUS.

Uma das responsabilidades da Anvisa é zelar pela limpeza dos portos, aeroportos e fronteiras, já que se aplica a todos os portos e aeroportos do mundo, fiscalizar o cumprimento das normas de higiene, além de controlar a importação, exportação e distribuição de equipamentos e insumos. Foi no Rio de Janeiro que começou a limpeza do porto, e hoje representa a segunda maior porta de entrada de produtos importados interessados em saneamento, mas ainda é pouco o conhecimento científico publicado sobre o assunto, especializada no controle higiênico de produtos importados, que recentemente se introduziu como procedimento operacional padrão na área e tem sido muito atuante nos últimos anos desde a criação da Anvisa (SEBASTIÃO, 2007, p. 96).

4. O processo de importação de insumos farmacêuticos

Desde então, a Anvisa vem publicando normas que visam controlar a satisfação de diversos produtos para a saúde, com foco na RDC 27/2011 (BRASIL, 2011e), que prevê processo de certificação obrigatória de maquinários em nível estadual Emprego saudável. É importante ressaltar a liberação da RDC nº. 50, publicado em 13 de setembro de 2012 (Brasil, 2012c).

A aquisição básica de determinados medicamentos de um segmento especial da FA ocorre em decorrência do redesenho da agenda do MS, com foco no desenvolvimento produtivo do setor farmacêutico. Ou seja, não foi devido à fragmentação do sistema de saúde ou pressão das províncias (ou grupos de interesse), mas aos processos das centrais de comunicação. (FONSECA, 2015, p. 68).

A decisão determina o chamado procedimento de registro de produto para auxiliar com o governo ou empresas públicas e privadas de evolução de produtos para fabricar ou transportar tecnologia.

“O farmacêutico é um dos setores industriais que mais dependem de pesquisa e desenvolvimento tecnológico para sua sustentação no mercado” (GONÇALVES, 2006, p. 15).

Uma tendência recente observada no setor farmacêutico mundial é o crescimento da pesquisa, desenvolvimento e produção de produtos à base de processos biotecnológicos. Como esperado, a liderança nos investimentos nessa área concentra-se nas grandes indústrias

farmacêuticas localizadas nos países desenvolvidos (CUNHA et al., 2008).

O estabelecimento de Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP), conduzindo processos adequados para entrega, ensino, tomada de decisão, transferência e absorção de tecnologia, aquisição de produtos estratégicos do SUS dentro do PDP, monitoramento e avaliação.

O objetivo desta autorização era integrar todos os instrumentos comuns em uma estrutura política única; confirmar e explicar o processo de equilibrar, de forma clara e transparente, fortalece a saúde como parte da estrutura da política de desenvolvimento nacional, por meio de um processo de consulta intergovernamental, política de estado, com quadro institucional seguro e estável; e aumentou a segurança jurídica, econômica e técnica dos processos de PDP como política de Estado (forte contribuição "ativa" dos reguladores internos e externos) (OLIVEIRA, 2015, p. 78).

Após a publicação do marco regulatório, todas as relações previamente firmadas foram revisadas e submetidas aos procedimentos padrão. De acordo com OLIVEIRA et al. (2015), as fases do PDP são: Fase I - Onde as propostas de projetos de PDP são apresentadas pelas empresas em MS. Nesta fase, serão analisados pela Comissão Técnica Examinadora (CTA) e pelo Comitê Gestor (CD). Estas condições são únicas e independentes, e têm estrutura própria entre ministros (MS, MDIC e MCTI). No caso dos CTAs, BNDES, também fazem parte do BNDES Finanças e Estudos e Projetos - FINEP e Anvisa. Em estimativas, estimativas de preços de mercado para produtos próximos da data de expiração das patentes e reduções apropriadas nos preços de mercado decorrentes de estratégias de competição corporativa. Já a Fase II - Este é o início da fase inicial da proposta de projeto de PDP proposta e o período de compromisso.

Na Fase III - Inclui a transferência bem-sucedida de tecnologia de parceiros privados para o público e compras públicas em andamento.

Por fim, na Fase IV - Onde ocorre o desenvolvimento da tecnologia, a fase de conclusão do desenvolvimento, transferência e absorção da tecnologia PDP no contexto da produção do produto PDP no país e o envolvimento técnico do órgão público.

Dando continuidade às ações regulatórias da Anvisa no mesmo ano, foi publicada posteriormente a RDC 31/2014 (BRASIL, 2014d), que trata da simplificação dos pedidos de registro, registro e renovação do registro de determinados

medicamentos publicação da RDC 43/2014 (BRASIL, 2014e), que trata diretamente dos registros fornecidos por órgãos públicos ou privados do PDP ou transferência de tecnologia voltada para a produção interna de medicamentos considerada estratégia pelo MS. Observe que o registro do medicamento clone pode estar vinculado ao registro do processo de matriz, mediante solicitação, pelo proprietário do registro do clone após a conclusão do processo interno de confecção de uma tecnologia PDP, observados os termos contidos no termo de compromisso incluído MS, ou após o processo de transferência de tecnologia de fabricação de medicamentos é considerada uma estratégia de MS, envolvendo organizações públicas ou privadas.

5. As principais dificuldades na importação de insumos farmacêuticos no Brasil

Segurança, qualidade e conformidade completas, tanto na indústria farmacêutica quanto na indústria farmacêutica, são fundamentais para garantir a segurança, eficiência, qualidade e adequação dos produtos disponíveis ao público.

“Além disso, colocam a indústria nacional em pé de igualdade com as grandes empresas do mercado global, reduzindo assimetrias entre fabricantes nacionais e internacionais e reduzindo a importação de medicamentos” (ARREPIA, 2015, p. 46).

O fomento à indústria química, por meio de ações governamentais, pode não só reduzir o déficit da balança comercial, mas também garantir e melhorar a qualidade dos IFAs usados nos fármacos do país. Segundo a ABIQUIFI, em 2016, as exportações de importação somaram US \$ 2.462 milhões (Figura 14):

Com a publicação da RDC nº 30 de 15 de maio de 2008 (BRASIL, 2008g), todos os exportadores, exportadores, fracionadores, armazenistas, distribuidores e distribuidores de API no Brasil foram obrigados a registrar todos os insumos farmacêuticos ativos com os quais trabalharam. O objetivo deste registro foi identificar os insumos farmacêuticos ativos utilizados no Brasil, suas especificações, fabricantes, importadores, fracionadores e distribuidores. É um banco de dados de APIs produzidos ou comercializados no Brasil. O registro é uma ferramenta importante para organizar testes internacionais e identificar insumos vendidos ou importados por empresas, não apenas fabricantes / importadoras de APIs, mas também empresas farmacêuticas (BRASIL, 2017, p.42).

Em 2009, a Anvisa publicou a decisão RDC nº 57 (BRASIL, 2009c), essa norma exige o registro higiênico do IFA, que consta em seu regimento geral, que prevê as últimas datas, planejamento e prioridades para a primeira etapa de realização do referido registro.

Esse registro atende à antiga demanda da indústria nacional de fármacos, pois dificulta a importação de IFAs que chegam ao Brasil a preços muito inferiores aos praticados pelos produtores nacionais, por não obterem certificados de boas práticas de produção e, portanto, com custos de produção mais baixos.

Além disso, existem outros fatores que contribuem fortemente para garantir maior concorrência, e em alguns casos até concorrência desleal, para os produtos asiáticos, especialmente chineses e indianos, como política cambial, legislação trabalhista, incentivos à exportação, entre outros) que, assim, sem dúvida, ameaçam a concorrência desses fabricantes (ARREPIA, 2015, p. 79).

O Cadastro de Higiene do IFA tinha como objetivo aumentar o controle higiênico de princípios ativos usados em fármacos no Brasil, além de capacitar a Anvisa para saber mais sobre o DMF (Arquivo Mestre de Medicamentos). Um documento contendo todos os detalhes sobre o IFA ou um formulário de volume preenchido. Contém informações precisas e completas sobre a composição química do medicamento, seu método de detecção, estabilidade, pureza e perfil de contaminação, dados de embalagem e conformidade com as Boas Práticas de Fabricação; produção e controle de qualidade; análise do impacto das mudanças pós-inscrição na qualidade, eficiência e segurança das APIs; sincronização procedimentos e decisões; e benchmarking na análise de fármacos em relação aos detalhes de seu insumo farmacêutico ativo (BRASIL, 2016, p.43).

De acordo com a decisão de registro de higiene do IFA e suas instruções gerais, os APIs separados por conteúdo, incluindo os importados, só podem ser desenvolvidos e / ou vendidos localmente após o envio ao Registro de Higiene Sanitária, exceto os APIs serão considerados para pesquisa científica e / ou técnica e desenvolvimento e desenvolvimento da construção. Esses registros terão validade de 05 (cinco) anos, podendo ser reafirmada em intervalos regulares. As exceções estão relacionadas ao lançamento de assinaturas, em uma emergência e temporária, para APIs projetadas para utilizar a produção de medicamentos no âmbito dos programas de saúde pública instituídos pelo MS.

Em termos de testes e certificação internacionais de API, isso começou em 2010. A importância desse processo se deve à necessidade de inspecionar plantas exóticas, garantindo o cumprimento das Boas Práticas de Fabricação (BPF) de acordo com os mesmos requisitos aceites para avaliação de empresas localizadas na área nacional.

Processos de gestão da certificação GMP, reduziu a um nível todas as decisões que regiam os diversos processos de gestão da certificação,

Os termos especificados para renovação automática de certificados GMP simplificam o conteúdo dos certificados médicos GMP, incluindo a emissão de certificados de boas práticas armazenamento de medicamentos e produtos para saúde, além da distribuição colaborativa do trabalho e também possibilitou a oportunidade de introdução de novas formas classes farmacêuticas, insumos ou perigosas em linhas de produção certificadas (BRASIL, 2012d). Este nível representa o progresso na área.

A regulação cultural do país é feita pela Receita Federal do Brasil (SRF), órgão vinculado ao Ministério da Fazenda (MF). Como explica GUEIROS (2010), as culturas (de Árabe al-fundaq, "pousada", "pousada") ou costumes (do árabe ad-dīwān, "registro", "escritório") é a instituição oficial do governo que regula o movimento de mercadorias internas e externas de ou para o exterior, incluindo o responsável pela cobrança dos tributos pertinentes, regula basicamente a importação e a exportação.

No Brasil, tem-se mais de 16.000 milhas [16.000 km] de terra e 8.000 milhas [8.000 km] ao longo da costa. Fundamentais para a segurança nacional e o comércio justo, os costumes estão profundamente enraizados no conceito do Reino. Ao permitir a entrada no país apenas por lei, o controle tradições que garantem a soberania.

No mundo global, não basta impedir a entrada ou saída incomum. A Receita Federal deve, ao mesmo tempo, garantir a segurança e permitir a liquidez do comércio exterior. Uma das máquinas mais importantes é a sua contribuição para o controle econômico, para a melhoria do ambiente de negócios por meio do combate às práticas ilegais (BRASIL, 2015a).

A primeira etapa do processo de importação e exportação está nos sistemas: REI, Radar e Siscomex. "REI" - significa, cadastro de exportadores e importadores, sendo que é o cadastro da Secretaria de Comércio Exterior que autoriza exportador ou importador para processar suas operações de exportação ou importação no Sistema Integrado de Comércio Exterior (SISCOMEX). O registro REI é automático novamente ocorre durante a primeira operação, sem quaisquer outros termos. O requerimento deve ser feito ao Departamento de Comércio Exterior (DECEX), à Secretaria da Secretaria (SECEX), do MDIC. Já o RADAR é o registro de licenciaturas na área de registo e acompanhamento de desempenho de intervenções culturais.

Autoriza os comerciantes estrangeiros a exercerem suas funções de exportação ou importação ISISCOMEX (CIESP, 2010).

No caso de vendas, em primeiro lugar, a destinação financeira do produto deve ser garantida de acordo com a Nomenclatura Comum do Mercosul (NCM) que a contém. Cada NCM possui um fluxo de importação definido por suas características de bens ou produtos, que se rege pela legislação em vigor. Para saber a classificação do produto, o importador deve entrar em contato com o "Tratamento Administrativo". Nessa negociação, o importador determinará se as importações são contingentes licença e, se for o caso, qual o órgão público responsável pela aprovação da Licença de Importação (LI). Como regra geral, a importação do Brasil é isenta licença, sem necessidade de LI para autorização prévia de organizações ou organizações credenciadas. Havendo necessidade de aprovação de algum órgão, o importador (ou representante legal) deve registrar LI no Siscomex (BRASIL, 2016d).

A importação de grandes quantidades de medicamentos é uma exigência atual do governo brasileiro para prover um mercado farmacêutico nacional, cabendo ao estado cumprir os direitos humanos básicos, garantindo a disponibilidade dos medicamentos essenciais.

Portanto, o requisito básico de um sistema de saúde eficaz é o compromisso do governo em apoiar de forma adequada e sustentável o sistema nacional de saúde e fornecimento confiável desses medicamentos. Além disso, os sistemas de aquisição devem ser projetados para adquirir medicamentos selecionados e outros produtos médicos de qualidade, no prazo, na quantidade necessária e a um custo razoável, onde as compras conjuntas podem ajudar a economizar custos no processo de aquisição. Outro passo importante para o governo é promover uma regulamentação eficaz, para garantir que os produtos para a saúde sejam fornecidos com a qualidade, segurança e eficiência exigidas e, assim, garantir que forneça informações básicas que permitam o uso racional de tais produtos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo foi eficaz e eficiente de atualizar dados, de tal maneira sob o ponto de vista de legislação quanto de produção, do setor farmoquímico brasileiro. A questão das tecnologias, as indústrias, a qualidade do produto, etapas de produção até a entrega, os lucros e também a forma de processar a importação e exportação tem grande peso e valor para o país.

Bem como, as parcerias e estratégias na melhoria e aperfeiçoamento dos insumos farmacêuticos tem tido grande resultados e com isso vem conseguindo se manter no mercado de trabalho ocasionando a produção positiva tanto para as indústrias brasileiras quanto para o país visando sua totalidade e globalização.

Apesar do contexto social do Brasil e seus respectivos obstáculos financeiros; a progressão nesta área farmacêutica é notável e satisfatória, devido a profissionais capacitados e atualizados. A prevenção contínua e análise dos fatos faz com que a produção venha crescer gradativamente, assim como uma estratégia de administração para a evolução em curto, médio e longo prazo.

Também poderá fazer o uso do Drawback para isenção, suspensão ou restituição de alguns insumos farmacêuticos utilizados para fabricação de mercadorias exportadas, pois o Drawback diminui os custos de produção dos produtos com destino ao exterior, gerando assim, maiores oportunidades internacionais e lucratividade para fábricas e indústrias. Seria uma excelente ferramenta para desburocratização que promove a diminuição no impacto da sociedade brasileira e também economia. Uma política pública para fortalecimento dessa aquisição dos insumos farmacêuticos.

Contudo a produtividade e desempenho com certeza irá ocorrer de forma contínua e gradativa e ocasionará na promoção do capitalismo e prevenção de declínios futuros. Esse trabalho poderá auxiliar futuros acadêmicos da mesma área e também futuros profissionais que buscarão estudos sobre o assunto, como também me ajudou muito nas referências já existentes sobre o mesmo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABDI Agência Brasileira de Desenvolvimento Industrial. Contribuições para o Desenvolvimento Industrial, Inovação e Política de Comércio Exterior - período 2011-2014. O livro Grande Brasil. 2011. Disponível em: <<http://www.abdi.com.br/Estudo/livroBrasilMaior.pdf>>. Acessado em 29/09/2021.

ABIQUF. Qualidade como meta de desenvolvimento. 2015. Disponível em: <<http://abiquifi.org.br/artigos/a-qualidade-como-meta-de-desenvolvimento>>. Acessado 29.09.21.

ABIQUIFI - Organização Farmacêutica e Farmacêutica do Brasil. Mercado - Estatísticas. 2017. Disponível em: <http://www.abiquifi.org.br/mercado_estatisticas.html>. Acesso em: 29.09.21.

AGUIAR S.F.B.; FERNANDES PM Importando Alimentos: Japão x Brasil. Controvérsia Vig Sanit; v. 1, não. 3, página. 129-134. 2015

ALPHOB. Associação dos Laboratórios Farmacêuticos Oficiais do Brasil. 2017. Disponível em: <<http://www.alfob.org/portugues/site/institucional>>. Acesso em: 29.09.21.

ANDRADE, JB. Formação técnica e científica. Em: 1º Seminário Nacional do Complexo Industrial da Saúde, 2003, Rio de Janeiro, BNDES, 5 a 7 de maio de 2003. Disponível em: <www.bndes.gov.br>. Acesso em: 29.09.21

ANTUNES, A. Avanços na medicina e na medicina: Projeto de Inovação - Desenho em Saúde, Oficina de Drogas e Drogas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.

ARREPIA, DB; ICOSTA, JCS.; UTABAK, D.; Registro de insumos farmacêuticos ativos: efeitos e reflexos nas indústrias farmacêutica e farmacêutica incorporadas no Brasil.

ASSOCIAÇÃO DE EMPRESA DE PESQUISA EM SAÚDE -INTERFARMA. Guia 2016 Interfarma. Disponível em: <https://www.interfarma.org.br/guia/guia_2016/dados_de_mercado#o_deficit_balanc_a_comercial>. Acessado 29.21.21.

ÁVILA, J. P. C. Políticas efetivas para o desenvolvimento da indústria farmacêutica brasileira. Oportunidades e bases conceituais para sua formação. Tese (Doutorado em Medicina Social) Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2003.

AZARA, A.S.X.; IRIBEIRO, G.R.; PALHARES, P.H.F. Política Nacional de Medicamentos - Revista Direito Mackenzie v. 6, não. 2, página. 32/10/2014.

BANDEIRA, F. Livro: Endocrinologia e Diabetes, 2ª Edição, Editora MEDBOOK. Recife PE, Cap 97. 2009.

BARBOSA A. F., MENDES RC, SENNES R. Revisão da política comercial, técnica e externa do setor farmacêutico. São Paulo: Febrfarm; 2007.

BASTOS, VALÉRIA D. Inovação Farmacêutica: padrão da indústria e ideias de caso Brasileiro. ESCRITÓRIOS INSTITUCIONAIS, Rio de Janeiro, n. 22, página. 271-296, setembro. 2005.

BERCOVITI, G. Complexo Industrial da Saúde, desenvolvimento e proteção. Revista de Direito Sanitário. Rio de Janeiro, v. 2, n. 14, páginas 9-42. 2013.

BERMUDEZ J.A.Z, EPSTEIN R, OLIVEIRA MA, HASENCLEVER L. Acordo TRIPS da OMC e proteção de direitos autorais no Brasil: Mudanças recentes e impactos na produção local e acesso a medicamentos. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz / Organização Mundial da Saúde; 2000.

BERMUDEZ, J. Medicamentos em geral: alternativa ao mercado brasileiro. Saúde Pública vol. 10 no.3 Rio de Janeiro. 1994.

BRASIL - Lei nº 9.787 de 10 de fevereiro de 1999. Alteração da Lei nº 6.360, datado de 23 de setembro de 1976, um provedor de higiene, estabelece um medicamento padrão, fornece o uso de termos comuns em produtos farmacêuticos e outras preparações. Brasília. 1999. Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/>. Acesso em: 29.09.2021.

BRASIL. Lei no. 6360, 23 de setembro de 1976. Oferece trabalho higiênico no qual estão envolvidos medicamentos, drogas, fármacos e outros produtos relacionados, cosméticos, produtos de higiene e outros produtos, entre outras medidas. Disponível com <http://portal.anvisa.gov.br/>. Acesso em: 29.09.2021.

BRASIL. Presidente da República. Proclamação nº 660, de 25 de setembro de 1992 - Institui Programa Integrado de Comércio Exterior - SISCOMEX. Brasília. 1992. Disponível em: <http://idg.receita.fazenda.gov.br/orientacao/aduaneira/manuais/despachodeimportacao/topicos-1/conceitos-e-definicoes/siscomex>. Acessado em 29.09.2021.

BRAZIL. Política Nacional de Drogas. Portaria nº 3916, 30 de outubro de 1998. Brasília. 1998. Disponível em <http://bvs.ms.saude.gov.br/>. Acesso em: 29.09.2021.

COMBINAÇÃO DE EMPRESAS DE ESTUDOS - INTERFARMA. Guia 2013. Disponível em: <http://www.interfarma.org.br/uploads/biblioteca/33-guiainterfarma-2013-site.pdf>. Acesso em 29.09.2021.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. Direito à Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde – Brasília: **CONASS**, 2009. 113 p. Disponível em: <http://www.conass.org.br/biblioteca/direito-a-saude/>.

CUNHA, A. M. da et al. Relatório de acompanhamento setorial: complexo da saúde – indústria farmacêutica. Campinas, SP: UNICAMP, ABDI, v. I. 2008.

EVANGELISTA, Maria Aparecida Vaz, et. al, Capacidades Dinâmicas e Substantivas: Estudo de Casos em Indústrias Farmacêuticas do DAIA em Anápolis (GO). Revista ADM. Made. 2015. Disponível em: <http://revistapuca.estacio.br/index.php/admmade/article/viewFile/859/648>. Acesso em 30 nov. 2018.

GADELHA, C. A. G. (Coord.) Perspectivas do investimento em saúde. Rio de Janeiro: UFRJ, Instituto de Economia, 2008/2009. 217 p. In: _____. Perspectivas do investimento no Brasil, em parceria com o Instituto de Economia da UNICAMP, financiada pelo BNDES. Disponível em: Acesso em: 10 out. 2009.

GUEIROS, Dalva Azevedo. Família e trabalho social: intervenções no âmbito do Serviço Social. Revista Katálysis, v. 13, p. 126-132, 2010.

GONÇALVES, G. F. Mercado Farmacêutico. In: _____. Análise das estratégias competitivas da indústria farmacêutica brasileira segundo a tipologia de Chrisman. Dissertação de Mestrado apresentada à PUC. Rio de Janeiro, 2006, p. 46-56. Disponível em: http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/tesesabertas/0310773_06_pretextual.pdf. Acesso em: 22 abr. 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária resolução da diretoria colegiada – RDC N° 31, de 29 de maio de 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde Brasília, 2018.

PRODANOV, Cleber Cristiano; DE FREITAS, Ernani Cesar. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico -2ª Edição. Editora Feevale, 2013.

RESOLUÇÃO RDC N° 57, de 17 de novembro de 2009.

RESOLUÇÃO RDC N° 43, de 19 de setembro de 2014.

SANIT em debate. v. 3, n. 2, páginas 9-19. 2015.

SILVA, E.L; MENEZES, E.M. Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2001.

OLIVEIRA, Cláudio de, MOURA, Samuel Pedrosa. TIC's na educação: a utilização das tecnologias da informação e comunicação na aprendizagem do aluno. 2015,p.54-122.