

PRIVATE LABEL: O POTENCIAL IMPACTO NO MERCADO DE MEDICAMENTOS NO BRASIL

Ronaldo Raemy Rangel

Graduado em Ciências Econômicas e especialista em Finanças Corporativas pela Universidade Candido Mendes, mestre em Educação pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas) e doutor em Desenvolvimento Econômico (área de concentração História Econômica) pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Professor de pós-graduação da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas).

E-mail: ronaldorrangel@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-0195-0481>

Luan Vinicius Bernardelli

Graduado em Ciências Econômicas pela Universidade Estadual do Norte do Paraná (Uenp), mestre em Teoria Econômica pela Universidade Estadual de Maringá (UEM) e doutor em Economia pela UEM. Foi *visiting scholar* na Southern Cross University (supervisor: Dr. Michael Kortt). Professor da Universidade Federal de Goiás (UFG).

E-mail: luanviniciusbernardelli@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-1410-2318>



Este artigo está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional

- *Private Label: o potencial impacto no mercado de medicamentos no Brasil*, Ronaldo Raemy Rangel, Luan Vinicius Bernardelli, Paulo Rogério Alves Brene

Paulo Rogério Alves Brene

Graduado em Ciências Econômicas pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), mestre em Economia Empresarial pela Universidade Candido Mendes e doutor em Desenvolvimento Econômico pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Professor associado do Colegiado de Ciências Econômicas da Universidade Estadual do Norte do Paraná (Uenp).

E-mail: paulobrene@uenp.edu.br

 <https://orcid.org/0000-0002-7096-8282>

Como citar este artigo: Rangel, R. R., Bernardelli, L. V., & Brene, P. R. A. (2024). *Private label: O potencial impacto no mercado de medicamentos no Brasil*. *Revista de Economia Mackenzie*, 21(2), 40-57. doi:10.5935/1808-2785/rem.v21n2p.40-57

Recebido em: 13/3/2024

Aprovado em: 10/8/2024

Resumo

O objetivo do presente artigo é discutir como a liberação de *private label* alteraria a dinâmica da indústria com a eventual concentração do poder do varejista no mercado de medicamentos. Para tanto, serão levantados aspectos teóricos importantes, fundamentados, por exemplo, na teoria de Michael Porter (Cinco Forças Competitivas e Cadeia de Valor). Como resultado do estudo, percebe-se que as marcas próprias podem obter condições contratuais mais favoráveis dos fabricantes, aumentando suas quotas de mercado em detrimento da concorrência e do próprio consumidor. Embora o estudo apresente elementos importantes para a discussão, faz-se necessário ampliar a discussão quanto à ligação entre marcas próprias e o poder de compra abusivo, e as tendências observadas, nos casos analisados, justificam a preocupação com prováveis efeitos anticompetitivos, em especial no mercado brasileiro medicamentos.

Palavras-chave: Cadeia de valor; indústria farmacêutica; *private label*; varejo; concorrência.

Classificação *JEL*: L11, L81, L65.

INTRODUÇÃO

Rótulo branco, marca própria ou marca de distribuidor, conhecidos também pelas expressões norte-americana *white label*, *store brands* ou, principal-

mente, *private label* (que serão usadas de forma intercambiável neste documento) são os nomes dados a um grupo de produtos que são produzidos por uma empresa e rotulados com a marca de uma outra empresa, em geral, o seu cliente, normalmente um varejista de nome reconhecido.

Tal conceito, praticamente não utilizado até algumas décadas atrás, teve sua proliferação em meados dos anos 1970, quando super e hipermercados como espaços de comércio de produtos alimentares perceberam as condições de mercado que mais fortemente contribuíram para o desenvolvimento das marcas do distribuidor, usualmente designadas (pelo consumidor) por “marca branca” ou “marca própria”.

Claro está que aquilo que se define como marca é um elemento fundamental na identificação visual e no posicionamento competitivo das empresas e dos produtos, pois é por meio da marca que o consumidor tem uma visão mais clara da origem e da qualidade ofertada, ao passo que o fornecedor tem proteção e diferenciação de seus produtos dos demais concorrentes (Perez, 2004; Aaker, 2007).

A experiência internacional traz em seu bojo variações curiosas sobre o tipo de negócio de rotulagem. Por exemplo, a União Europeia por meio da Diretiva nº 85/374/CEE compreende marca própria como produtor, indivíduo que coloque sobre o produto o seu nome, marca ou qualquer outro sinal distintivo. Nesse sentido, estabelece a discussão sobre a marca do distribuidor como uma espécie de “produtor aparente”, pois a marca do varejista passa a ideia de qualificação dessa empresa como produtor. Contudo, autores como Tito (2015), da Universidade de Coimbra, afirmam que a aparência criada pelo titular do nome, da marca ou do sinal distintivo é fundamento único da responsabilidade desse sujeito. Contudo, é essa impressão de aparência de produção própria que justifica e fundamenta a extensão do conceito de produtor a tais pessoas físicas ou jurídicas que, ao apresentarem o produto como próprio, causam no consumidor o dever da responsabilidade (Tito, 2015).

Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo discorrer como a liberação de *private label* altera a dinâmica da indústria e concentra o poder no varejista no mercado de medicamentos. Para atender ao objetivo proposto, este trabalho está dividido em quatro seções, além desta introdução. Em seguida, apresentam-se os aspectos teóricos, conceituais e mercadológicos do tema. A próxima seção demonstra um modelo de negócios em que uma empresa contrata um fabricante para criar determinado produto de acordo com suas especificações. Depois, indicam-se alguns estudos de caso, e, por fim, há as considerações finais.

1

ASPECTO TEÓRICO/MERCADOLÓGICO DO ESTUDO

Kotler e Armstrong (2007) definem marcas próprias como um tipo de marca criada por empresas varejistas ou distribuidoras que recorrem a produtos fabricados por terceiros, mas submetidos a padrões de qualidade estabelecidos pelos varejistas e pelo uso exclusivo na sua rede. Indo além, Yamaguti et al. (2008) dividem as marcas próprias em dois tipos: marcas que usam o nome do distribuidor ou varejista e marcas sem identificação direta com o canal, ou seja, utilizam marcas “fantasias”. Assim, a marca própria varejista (ou de uma rede varejista) herda a força de uma marca e reduz a necessidade de investimentos em *marketing*, ao passo que a marca própria fantasia, que também lida com produtos que são exclusivos da rede, possui menor risco para a marca varejista, por não vincular diretamente a imagem do produto à da empresa. É o caso da bandeira *Qualitá*, pertencente à rede supermercadista Pão de Açúcar.

Em suma, marca própria ou *private label* é um modelo de negócio em que o fabricante é responsável apenas pela produção, enquanto o varejista estabelece uma imagem à marca. Há diversos casos sobre o tema que poderiam ser apresentados tanto no Brasil como no exterior. No entanto, para os fins aqui propostos, podemos citar o exemplo da rede Pague Menos, estudada na dissertação de mestrado em Administração, apresentada na Universidade Federal do Ceará, intitulada *Marcas próprias varejistas x marcas próprias fantasias: um estudo de caso na Pague Menos* (Costa Lima, 2014).

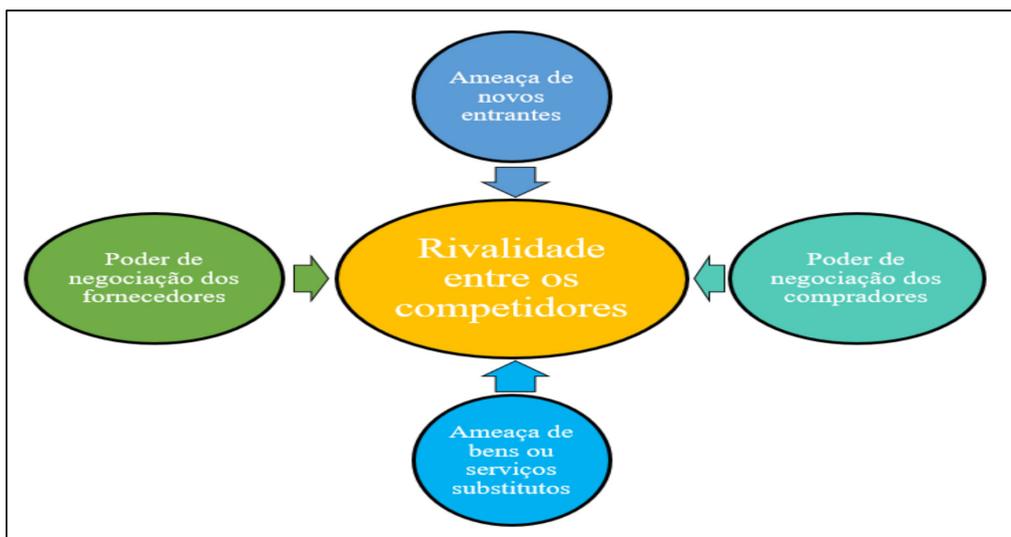
Nela o autor afirma que a rede conta com três marcas próprias fantasias: a Amorável (produtos de higiene e beleza), a Dauf (higiene oral) e a Power Vita (suplementos vitamínicos), além de uma marca própria varejista, ou seja, a marca Pague Menos, que está relacionada à tecnologia, como umidificador ultrassônico, nebulizador para aerossol pulmonar, termômetro auricular e digital, monitor de pulso, balança, além de produtos de primeiros socorros e outros (Costa Lima, 2014).

Em paralelo a essa discussão, vale recordar o que a literatura acadêmica de negócios sabe sobre a estratégia empresarial e as forças competitivas, e, obviamente, sobre a capacidade de influência das marcas. Michael Porter (1985) desenvolveu a metodologia de análise da indústria considerando suas cinco forças. Ele afirma que a indústria compete não apenas com os concorrentes

diretos, mas também com clientes, fornecedores, possíveis entrantes e produtos substitutos (Porter, 1979).

Figura 1

Cinco Forças de Porter

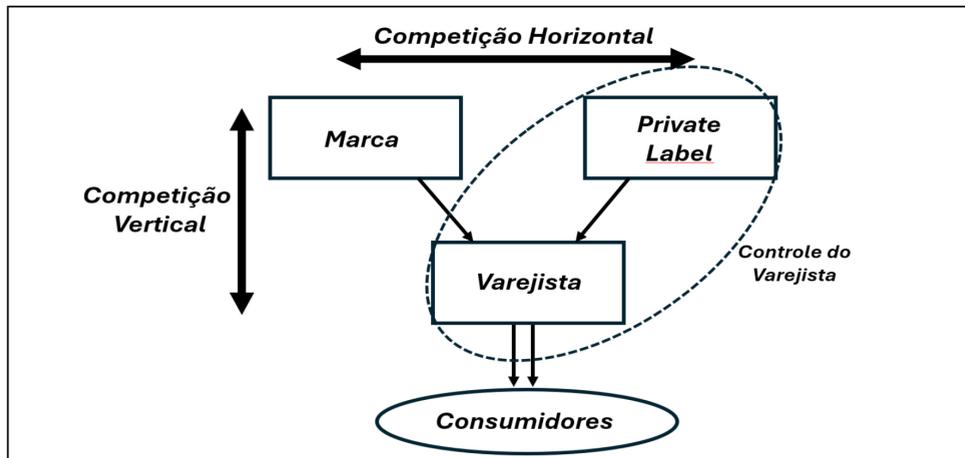


Fonte: Adaptada pelos autores com base em Porter (1979).

Como será demonstrado ao longo das próximas páginas, a liberação de *private label* (marca própria) pode alterar a dinâmica da indústria e concentrar o poder no varejista (na figura a seguir varejista) que pode buscar maior margem de lucro (Hoch, 1996) em detrimento dos fornecedores (na parte superior da figura, representados por marca e *private label* – marca própria) e dos consumidores, o que é prejudicial para a economia como um todo.

Figura 2

Dinâmica competitiva



Fonte: Adaptado de Dobson e Chakraborty (2015).

Descrita por Porter (1985), a cadeia de valor é composta por três atores: fornecedores, produtores e clientes. O valor gerado pelo sistema econômico é dividido entre esses participantes de forma proporcional ao seu poder de negociação. Se o fornecedor possui mais poder (como é o caso da norte-americana Apple, produtora do iPhone), ele diminui os ganhos do varejista e do cliente por possuir um produto diferenciado e é capaz de cobrar valores mais altos. No caso de o varejista ser poderoso, ele consegue forçar o fornecedor a diminuir os preços ao máximo e ainda cobrar uma boa margem do cliente - é o caso das grandes varejistas como a empresa de origem francesa Carrefour.

Figura 3

Cadeia de valor



Fonte: Adaptado de Porter (1985).

É exatamente em tais termos teóricos que se pode explicar a causa de a *private label* ganhar força em diversos países. Por exemplo, nos Estados Unidos, na década de 1980, com a crise do petróleo afetando a economia norte-americana e os consumidores demandando produtos mais baratos e dispostos a comprar marcas alternativas. Com a retomada da economia, os consumidores foram introduzidos às marcas genéricas, e, em muitos casos, as marcas das lojas se reposicionaram como produtos de qualidade elevada para reforçar a marca do varejista ou mesmo auxiliar na valorização da marca do varejista.

Fenômeno semelhante ocorreu em diversos países. Por exemplo, segundo a Autoridade de Segurança Alimentar e Económica de Portugal – Asae (2011), os produtos de “marca branca” (ou “do distribuidor”) se estabeleceram no país de forma mais estável na década de 1980. Nesse período, esses tipos de produtos estavam associados a produtos de preço mais econômico e de qualidade relativamente baixa e representavam cerca de 25% do mercado, compreendendo uma vasta gama de produtos, que iam desde os bens alimentares (variados produtos de mercearia, alimentação infantil, carnes pré-embaladas, refrigerantes, água, entre outros) até produtos de limpeza, acessórios e complementos para o lar e mesmo de higiene corporal.

Já no Chile, os rótulos privados são comuns, porém são incluídos lentamente nas cestas de consumo dos chilenos. Segundo Hidalgo Campos e Farias Nazel (2006), marcas privadas detinham vendas globais no país de 5%, o que significa que, à luz de seu sucesso em outras regiões do globo, as *private labels* têm um enorme potencial de crescimento na América Latina.

Com base nas informações anteriores, cabe destacar que, ao longo dos anos, as *private labels* de produtos ou itens sempre foram consideradas atraentes para os consumidores por possuírem preço mais barato do que os rótulos de fabricação similares. No entanto, há algumas dúvidas sobre a qualidade de produtos rotulados privadamente, e isso explica por que essas marcas privadas têm relativamente baixa participação de mercado. Contudo, nos anos recentes, há um grande grupo de consumidores que tomam essas marcas privadas como uma alternativa de segunda categoria, considerando-as como inferiores em qualidade quando comparadas com as marcas originais. Seja como for, estima-se que elas estejam disponíveis em mais de 60% de todos os produtos de supermercado (Vargas-Hernández & Noruzi, 2011).

As contínuas mudanças no cenário competitivo motivam a busca de novas estratégias por parte das empresas para garantir a sua permanência no mercado. As transformações ocorridas nos cenários político, econômico e social impactaram diretamente o ambiente de competição entre as organizações, principalmente no setor calçadista. Com isso, surge a necessidade de essas empresas adotarem estratégias para que possam se manter competitivas. Uma estratégia que vem sendo adotada é a internacionalização da marca própria.

2

MODELO DO NEGÓCIO

No sistema tradicional de produção e distribuição de venda de produtos genéricos medicamentosos, a patente é tornada pública como previsto pela Lei nº 9.279/96 e produzida por um fabricante nacional ou estrangeiro. O varejista compra o produto e o disponibiliza ao cliente. O cliente sabe que, mesmo comprando em uma loja, ela está agregando simplesmente valor logístico. Não é responsável pela composição, pelo efeito ou pela qualidade do medicamento, mas apenas pela sua armazenagem e disponibilização.

No sistema que busca a desregulamentação do mercado e a liberação da prática de *private label*, o varejista colocaria – mesmo sem fabricar – o seu

rótulo no produto, dando a entender ser de fabricação própria. A liberação de *private label* pode ser prejudicial ao mercado, pois pode desencorajar a inovação, prejudicar o pequeno produtor e os fornecedores independentes, e, no final das contas, resultar em menores opções para o cliente final (Mortimer & Grimmer, 2018).

■ 2.1 Impacto nos produtores

É fato que o setor de varejo farmacêutico tende à concentração como é possível visualizar a seguir. Segundo relatório da IQVIA, o setor faturou 140 bilhões de reais em 2020. As cinco maiores redes são listadas na Tabela 1, segundo o *ranking* gerado pelo Instituto Brasileiro de Executivos de Varejo & Mercado de Consumo (Ibevar) (Vito, 2021).

Tabela 1

Ranking das farmácias brasileiras

#	Empresa	Lojas	Faturamento
1	Droga Raia	776	18 bilhões
2	DPSP	691	10 bilhões
3	Pague Menos	1.100	7 bilhões
4	Panvel	400	3 bilhões
5	Clamed	500	2,5 bilhões

Fonte: Vito (2021).

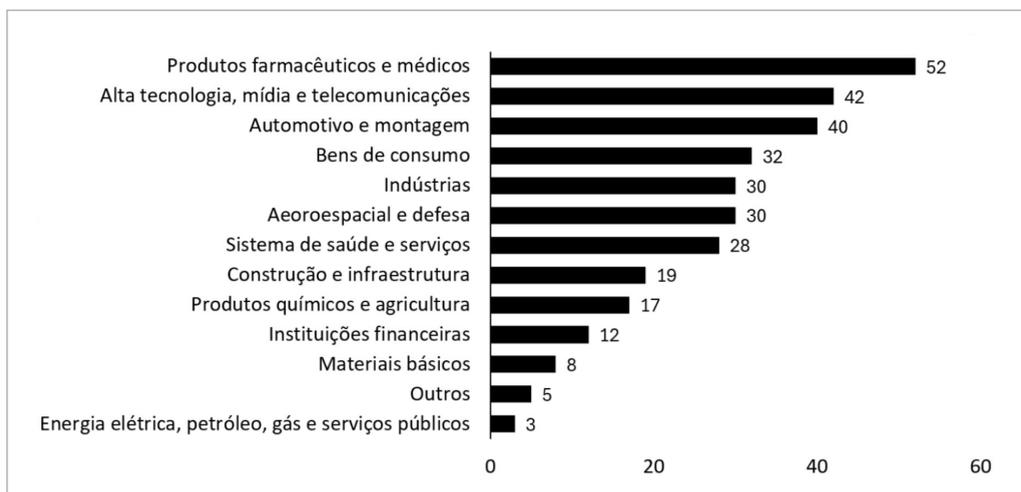
Mesmo competindo entre si, os grandes varejistas possuem enorme poder de barganha (em uma configuração típica de concorrência monopolista) e a utilizam para negociar entregas, preços e prazos com os fornecedores. Com todo esse poder e influência, é de se esperar que essas empresas busquem a construção de marcas próprias. Dessa forma, pressionam os fornecedores para que possam produzir para elas e colocar as suas marcas, fortalecendo ainda mais as suas marcas, e aumentam ainda mais o seu poder de barganha, o que permite uma redução ainda maior dos valores pagos, sem qualquer estímulo

para que o valor seja repassado ao cliente, pelo contrário. Pesquisadores norte-americanos analisaram a prática nos Estados Unidos e confirmaram que “supermercados lucram ao possuírem *private labels*” (Ward et al., 2002, p. 962).

A indústria farmacêutica é conhecida por seus vultosos investimentos em pesquisa e desenvolvimento (P&D) na busca de novas e melhores drogas. Um relatório da tradicional consultoria McKinsey (Brennan et al., 2020) indica que os investimentos em P&D são fatores geradores relevantes da lucratividade do setor, o que faz com que a indústria seja das que mais investe em P&D proporcionalmente a seu porte, como mostra a Figura 4.

Figura 4

Investimento em P&D por indústria como fatia do Ebitda, 2018



Fonte: Adaptada de Brennan et al. (2020).

Esse achatamento do preço pago ao fornecedor diminui a lucratividade do fabricante, inibindo-o a realizar melhorias no seu sistema produtivo e na qualidade do produto (apesar de o princípio ativo do medicamento genérico ser idêntico ao do medicamento original, há outros elementos importantes que podem ser melhorados com investimento em P&D). Ao ter a venda garantida

a uma grande rede varejista e não tendo a preocupação de manter o valor da marca, espera-se que a qualidade do produto caia.

■ 2.2 Impacto nos clientes

O varejista agrega valor logístico ao comprar, estocar e revender os produtos, mas não agrega valor ao produto, pois não o desenvolve, nem o produz nem o embala. Concentrar o poder no varejista com a liberação da prática de *private label* prejudica o produtor, o que, indiretamente, prejudica também o cliente por outros mecanismos causais.

O dano causado ao produtor diminui a qualidade do produto no curto prazo. No longo prazo, impede possíveis melhorias que poderiam acontecer com o ganho de eficiência da produção e a consequente redução de custos e melhoria da formulação e qualidade do processo produtivo para que o produto fosse mais eficaz e com menores efeitos colaterais (Brennan et al., 2020). Em um estudo controlado randômico, pesquisadores brasileiros estudaram os efeitos do tratamento para pacientes que usaram medicina tradicional e dos que usaram genéricos. Os resultados mostraram que o medicamento genérico possui menor aderência e maior sensação de dor ao longo e ao final do tratamento (Goldszmidt et al., 2019), causando problemas como superdosagem e automedicação, além de retorno ao atendimento médico e, claro, da não cura.

O dano causado diretamente ao cliente consiste, em um primeiro momento, na diminuição da oferta de produtos de concorrentes em suas lojas, como defendem Mortimer e Grimmer (2018). Como uma loja da Coca-Cola certamente não venderia Pepsi, uma rede que possua determinado remédio com a própria marca não venderá o remédio do seu concorrente. Há a criação de um grande incentivo para o varejista de vender o produto com a própria marca. Isso não só dificulta os produtos atuais, mas também reduz a possibilidade de novos entrantes.

Farmácias locais são necessárias no fornecimento não apenas dos medicamentos, mas também de orientação realizada pelo profissional farmacêutico, que muitas vezes é o proprietário do pequeno estabelecimento. Um estudo realizado nos Estados Unidos (Qato et al., 2019) mostrou que o fechamento de farmácias reduz a aderência ao tratamento, o que afeta a saúde dos cidadãos e prova a importância das farmácias locais. Muitas vezes essas farmácias, principalmente aquelas localizadas no interior e em regiões mais carentes, são o principal ponto de apoio ao cidadão (Qato et al., 2014). Essas farmácias

possuem enorme dificuldade de competir com as grandes redes. Ao aumentarem o seu poder por meio da nova prática de usos de marca própria, as pequenas farmácias serão ainda mais prejudicadas, pois não conseguirão realizar a prática. O ganho conseguido pela grande varejista vai retirar o pequeno farmacêutico do mercado, reduzindo a competição e permitindo ao varejista praticar o preço que lhe for conveniente. É exatamente o que sugere o estudo de Cotterill et al. (2000, p.128): “é provável que a estratégia da *private label* de aumentar a sua distribuição atacando o pequeno competidor local nessa categoria seja eficaz”¹.

Quando se adquire um produto com a marca da loja, não do produtor, não é claro quem é o produtor, o que torna o mercado pouco transparente e prejudica o consumidor, sobretudo aquele com dificuldade de acesso à informação, o trabalhador de baixa renda e analfabeto, que comprará um produto acreditando ser de uma empresa, mas que na realidade é de outra. Conforme o estudo de Bronnenberg et al. (2015), clientes pouco educados pagam mais por marcas reconhecidas em detrimento de substitutos mesmo se forem exatamente o mesmo produto. A responsabilização fica dificultada, pois não se sabe quem é o produtor; na realidade, podem ser vários produzindo com a mesma marca e podem ser trocados constantemente. Dubé et al. (2018) mostram que o consumo de produtos de rótulo branco aumenta durante recessões e que o consumo é inversamente relacionado à riqueza do indivíduo. Isso indica uma clara preferência por produtos de marca, de forma que sujeitar as pessoas de baixa renda ao consumo de *private label* não pode ser visto como uma prática democrática ou justa.

A introdução dos produtos genéricos com marca do varejista pode, inclusive, conduzir a uma elevação de preço do produto original, tendo em vista que a demanda desse produto fica concentrada nos consumidores com demanda inelástica a preço (Bontemps et al., 2008). Dessa forma, um outro impacto é o efeito que a *private label* causa nas marcas tradicionais. Em um estudo empírico que analisou a indústria norte-americana, os autores concluíram que o aumento de *private label* ocasionou um aumento do preço de marcas tradicionais (Bontemps et al., 2008). Bontemps (et. al., 2008) apontam algumas teorias econômicas para explicar o fenômeno, uma delas vem da teoria do monopólio barulhento de Salop (1977), em que os autores argumentam que a dificuldade de acesso à informação pelos consumidores permite ao ven-

1 “[...] a *private label* strategy of increasing distribution by attacking the small regional players in this category is likely to be effective.”

dedor aumentar os preços de forma injustificável. A seguir serão analisados os casos dos Estados Unidos, da província de Ontário, no Canadá, e do Comparativo OTC Brasil *versus* Estados Unidos.

3

OS ESTUDOS DE CASO E O COMPARATIVO OTC BRASIL *VERSUS* ESTADOS UNIDOS

O mercado de *private label* cresce significativamente nos Estados Unidos (Steiner, 2004), atingindo 16% do total das drogas vendidas no país (Redman, 2021). Ao mesmo tempo que a prática se expande sem significativo controle governamental nos Estados Unidos, mesmo com os genéricos tendo preço competitivo (Mulcahy et al., 2021), as drogas norte-americanas se tornaram as mais caras do mundo (Kesselheim et al., 2016).

Um estudo realizado pelo Congresso norte-americano que comparou os preços de remédios praticados em todo o mundo chegou à mesma conclusão que os autores anteriores, e o relatório final afirma o seguinte: “O sistema atual não funciona para os norte-americanos que dependem dele, e mudanças, apesar de desafiadoras, são extremamente necessárias”² (A Painful Pill to Swallow: U.S. vs. International Prescription Drug Prices, 2021).

Nos anos 1990, em Ontário, Canadá, por meio de duas instituições públicas, Open Database Access (OBDA) e Drug Interchangeability and Dispensing Fee Act (DIDFA), começou o controle de preços (conhecido como *price-cap*) para medicamentos genéricos (Anis & Harvard, 2015) como forma de proteção social. Houve grande resistência dos varejistas canadenses, o que fez o governo ter que intensificar o controle e em 2010 proibir as *private labels* que estavam dominando o mercado e causando os problemas descritos nesse documento.

A justiça determinou que “Ontário poderia de forma razoável concluir que o rótulo privado de genéricos reduziria a competitividade das drogas genéricas, dificultando a redução de preços no futuro”³ (Shoppers Drug Mart Inc. v. Ontario, 2011, p.117).

2 “The system in place now does not work for the Americans who depend on it, and change, however challenging, is paramount.”

3 “Ontario could reasonably conclude that private label generics would reduce the competitiveness of the generic drug market, making future price reductions more difficult.”

O caso de Ontário mostra que os empresários buscarão aumento dos lucros utilizando qualquer argumento e chegando ao ponto extremo de processar o próprio país. A forma de os empresários buscarem lucro deve ser por meio de inovação e agregação de valor ao cliente. Contudo, em alguns casos, preferem fazê-lo absorvendo o valor dos consumidores e fornecedores a gerar mais valor, o que só prejudica e limita o mercado.

Over the counter (OTC) é a expressão utilizada nos Estados Unidos para se referir a remédios vendidos sem receituário médico. No Brasil, a expressão utilizada é medicamentos isentos de prescrição (MIP), e há a expectativa de que a liberação de “marca branca” será mais impactante nos Estados Unidos, pois aqui será liberado, para todos os remédios genéricos, um número expressivo de medicamentos, diferentemente dos Estados Unidos.

O percentual de marca branca nos Estados Unidos é de 16% (Redman, 2021). Apenas em 2020, foram gastos 36,5 bilhões de dólares (Mikulic, 2022a) em mais de 300 mil produtos listados como OTC (Food and Drug Administration, 2022), representando um total de 7%, já que o total gasto com medicamentos foi de 514 bilhões de dólares (Mikulic, 2022b).

No Brasil, não é utilizado o conceito de marca branca, contudo sabe-se que a quantidade produtos genéricos é de 65% do total de caixas vendidas no país (Laboissière, 2018). Os MIP representam 31% de acordo com total de vendas, passando os 14 bilhões de reais, segundo IQVEA (Conselho Regional de Farmácia do Estado de Mato Grosso, 2019). Dessa forma, a liberação da *private label* no Brasil pode possibilitar que uma quantidade enorme de produtos, mais quatro vezes do que nos Estados Unidos, seja rotulada indevidamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como objetivo discutir como a liberação da *private label* pode alterar a dinâmica da indústria e elevar o poder do varejista no mercado de medicamentos. Tal assertiva decorre da constatação de que marcas próprias podem ser uma força formidável em um ambiente competitivo já altamente concentrado, na medida em que elas resultam em preços médios de varejo mais altos. Não sem outro motivo, diversos autores afirmam que para consumidores e distribuidores os benefícios diminuirão *vis-à-vis* as eventuais vantagens embutidas nas marcas próprias varejistas.

Com efeito, a existência de marcas próprias no segmento de higiene e beleza tem impulsionado o faturamento do varejo de farmácias. Claro está que o incremento de venda dessas linhas de produtos de *private label* se refere a uma estratégia pela qual o varejista começa como operações com baixo custo, baixa margem de lucro e preço baixo, e gradualmente ajusta os seus produtos aos consumidores, ao mesmo tempo que aumenta seus preços.

Situação semelhante pode ocorrer se medicamentos forem *labelizados*. Dessa forma, examinando as consequências concorrenciais em países onde a prática de marca própria já foi adotada, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa (Resolução da Diretoria Colegiada nº 724, de 1º de julho de 2022) manteve a proibição do uso de marca própria de medicamentos para o varejo.

Pelo exposto, a par do posicionamento da vigilância sanitária, o governo deve valer-se dos critérios estabelecidos pelo Sistema Brasileiro de Defesa da Concorrência e garantir as regras do jogo para que o sistema econômico seja justo e benéfico para todos. A liberação de marcas próprias no mercado de medicamentos tem potencial para causar a alteração da configuração da indústria varejista farmacêutica, criar um ambiente competitivo injusto e prejudicar o consumidor (sobretudo o mais pobre) e a cadeia produtiva da indústria de medicamentos como um todo.

PRIVATE LABEL: THE POTENTIAL IMPACT ON THE PHARMACEUTICAL MARKET IN BRAZIL

Abstract

The objective of this article is to discuss how the release of private labels would change the dynamics of the industry with the eventual concentration of the retailer's power in the medicines market. To this end, important theoretical aspects will be raised, based, for example, on Michael Porter's theory (Five Competitive Forces and Value Chain). As a result of the study, private labels can obtain more favourable contractual conditions from manufacturers, increasing their market shares to the detriment of the competition and the consumer themselves. Although the study presents important elements for the discussion, it is necessary to expand the discussion regarding the link between private brands and abusive purchasing power, the trends observed, in the cases analysed,

justify the concern with probable anti-competitive effects, especially in the market Brazilian medicines.

Keywords: Pharmaceutical industry; private label; retail; value chain; competition.

Referências

- A Painful Pill to Swallow: U.S. vs. International Prescription Drug Prices. (2021, September). House Committee on Ways and Means; United States House of Representatives. https://www.cusd.com/Downloads/EBC_013020_US_v_Int_RX_Drug_Prices.pdf
- Aaker, D. A. (2007). *Como construir marcas líderes*. Porto Alegre: Bookman.
- Anis, A. H., & Harvard, S. (2015). A ban on “private label” generic pharmaceuticals: Legal and economic context. *International Journal of the Economics of Business*, 22(2), 219-229.
- Autoridade de Segurança Alimentar e Económica de Portugal (2011). Produtos de marca branca/ produtos nacionais. <https://www.asae.gov.pt/seguranca-alimentar/conselhos-praticos-para-os-consumidores/-produtos-de-marca-branca--produtos-nacionais.aspx>
- Bontemps, C., Orozco, V., & Réquillart, V. (2008). Private labels, national brands and food prices. *Review of Industrial Organization*, 33, 1-22.
- Brennan, T., Ernst, P., Katz, J., & Roth, E. (2020). *Building an R&D strategy for modern times*. McKinsey & Company. <https://www.mckinsey.com/business-functions/strategy-and-corporate-finance/our-insights/building-an-r-and-d-strategy-for-modern-times>
- Bronnenberg, B. J., Dubé, J. P., Gentzkow, M., & Shapiro, J. M. (2015). Do pharmacists buy Bayer? Informed shoppers and the brand premium. *The Quarterly Journal of Economics*, 130(4), 1669-1726.
- Conselho Regional de Farmácia do Estado de Mato Grosso (2019). MIPs já representam 31% do mercado farmacêutico. <https://www.crfmt.org.br/mips-ja-representam-31-do-mercado-farmaceutico/>
- Costa Lima, J. G. C. (2014) *Marcas próprias varejistas x marcas próprias fantasias: Um estudo de caso na Pague Menos*. [Dissertação de mestrado não publicada]. Universidade Federal do Ceará.
- Cotterill, R. W., Putsis Jr., W. P., & Dhar, R. (2000). Assessing the competitive interaction between private labels and national brands. *The Journal of Business*, 73(1), 109-137.
- Dobson, P., & Chakraborty, R. (2015). Assessing brand and private label competition. *European Competition Law Review*, 36(2), 76-81.
- Dubé, J. P., Hitsch, G. J., & Rossi, P. E. (2018). Income and wealth effects on private-label demand: Evidence from the great recession. *Marketing Science*, 37(1), 22-53.

Food and Drug Administration (2022). *Drug application process for nonprescription drugs*. <https://www.fda.gov/drugs/types-applications/drug-applications-over-counter-otc-drugs>

Goldszmidt, R. B., Buttendorf, A. R., Schuldt Filho, G., Souza Jr., J. M., & Bianchini, M. A. (2019). The impact of generic labels on the consumption of and adherence to medication: A randomized controlled trial. *European Journal of Public Health*, 29(1), 12-17.

Hidalgo Campos, P., & Farias Nazel, P. (2006). Analizando la compra de marcas privadas: Evidencia empírica desde Chile. *Estudios Gerenciales*, 22(101), 85-100.

Hoch, S. J. (1996). How should national brands think about private labels. *MIT Sloan Management Review*, 37(2), 89-102.

Kesselheim, A. S., Avorn, J., & Sarpatwari, A. (2016). The high cost of prescription drugs in the United States: Origins and prospects for reform. *JAMA*, 316(8), 858-871.

Kotler, P., & Armstrong, G. (2007). *Princípios de marketing* (12a ed.). Pearson Prentice Hall.

Laboissière, P. (2018). Genéricos e similares ocupam 65% do mercado nacional, diz Anvisa. Agência Brasil. <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2018-11/genericos-e-similares-ocupam-65-do-mercado-nacional-diz-anvisa>

Mikulic, M. (2022a) *OTC drug U.S. retail revenue 1965-2020*. Statista. <https://www.statista.com/statistics/307237/otc-sales-in-theus/>

Mikulic, M. (2022b). *Global pharmaceutical sales by market 2017-2020*. Statista. <https://www.statista.com/statistics/272181/world-pharmaceutical-sales-by-region/>

Mortimer, G., & Grimmer, L. (2018). Love them or loathe them, private label products are taking over supermarket shelves. *The Conversation*, 2019, 2132-2139.

Mulcahy, A. W., Whaley, C. M., Gizaw, M., Schwam D., Edenfield, N., & Becerra-Ornelas, A. U. (2021). *International prescription drug price comparisons: Current empirical estimates and comparisons with previous studies*. RAND Corporation. https://www.rand.org/pubs/research_reports/RR2956.html

Perez, C. (2004). *Signos da marca: Expressividade e sensorialidade*. São Paulo: Cengage Learning Edições

Porter, M. (1979). *How competitive forces shape strategy*. Harvard Business Review. <https://hbr.org/1979/03/how-competitive-forces-shape-strategy>

Porter, M. (1985). *Competitive advantage: Creating and sustaining superior performance*. Free Press.

Qato, D. M., Alexander, G. C., Chakraborty, A., Guadamuz, J. S., & Jackson, J. W. (2019). Association between pharmacy closures and adherence to cardiovascular medications among older US adults. *JAMA Network Open*, 2(4), e192606-e192606.

Qato, D. M., Daviglius, M. L., Wilder, J., Lee, T., Qato, D., & Lambert, B. (2014). "Pharmacy deserts" are prevalent in Chicago's predominantly minority communities, raising medication access concerns. *Health Affairs*, 33(11), 1958-1965.

Redman, R. (2021). *PLMA: Private brands uphold market share despite pandemic*. Supermarket News. <https://www.supermarketnews.com/private-label/plma-private-brands-uphold-market-share-despite-pandemic>

Salop, S. (1977). The noisy monopolist: Imperfect information, price dispersion and price discrimination. *The Review of Economic Studies*, 44(3), 393-406.

Shoppers Drug Mart Inc. v. Ontario (2011). ONSC 615 (CanLII). <http://canlii.ca/t/2flpf>

Steiner, R. L. (2004). The nature and benefits of national brand/private label competition. *Review of Industrial Organization*, 24(2), 105-127.

Tito, K. C. (2015). *Marca do distribuidor (private label) e a defesa do consumidor*. [Dissertação de mestrado não publicada]. Universidade de Coimbra.

Ward et al., (2002). Maximizing versus satisficing: happiness is a matter of choice." *Journal of personality and social psychology*. 83.5, 962.

Vargas-Hernández, G., & Noruzi, M (2011). A study on different perspectives on private. *International Journal of Humanities and Social Science*. Vol. 1 No. 2, p. 95-97.

Vito, P. (2021). 5 maiores redes de farmácia do Brasil em 2020. Ello Varejo. <https://ellovarejo.com.br/blog/5-maiores-redes-farmacia-brasil-2020/>

Yamaguti, M., Muller, E. E., Piffer, A. I., Kich, J. D., Klein, C. S., & Kuchiishi, S. S. (2008). Detection of mycoplasma hyopneumoniae by polymerase chain reaction in swine presenting respiratory problems. *Brazilian Journal of Microbiology*, 39, 471-476.