



# **DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA BRASILEIRA ENTRE 2010 E 2024: CONCENTRAÇÃO OU DISTRIBUIÇÃO REGIONAL EQUITATIVA?**

**SPATIAL DISTRIBUTION OF THE BRAZILIAN PHARMACEUTICAL  
INDUSTRY BETWEEN 2010 AND 2024: CONCENTRATION OR  
EQUITABLE REGIONAL DISTRIBUTION?**

# DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA BRASILEIRA ENTRE 2010 E 2024: CONCENTRAÇÃO OU DISTRIBUIÇÃO REGIONAL EQUITATIVA?

## SPATIAL DISTRIBUTION OF THE BRAZILIAN PHARMACEUTICAL INDUSTRY BETWEEN 2010 AND 2024: CONCENTRATION OR EQUITABLE REGIONAL DISTRIBUTION?

Caroline Miranda<sup>1</sup> | Lia Hasenclever<sup>2</sup>

Recebimento: 04/02/2026  
Aceite: 29/04/2026

<sup>1</sup> Doutora em Políticas Públicas, Estratégias e Desenvolvimento (UFRJ).  
Campos dos Goytacazes - RJ, Brasil.  
E-mail: carol\_miranda91@hotmail.com

<sup>2</sup> Doutora em Engenharia de Produção (UFRJ).  
Professora da Universidade Candido Mendes.  
Campos dos Goytacazes - RJ, Brasil.  
E-mail: lia@ie.ufrj.br

### RESUMO

A indústria farmacêutica é intensiva em tecnologia, gera empregos qualificados, e as maiores empresas atuam em escala mundial. Todavia, a produção tende a se concentrar em determinadas regiões centrais com densidade populacional e de serviços técnicos. No Brasil, desde 2010, observou-se um fortalecimento das empresas farmacêuticas nacionais, situação bem distinta da anterior. O objetivo deste artigo é verificar se esse desenvolvimento se deu de forma igual para todas as regiões do país ou se há um processo de concentração regional dessa indústria no território brasileiro e quais são as implicações para a sustentabilidade da qualidade de vida nos territórios em que ela está ausente. A metodologia é descritiva e quantitativa, utilizando-se dados sobre número de empresas, faturamento e quantidades comercializadas, estabelecimentos e vínculos empregatícios relacionados à fabricação de medicamentos para uso humano referente aos anos de 2010-2024. Os resultados mostram que, no período estudado, houve uma tendência de concentração na região Sudeste, com destaque para o estado de São Paulo, onde se localiza o maior número de empresas, de vínculos, de percentual de faturamento e de quantidades comercializadas. Assim, pode-se concluir que o fortalecimento das empresas nacionais brasileiras reforçou a concentração regional de sua produção, já observada antes de 2000, apesar do esforço de descentralização representado pela experiência de Goiás, não contribuindo, portanto, para o desenvolvimento territorial sustentável de outras regiões brasileiras.

**Palavras-chave:** Indústria farmacêutica. Regiões. Desenvolvimento territorial. Empresas.

## ABSTRACT

The pharmaceutical industry is technology-intensive, creates skilled jobs, and hosts major enterprises operating globally. However, production tends to be concentrated in specific central regions, with high population density and technical services. In Brazil, national pharmaceutical enterprises have strengthened since 2010, marking a distinct shift from the previous situation. This article aims to verify whether this development occurred equally across all regions of the country or if regional concentration persists, and what implications this has for the sustainability of quality of life in territories where the industry is absent. The methodology is descriptive and quantitative, using data on enterprise numbers, revenue and quantities sold, establishments, and employment relationships related to medicine manufacturing for human use from 2010 to 2024. The results show that, during the period studied, pharmaceutical enterprises tended to concentrate in the Southeast region, especially in the state of São Paulo, where the largest number of enterprises, employment relationships, percentage of revenue, and sales volume are located. Thus, it can be concluded that the strengthening of Brazilian national enterprises reinforced the regional concentration of their production, already observed before 2000, despite the decentralization effort represented by the Goiás experience, thus not contributing to the sustainable territorial development of other Brazilian regions.

**Keywords:** Pharmaceutical industry. Regions. Territorial development. Enterprises.

## INTRODUÇÃO

A indústria farmacêutica é intensiva em tecnologia, gera empregos qualificados e as maiores empresas atuam em escala mundial, embora os mercados consumidores estejam pulverizados e sua produção esteja localizada regionalmente (Hasenclever *et al.*, 2010). Dadas essas características, sua ocorrência em determinados territórios pode contribuir para o desenvolvimento sustentável de uma região em específico, em termos de produtividade, inovação, competitividade internacional e menor dependência externa, além do fortalecimento do mercado interno em razão dos multiplicadores de renda e emprego mais qualificados.

Entretanto, a decisão de localização das empresas sofre influência de fatores nem sempre presentes de forma igual nos territórios. Em especial nos países periféricos, como é o caso brasileiro, verifica-se que as desigualdades sociais de renda e de serviços de infraestrutura técnico-científica são muito variadas nas diferentes regiões. Além disso, as conjunturas econômicas mundiais afetam as políticas industriais e comerciais desses países.

No Brasil, nos anos 1990, com o processo de globalização em curso, houve a abertura comercial e a diminuição das barreiras tarifárias, gerando um aumento da concorrência estrangeira de importações no país e a perda de capacitações produtivas nas empresas farmacêuticas nacionais. Nesse mesmo período, também houve o restabelecimento dos direitos de propriedade industrial para produtos e processos farmacêuticos (CGEE, 2017). Por esses motivos, a indústria farmacêutica no Brasil passou a ser



dominada por empresas transnacionais, que respondiam por 75 a 85% do faturamento anual do mercado farmacêutico nacional nos primeiros anos da década de 1990 (Bermudez, 1994).

No fim da década de 1990, algumas medidas para enfrentar o problema da falta de competitividade e dependência externa da indústria farmacêutica foram tomadas: criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), Lei n. 9.782/99, e estabelecimento do segmento de genéricos, Lei n. 9.787/99. Em decorrência disso, elevou-se o nível de exigências regulatórias para a comercialização de produtos farmacêuticos no Brasil e das capacitações das empresas nacionais para a produção de genéricos (CGEE, 2017). Ao mesmo tempo, foi possível o fortalecimento de empresas nacionais que se ajustaram às novas exigências regulatórias.

Já no início da década de 2000, frente às crises mundiais do capitalismo, o governo brasileiro trouxe de volta à pauta das políticas públicas a política industrial. Essa ação buscou incentivar a competitividade e a capacidade inovativa das empresas e, em particular, de setores intensivos em tecnologia e empregos qualificados, como é o caso da indústria farmacêutica, visando à sustentabilidade dos territórios. Entre as principais políticas implementadas nesse período, podem ser citadas: (i) a Política Industrial, Tecnológica e de Comércio Exterior (PITCE), em 2003, que tinha como áreas estratégicas os fármacos e medicamentos e a biotecnologia, e como objetivos a ampliação da eficiência econômica e o desenvolvimento e a difusão de tecnologias; (ii) a Política de Desenvolvimento Produtivo, em 2008, com foco na inovação e no avanço científico-tecnológico, tendo como estratégia o enfrentamento à concorrência e a ampliação da inserção externa; e (iii) o Plano Brasil Maior, em 2011, cujos objetivos gerais eram a promoção da inovação e o desenvolvimento tecnológico, assim como o adensamento produtivo e tecnológico das cadeias de valor (Hasenclever *et al.*, 2016; CGEE, 2017).

Além das políticas, outros instrumentos foram utilizados para fortalecer a indústria farmacêutica nacional, como o Programa de Apoio ao Desenvolvimento da Cadeia Produtiva Farmacêutica (Profarma), elaborado e executado pelo Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), que vigorou de 2003 a 2016. Esse programa buscava modernizar, reestruturar e expandir a capacidade produtiva das empresas farmacêuticas fornecendo financiamento às empresas por meio de crédito com condições especiais. Outro importante instrumento criado foi a Subvenção Econômica, o qual disponibilizava apoio financeiro às empresas para o desenvolvimento de produtos, processos e serviços inovadores por meio de recursos públicos não reembolsáveis, sendo a Financiadora de Estudos e Projetos (Finep) sua agência



gestora. Ao longo desses anos, também foram adotadas outras medidas e instrumentos, como as Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP), a reedição da Lei de Compras Públicas e a criação do Plano Inova Saúde da Finep (Hasenclever *et al.*, 2016; Paranhos *et al.*, 2021b).

Em decorrência da adoção de tais medidas, a indústria farmacêutica nacional foi fortalecida, sobretudo pelo impulso da produção de genéricos. Em 1997, apenas duas empresas nacionais estavam entre as 20 maiores farmacêuticas atuando no mercado brasileiro, com *market-share* de 9,2%. Contudo, já em 2005 esse número subiu, havendo sete empresas nacionais entre as 20 maiores, com 25,5% de *market-share* (Rosenberg; Fonseca; D'ávila, 2010). Em 2014, oito empresas nacionais atingiram 47,7% do mercado das 20 maiores atuantes no país (CGEE, 2017). A participação dos genéricos também cresceu, saindo de 5% em 2004 para 19% em 2009, 30% em 2015 e alcançando 37% em 2018 (CGEE, 2017; Anvisa, 2019).

Manhães e Hasenclever (2017) mostram que, até a década de 1950, havia 46 empresas farmacêuticas instaladas no Brasil, das quais 61% eram multinacionais. Entre as décadas de 1960 e 2000, verificou-se uma mudança nessa configuração, em que o crescimento médio na criação de empresas nacionais (68,1%) supera o crescimento médio das multinacionais (38,3%). Em 2017, o parque industrial farmacêutico brasileiro tinha maioria (66,5%) de empresas de capital nacional (Manhães e Hasenclever, 2017).

Um ponto importante é que o crescimento do parque industrial farmacêutico brasileiro se deve principalmente à produção de medicamentos genéricos e similares. Segundo informações presentes no Anuário Estatístico do Mercado Farmacêutico (Anvisa, 2018), o mercado farmacêutico brasileiro movimentou, em 2017, aproximadamente R\$ 69,5 bilhões, com 214 empresas comercializando 6.587 diferentes produtos e 12.805 distintas apresentações comerciais. Das apresentações comerciais cadastradas com comercialização, 4.202 eram genéricos e, do total de empresas no mercado, 88 atuavam nesse segmento e faturavam aproximadamente R\$ 9,4 bilhões (Anvisa, 2018).

A pergunta de pesquisa é: qual é o padrão observado de localização das empresas farmacêuticas com base em seu crescimento e fortalecimento no mercado brasileiro a partir dos anos 2010? A localização se deu de forma igualitária para todas as regiões do país ou há um processo de concentração em uma dada região?



O objetivo do artigo é verificar de que forma ocorreu a localização das empresas farmacêuticas no mercado brasileiro e quais as consequências do padrão observado para o desenvolvimento territorial sustentável do conjunto das regiões brasileiras.

A hipótese avançada aqui é a de que uma indústria intensiva em tecnologia, como a farmacêutica, é imprescindível para o desenvolvimento territorial sustentável. Esse tipo de indústria permite reunir uma série de elementos contributivos para tal: a geração e a difusão de tecnologia na estrutura produtiva, tornando-a mais competitiva; a redução da vulnerabilidade externa em termos de medicamentos; o fortalecimento do mercado interno graças aos multiplicadores de renda e empregos de melhor qualidade; bem como a ampliação do acesso da população à saúde.

O artigo está estruturado em três seções, além desta introdução e da conclusão. A primeira apresenta a metodologia adotada para o desenvolvimento deste artigo. A segunda expõe os resultados obtidos no que diz respeito à localização das empresas farmacêuticas. Por fim, a terceira seção discute os resultados.

## **METODOLOGIA**

A metodologia utilizada neste artigo é descritiva e quantitativa, e seu objeto de estudo é a indústria farmacêutica localizada no território brasileiro. A teoria que embasa sua análise fundamenta-se no entendimento da questão regional em países com grandes desigualdades socioeconômicas, como é o caso do Brasil.

Entende-se o conceito de desenvolvimento territorial sustentável como aquele capaz de integrar desenvolvimento econômico e melhoria das condições de vida de um território, no caso deste artigo, de uma região. O desenvolvimento econômico pode ser compreendido pelo aumento da produtividade, da inovação e da competitividade; e a melhoria das condições de vida, pela maior formalidade dos empregos industriais e pelos maiores salários pagos. A definição adotada apoia-se nas ideias da escola cepalina de que a industrialização era a única forma de superar a condição de subdesenvolvimento (Prebisch, 1949; Hirschman, 1958; Furtado, 1967).

Segundo esses autores, as economias periféricas são marcadas por elevada heterogeneidade estrutural e especialização em setores primários. Essas características levam a resultados inferiores



de ganhos de produtividade, produção de bens com baixa elasticidade-renda da demanda nos mercados internacionais, baixa formalidade dos empregos e limitados efeitos para trás e para a frente na economia. Nesse sentido, é preciso romper com essas características se o objetivo é promover um desenvolvimento territorial sustentável. De um lado, ampliar o setor industrial e as indústrias intensivas em tecnologia para reduzir a heterogeneidade estrutural; de outro, aumentar a participação da indústria no produto interno bruto para melhoria da renda e do emprego. Os autores dessa escola sustentam ainda que a industrialização, focada na indústria intensiva em tecnologia, como é o caso da indústria farmacêutica, é uma necessidade para ganhar acesso às fronteiras do conhecimento e reduzir a dependência externa, no caso deste artigo, na área de saúde (Prebisch, 1949; Hirschman, 1958; Furtado, 1967).

Santos (2011) propõe duas formas de tratamento da questão regional: uma que busca identificar fatores materiais na definição das regiões e na análise da difusão do chamado meio técnico-científico-informacional; e outra que diz respeito aos aspectos imateriais que formam as regiões, mas que são indissociáveis da base material. Neste artigo, será enfatizada a primeira forma de tratamento, proposta por Santos (2011), sobre a questão regional, que consiste em verificar o papel da indústria intensiva em tecnologia, em especial da indústria farmacêutica, como fator material definidor do grau de desenvolvimento de uma região e seu papel na difusão do meio técnico-científico-informacional. A segunda forma de tratamento da questão regional – relativa aos aspectos imateriais das políticas e dos arranjos público-privados – não será enfatizada. Esses elementos serão considerados como partes constitutivas do cenário do período analisado, conforme já adiantado na introdução.

As transformações tecnológicas em curso desde os anos 1970, segundo Benko e Lipietz (1994), por sua vez, implicaram diferentes vantagens para a localização da indústria. As regiões que as atraem são as que avançam em infraestruturas de comunicação e de transportes modernas, compostas de ciência, informação e tecnologia, e que atraem sistemas de produção automatizados, empresas de alta tecnologia, universidades de ponta, mão de obra qualificada, entre outros (Contel, 2015). Todas essas atividades e redes-suporte compõem o que Santos (2011) denominou de meio técnico-científico-informacional.

As regiões menos atrativas são aquelas em que a difusão do meio técnico-científico é menos rápida, ficando para trás na localização de empresas mais qualificadas e que necessitam dessas infraestruturas para seu funcionamento. Em consequência, as empresas que geram níveis de empregos mais qualificados e salários mais elevados, como é o caso da indústria farmacêutica, acabam não se desenvolvendo nesses territórios como as demais, menos intensivas em tecnologia e mão de obra qualificada. Essas diferenças regionais são sobretudo exacerbadas nos países periféricos, que não são, em sua maioria, inovadores e não contam com infraestruturas técnico-científicas avançadas. A consequência é o reforço das desigualdades regionais já enfatizadas por Furtado (1967).

Para realizar a análise empírica do objetivo deste artigo – verificar de que forma ocorreu a localização das empresas farmacêuticas no mercado brasileiro a partir dos anos 2010 –, foram coletadas informações sobre empresas detentoras de registro de medicamentos por Unidades da Federação (UF), já que os produtos farmacêuticos só podem ser vendidos se forem registrados na Anvisa. As fontes foram os Anuários Estatísticos do Mercado Farmacêutico brasileiro dos anos de 2016, 2017, 2018 (Anvisa, 2017; 2018; 2019), 2019-2020 (SCMED, 2021) e 2023 (Anvisa; SCMED, 2024), que são todos os Anuários disponíveis, não havendo informações para outros anos. As variáveis selecionadas foram o número de empresas, o faturamento e as quantidades comercializadas.

Para completar a informação sobre as empresas para o período de análise do estudo, que vai de 2010 a 2024, foram coletados dados sobre estabelecimentos – local onde as atividades produtivas das empresas estão localizadas – e vínculos empregatícios por estabelecimentos, disponíveis na Relação Anual de Informações Sociais (RAIS). Os anos selecionados foram: 2010 (início do período), 2016 (primeiro dado disponível do Anuário), 2021 (um ano após a pandemia de covid-19) e 2024 (último dado disponível do período).

Assim, o uso das duas fontes (Anuários e RAIS) permite alargar o olhar de análise para o período de 2010-2024, não ficando restrita aos anos disponíveis dos Anuários, e incluir dados referentes à localização das distintas unidades de produção de cada empresa, já que as informações disponibilizadas nos Anuários dizem respeito apenas à sua sede administrativa, não captando sua dispersão produtiva espacial.



## RESULTADOS

De modo geral, é possível observar que as empresas detentoras de registro de medicamentos com comercialização estão localizadas em 14 Unidades Federativas (UFs) no período 2016-2019, com exceção de 2023, que tem apenas 13 UFs (ver Tabela 1).

**Tabela 1** | Número de empresas que comercializaram medicamentos e taxa de crescimento (%) por unidade da Federação, 2016-2019 e 2023

Unidade da Federação	2016	2017	2018	2019	2023	Taxa de crescimento (%) 2016-2018	Taxa de crescimento (%) 2018-2023
Amazonas	2	2	2	2	2	0	0
Bahia	1	1	2	2	1	100	-50
Ceará	2	2	2	2	1	0	-50
Distrito Federal	3	3	3	3	2	0	-33
Espírito Santo	3	3	3	3	3	0	0
Goiás	15	15	17	15	17	13	0
Minas Gerais	13	13	13	13	15	0	15
Pernambuco	4	3	4	4	4	0	0
Piauí	1	1	1	1	–	0	–
Paraná	5	5	6	6	7	20	17
Rio de Janeiro	34	34	33	32	32	-3	-3
Rio Grande do Sul	10	10	11	11	8	10	-27
Santa Catarina	4	3	3	4	4	-25	33
São Paulo	117	119	121	126	127	3	5
<b>Taxa média de crescimento (%)</b>	–	–	–	–	–	8	-7
<b>Total</b>	<b>214</b>	<b>214</b>	<b>221</b>	<b>224</b>	<b>223</b>	3	1

Fonte: Elaboração própria com base em (Anvisa, 2017; 2018; 2019; SCMED, 2021; Anvisa; SCMED, 2024).

A taxa média de crescimento foi maior no período 2016-2018 (8%), assim como a taxa de crescimento do conjunto das 14 UFs (3%). As UFs que explicam a maior parte do crescimento no primeiro período por terem crescido acima da taxa média de crescimento foram, em ordem decrescente: Bahia, Paraná, Goiás e Rio Grande do Sul. O estado de São Paulo concentra o maior número de empresas em todo o período analisado, respondendo por aproximadamente 56% de todas as empresas detentoras de

registros de medicamentos localizadas no Brasil. Além disso, observa-se que há um aumento no número de empresas localizadas em São Paulo entre os anos de 2016 e 2023, saindo de 117 para 127. O segundo estado que concentra o maior número de empresas é o Rio de Janeiro, que responde por aproximadamente 15% de todas as empresas detentoras de registros de medicamentos localizadas no Brasil. Ao contrário de São Paulo, observa-se que há uma redução no número de empresas entre 2016 e 2023, já que o Rio de Janeiro tinha 34 empresas em 2016 e passa a ter 32 em 2023. O estado com o menor número de empresas é o Piauí, com apenas uma empresa entre 2016 e 2019. De forma geral, observa-se que as regiões Sudeste e Sul, juntamente com o estado de Goiás, são os que concentram a maior parte das empresas.

Em relação ao percentual do faturamento total, assim como observado no número de empresas, o estado com maior representatividade é São Paulo, respondendo por aproximadamente 77% do faturamento total do país entre 2016 e 2023 (ver Tabela 2).

**Tabela 2** | Percentual do faturamento total das empresas e taxa de crescimento (%) por unidade da Federação, 2016-2019 e 2023

Unidade da Federação	2016	2017	2018	2019	2023	Taxa de crescimento (%) 2016-2018	Taxa de crescimento (%) 2018-2023
Amazonas	0,4	0,42	0,42	0,34	0,7	5	67
Bahia	0,1	0,15	0,24	0,34	0,17	140	-29
Ceará	0,5	0,65	0,51	0,38	0,45	2	-12
Distrito Federal	1,1	0,7	1,02	1,05	0	-7	-100
Espírito Santo	0,3	0,24	0,41	0,48	0,46	37	12
Goiás	4,5	4,52	4,34	4,34	4,79	-4	10
Minas Gerais	0,9	1,08	1,34	1,68	1,7	49	27
Pernambuco	0,1	0,12	0,21	0,21	0,1	110	-52
Piauí	0	0,05	0,04	0,01	-	-	-
Paraná	3,7	3,55	3,77	3,77	2,68	2	-29
Rio de Janeiro	11,2	11,21	9,05	10,14	9,75	-19	8
Rio Grande do Sul	0,5	0,42	0,5	0,33	0,31	0	-38
Santa Catarina	0	0,06	0,04	0,07	0,06	-	50
São Paulo	76,6	76,83	78,1	76,85	78,83	2	1
Taxa média de crescimento (%)	-	-	-	-	-	26	-7
Total	100	100	100	100	100	0	0

Fonte: Elaboração própria com base em (Anvisa, 2017; 2018; 2019; SCMED, 2021; Anvisa; SCMED, 2024).



O segundo estado com maior representatividade é o Rio de Janeiro, respondendo por cerca de 10% do faturamento total do país no período analisado. Entretanto, esses dois estados tiveram desempenho abaixo da média de crescimento de 26% entre 2016 e 2018: São Paulo cresceu 2%, e o Rio decresceu 19%. Por outro lado, não é possível identificar apenas um estado como o responsável pelo menor faturamento ao longo do período. Em 2016 e 2018, Santa Catarina é o estado com menor faturamento; já em 2017 e 2019, o Piauí tem o menor faturamento; e, em 2023, o Distrito Federal tem o menor faturamento.

Em relação ao percentual da quantidade de apresentações comercializadas (ver Tabela 3), novamente São Paulo é o estado que mais se destaca, com cerca de 60% de participação no total. Neste caso, o segundo estado com maior participação é Goiás, com cerca de 18% de participação no total. Já a UF com a menor participação é o Distrito Federal, respondendo por menos de 1%.

**Tabela 3** | Percentual da quantidade de apresentações comercializadas e taxa de crescimento (%) por unidade da Federação, 2016-2019 e 2023

Unidade da Federação	2016	2017	2018	2019	2023	Taxa de crescimento (%) 2016-2018	Taxa de crescimento (%) 2018-2023
Amazonas	2,5	1,9	1,02	0,8	1,11	-59	9
Bahia	0,8	1,23	1,71	2,24	1,34	114	-22
Ceará	0,7	0,73	0,45	0,37	0,37	-36	-18
Distrito Federal	0	0,02	0,03	0,03	0,01	-	-67
Espírito Santo	0,1	0,15	0,21	0,22	0,28	110	33
Goiás	18,5	19,48	17,71	14,61	19,02	-4	7
Minas Gerais	3,1	3,83	3,76	3,73	5,07	21	35
Pernambuco	0,2	0,11	0,14	0,13	0,1	-30	-29
Piauí	0,3	0,25	0,21	0,04	-	-30	-
Paraná	8,3	7,82	5,74	5,78	5,26	-31	-8
Rio de Janeiro	8,1	5,6	5,85	5,69	6,67	-28	14
Rio Grande do Sul	1,7	1,42	1,55	1,26	0,91	-9	-41
Santa Catarina	0,1	0,13	0,1	0,2	0,14	0	40
São Paulo	55,7	57,35	61,52	64,89	59,73	10	-3
Taxa média de crescimento (%)	-	-	-	-	-	2	-4
Total	100	100	100	100	100	0	0

Fonte: Elaboração própria com base em (Anvisa, 2017; 2018; 2019; SCMED, 2021; Anvisa; SCMED, 2024).



Com base nesses dados, foi possível observar quais são as regiões ganhadoras e as perdedoras na localização espacial da indústria farmacêutica no Brasil. De modo geral, observa-se que São Paulo é o estado com a maior participação nas três variáveis analisadas, sendo que a participação desse estado no faturamento é maior do que nas quantidades comercializadas, indicando que os produtos ali comercializados podem ter maior valor agregado. Essa alta participação de São Paulo evidencia sua posição central como principal polo do mercado farmacêutico brasileiro (Anvisa; SCMED, 2024). O estado do Rio de Janeiro também é bastante representativo, sobretudo no que se refere ao número de empresas e de participação no faturamento. Assim como em São Paulo, o faturamento das empresas nesse estado é superior à participação das quantidades comercializadas, indicando provavelmente que os produtos produzidos nele têm valor agregado mais alto. Observa-se ainda o bom desempenho do estado de Minas Gerais entre as UFs, com uma participação significativa no número de empresas, no faturamento e na quantidade comercializada.

Esses três estados juntos contribuem para o forte peso da região Sudeste na localização da indústria farmacêutica brasileira. Essa participação se justifica pela região apresentar densidades técnicas e informacionais, bem como níveis de renda mais elevados do que as demais, tornando-se a região mais atrativa para a localização de empresas farmacêuticas, exigentes desses fatores para sua decisão de alocação produtiva.

Outro estado que merece destaque é Goiás, por razões distintas dos fatores de atração anteriormente apontados. Esse estado tem a segunda maior participação no que diz respeito ao percentual das quantidades comercializadas; todavia, apresenta um faturamento menos expressivo, ficando em terceiro lugar na participação do faturamento total. Esses dados parecem mostrar que os produtos gerados em Goiás são medicamentos genéricos e similares, em geral, de menor valor agregado que os produtos patenteados. Assim, as razões de localização de empresas em Goiás, que aparece na terceira colocação no número de empresas, são o resultado de um projeto de industrialização estadual que criou o distrito industrial de Anápolis visando a atração de empresas de genéricos (Gomes, 2014), razão distinta da região Sudeste.



Por sua vez, simetricamente, os estados das regiões Norte e Nordeste parecem ser as regiões perdedoras por terem o pior desempenho nas variáveis analisadas, com participação menos significativa em número de empresas, percentual de faturamento e quantidade comercializada. Isso se justifica pelo menor nível de densidades técnicas e informacionais, bem como de renda, tornando-se menos atrativas para a localização das empresas farmacêuticas.

Com base nos dados da RAIS, sobre vínculos por estabelecimentos no período de 2010-2024, é possível observar a distribuição espacial dos estabelecimentos farmacêuticos nas UFs, bem como a evolução do tamanho das empresas, medido pelo número de vínculos.

Em relação ao número de estabelecimentos, de modo geral, é possível notar na Tabela 4 que houve uma redução na quantidade de estabelecimentos no Brasil, saindo de 550 em 2010 para 355 em 2024. Da mesma forma que para os dados da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), observa-se que São Paulo concentra o maior número de estabelecimentos, aumentando sua participação de 37,3% em 2010 para 43,9% em 2024. Os demais estados que apresentam a maior participação são Rio de Janeiro, Minas Gerais e Goiás, mostrando a concentração das empresas farmacêuticas na região Sudeste. O estado do Rio de Janeiro aparece na segunda colocação até o ano de 2020, quando perde sua posição para Minas Gerais. Este último aparecia na terceira colocação até 2019 e, em 2021, passa para o segundo lugar. Goiás é o quarto colocado até 2019; a partir daí, passa para o terceiro lugar. Refletindo o resultado geral observado para o Brasil, nota-se que todos esses estados reduziram o número de estabelecimentos ao longo do período analisado. De modo geral, observa-se que a região Norte tem o maior número de estados sem nenhum estabelecimento.

Em relação ao número de vínculos/empregos, ainda na Tabela 4, de modo geral, observa-se que, diferentemente do número de estabelecimentos, houve um aumento no número de empregos criados na indústria farmacêutica entre 2010 e 2024, saindo de 75.372 para 99.699 empregos. Assim como nas análises anteriores, verifica-se que São Paulo responde pelo maior contingente de empregos, saindo de 42.252 empregos, em 2010, para 50.904, em 2024. Sua participação no mercado como um todo oscilou entre 51%, em 2024, e 56%, em 2010. Em segundo lugar, tem-se Goiás, com participação no mercado geral variando entre 12% em 2010 e 15% em 2024 e quase



dobrando o total de empregos no período analisado. Vale destacar que Goiás fica entre a terceira e a quarta posição em níveis de estabelecimentos. Na terceira posição em número de empregos, encontra-se o Rio de Janeiro até 2015; depois, essa colocação passa a ser ocupada por Minas Gerais até 2024. Assim como no caso dos estabelecimentos, nota-se que a região Sudeste concentra o maior número de empresas da indústria farmacêutica no Brasil. Dos estados mencionados acima, apenas o Rio de Janeiro teve uma contração no número de empregos no período analisado. A região Norte é a que concentra o maior número de estados sem nenhum emprego ligado a esta indústria.

Em relação ao tamanho médio dos estabelecimentos (medido pelo número de vínculos por estabelecimentos), é possível verificar, na Tabela 4, que houve um aumento do tamanho médio dos estabelecimentos no Brasil, de 137, em 2010, para 280,8, em 2024, resultado da consolidação do setor no período de análise, confirmado anteriormente pela redução do número de empresas e de estabelecimentos.

As UFs com o maior tamanho médio de estabelecimentos, em 2010, são, respectivamente: Goiás, São Paulo, Ceará, Distrito Federal e Paraná. Em 2024, são, respectivamente: Goiás, Paraná, Distrito Federal, Amazonas e Ceará, resultado das distintas taxas de crescimento observadas entre as UFs. Destaca-se que, entre 2010 e 2024, as UFs que tiveram maior crescimento no tamanho médio dos estabelecimentos foram: Amazonas (1181%), Bahia (588%), Santa Catarina (263%), Espírito Santo (260%) e Paraná (235%). Já os que tiveram maior redução no tamanho médio dos estabelecimentos foram: Maranhão, Mato Grosso do Sul, Rio Grande do Norte, Sergipe e Tocantins, todos com aproximadamente 100% de redução.



**Tabela 4** | Quantidade de estabelecimentos, vínculos, tamanho médio dos estabelecimentos e taxa de crescimento (%) nas unidades da federação, 2010-2024

UF	2010			2016			2021			2024			Taxa de crescimento 2010-2024		
	E	V	T	E	V	T	E	V	T	E	V	T	E (%)	V (%)	T (%)
Acre	0	0	–	0	0	–	1	3	3,0	0	0	–	–	–	–
Alagoas	1	96	96,0	0	0	–	2	13	6,5	3	14	4,7	200	-85	-95
Amapá	0	0	–	0	0	–	0	0	–	0	0	–	–	–	–
Amazonas	3	91	30,3	3	510	170,0	2	771	385,5	3	1166	388,7	0	1181	1181
Bahia	10	347	34,7	7	812	116,0	6	808	134,7	4	955	238,8	-60	175	588
Ceará	14	2.749	196,4	13	2.567	197,5	6	2.951	491,8	9	3.432	381,3	-36	25	94
Distrito Federal	8	1.085	135,6	5	1.698	339,6	3	1.623	541,0	5	1.976	395,2	-38	82	191
Espírito Santo	5	100	20,0	7	228	32,6	4	314	78,5	5	360	72,0	0	260	260
Goiás	41	8.797	214,6	43	11.248	261,6	34	14.710	432,6	33	15.448	468,1	-20	76	118
Maranhão	1	3	3,0	1	1	1,0	0	0	–	0	0	–	-100	-100	-100
Mato Grosso	0	0	–	1	2	2,0	0	0	–	0	0	–	–	–	–
Mato Grosso do Sul	1	15	15,0	0	0	–	0	0	–	0	0	–	-100	-100	-100
Minas Gerais	64	5.999	93,7	44	6.860	155,9	39	8.614	220,9	39	10.477	268,6	-39	75	187
Pará	8	34	4,3	3	3	1,0	1	3	3,0	4	17	4,3	-50	-50	0
Paraíba	4	53	13,3	2	10	5,0	1	14	14,0	1	16	16,0	-75	-70	21
Paraná	26	3.299	126,9	17	4.701	276,5	15	4.787	319,1	12	5.102	425,2	-54	55	235
Pernambuco	19	825	43,4	16	1051	65,7	14	1052	75,1	17	1256	73,9	-11	52	70
Piauí	6	274	45,7	6	320	53,3	8	77	9,6	4	110	27,5	-33	-60	-40
Rio de Janeiro	75	6.698	89,3	55	6.416	116,7	34	5.702	167,7	31	5.816	187,6	-59	-13	110
Rio Grande do Norte	2	150	75,0	2	2	1,0	1	0	–	2	2	1,0	0	-99	-99
Rio Grande do Sul	35	1.887	53,9	20	1.459	73,0	22	1.499	68,1	18	1.539	85,5	-49	-18	59
Rondônia	1	2	2,0	0	0	–	0	0	–	1	1	1,0	0	-50	-50
Roraima	0	0	–	0	0	–	0	0	–	0	0	–	–	–	–
Santa Catarina	15	572	38,1	14	452	32,3	9	952	105,8	8	1108	138,5	-47	94	263
São Paulo	205	42.252	206,1	180	47.711	265,1	160	47.257	295,4	156	50.904	326,3	-24	20	58
Sergipe	4	40	10,0	5	40	8,0	2	24	12,0	0	0	–	-100	-100	-100
Tocantins	2	4	2,0	2	3	1,5	0	0	–	0	0	–	-100	-100	-100
<b>Taxa média de crescimento (%)</b>															
<b>Total</b>	550	75.372	137,0	446	86.094	193,0	364	91.174	250,5	355	99.699	280,8	-35	32	105

Legenda: E – estabelecimentos; V – vínculos; T – tamanho médio dos estabelecimentos

Fonte: Elaboração própria com base em RAIS (2025).



## DISCUSSÃO

Os dados analisados mostram que há uma concentração de empresas farmacêuticas localizadas nas UFs da região Sudeste, sobretudo no estado de São Paulo, que também pode ser observada na distribuição espacial dos estabelecimentos e vínculos formais. Essa alta concentração parece resultar tanto da presença de meio técnico-científico-informacional e densidade populacional mais elevada nessas UFs quanto de outras razões decorrentes de cenários imateriais mais atrativos em determinados estados ou na conjuntura político-econômica do momento. As implicações para o desenvolvimento territorial sustentável, em termos de aumento de desenvolvimento econômico e melhoria da qualidade de vida, são o reforço da desigualdade regional já descrita por Furtado (1967) e que foi exacerbada pela distribuição desigual do meio técnico-científico-informacional entre as regiões.

Na literatura sobre o tema, foi possível observar que outros estudos também corroboram a importância do estímulo gerado pelo meio técnico-científico-informacional na atração de empresas intensivas em tecnologia para determinadas localidades frente às políticas de redução de custos por incentivos fiscais ou de infraestrutura, que acabam não sendo suficientes para influenciar, de modo mais equitativo, a decisão de localização desse tipo de empresa. Esse cenário reforça a explicação para o desenvolvimento territorial sustentável defendida neste artigo.

Por exemplo, Costa (1997) aponta alguns elementos importantes para determinar a localização das empresas. Segundo o autor, dois fatores que levaram à saída de pequenas empresas do Rio de Janeiro para São Paulo foram: (i) São Paulo oferecer mais atrativos locacionais que o Rio de Janeiro; e (ii) a economia paulistana apresentar índices de crescimento e desenvolvimento maiores que a fluminense. Além disso, Costa (1997) já apontava que as empresas ligadas à indústria farmacêutica tendem a ser interdependentes, principalmente das micro e pequenas com as médias e grandes empresas, fazendo com que se observe uma tendência para que haja uma integração espacial entre elas, de acordo com Hirschman (1958). Segundo Costa (1997), a concentração espacial resulta da disponibilidade de fatores locacionais associados à(s): mão de obra qualificada, acessibilidade, disponibilidade de infraestrutura e serviços, proximidade do mercado consumidor e facilidades na área de transportes voltados para a exportação.



Os resultados apresentados na seção anterior evidenciaram a concentração de estabelecimentos farmacêuticos na região Sudeste, sobretudo no estado de São Paulo, região e estado com maior disponibilidade de infraestruturas física, humana e científico-tecnológica. Em contraste, observou-se que os estados das regiões Norte e Nordeste concentram o menor número de estabelecimentos farmacêuticos e de vínculos, provavelmente decorrente da inexistência desses fatores que, segundo Benko e Lipietz (1994), são capazes de propiciar o desenvolvimento das empresas em determinadas localidades às expensas de outras. Ainda, tiveram sua distribuição desigual aumentada a partir dos avanços tecnológicos registrados desde a década de 1970.

Em relação aos fatores imateriais que podem colaborar para a localização de uma indústria em um dado território, Silva (2016) menciona que o estado do Rio de Janeiro implementou diversas medidas para atrair e manter empresas farmacêuticas por meio de incentivos fiscais no início da década de 2000, aproveitando a expansão das empresas nacionais. Todavia, nem mesmo essas estratégias impediram a saída de empresas do estado do Rio de Janeiro ao longo dos anos, como visto neste artigo. Apesar de o Rio de Janeiro ter um grande mercado consumidor e outros fatores, como instituições de ciência e tecnologia e universidades, que poderiam auxiliar no desenvolvimento da indústria farmacêutica no estado, outros elementos imateriais parecem estar contribuindo para desestimular o desenvolvimento dessas empresas no estado. Entre eles, destaca-se a aplicação de uma das maiores alíquotas de Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS) do país, o que pode influenciar negativamente o consumo de medicamentos, pois quanto maior a alíquota, maior será o preço em uma dada localidade.

Silva (2016) corrobora os achados deste artigo ao afirmar que, entre 1995 e 2013, o estado do Rio de Janeiro apresentou perdas em termos produtivos, com queda no número de estabelecimentos, empregos e na produção física do setor farmacêutico. Isso ocorreu apesar do potencial inovativo e da capacitação científica e tecnológica voltados para o setor farmacêutico, da presença de pesquisadores e instituições científicas e tecnológicas, da disponibilidade de mão de obra qualificada, além da existência do porto e do aeroporto que facilitam o transporte de mercadorias. Todavia, pôde-se observar no desenvolvimento mais recente da indústria farmacêutica, realizado neste artigo, que o estado do Rio de Janeiro continua reduzindo o número de empresas e de vínculos localizados nele e perdendo posições para estados como Minas Gerais e Goiás.



Segundo Manhães e Hasenclever (2017), a distribuição espacial da indústria de genéricos no Brasil apresenta grande concentração na região Sudeste (77,6% das empresas), seguida pela região Sul (8,6% das empresas), Centro-Oeste (7,8% das empresas), Nordeste (5,7% das empresas) e Norte (0,4% das empresas). Ou seja, os autores demonstram também que, ao longo dos anos, houve um movimento que possibilitou a desconcentração do segmento de genéricos da indústria farmacêutica no país. Esses achados vão de encontro aos resultados expostos neste artigo, que demonstra que São Paulo, apesar de ser o estado que mais concentra empresas ligadas à indústria farmacêutica, cresceu menos e abaixo da média do que outros estados que foram ganhando destaque ao longo dos anos, como foi o caso de Goiás especializada no segmento de medicamentos genéricos.

Gomes (2014) analisou comparativamente os *clusters* de empresas farmacêuticas localizados em Goiás e no Rio de Janeiro. Segundo o autor, o de Goiás é representativo da evolução das empresas farmacêuticas nacionais, impulsionada pela produção de medicamentos genéricos, enquanto o do Rio de Janeiro reflete a estratégia clássica das multinacionais de se estabelecerem com tecnologias maduras e explorarem vantagens passivas proporcionadas por países periféricos, como os incentivos fiscais.

Ainda segundo Gomes (2014), o Distrito Agroindustrial de Anápolis (Daia) foi planejado pelo estado de Goiás como um distrito industrial, oferecendo facilidades para as empresas, como infraestrutura técnico-científica e porto seco para importação de insumos para atrair empresas. Já em Jacarepaguá, a manutenção das multinacionais na localidade ocorreu à custa de mais incentivos fiscais gerados pelo estado. Ainda segundo o autor, *clusters* embasados nesse tipo de vantagem não têm sustentação a longo prazo. Basta que alguém ofereça mais vantagens e as empresas se transferem para outro local.

O *cluster* de Daia tem atraído investimentos do governo no sentido de melhorar não somente sua infraestrutura, mas seu entorno. Já no *cluster* de Jacarepaguá, as empresas objetivam somente o aproveitamento de mão de obra de baixo custo e incentivos fiscais. Esses fatores podem ser explicativos, em alguma medida, das razões pelas quais Goiás cresce no número de empresas ao longo dos anos, enquanto o Rio de Janeiro as perde no mesmo período (Gomes, 2014). Outro aspecto que explica a redução no número de empresas localizadas no estado do Rio de Janeiro, a maior parte multinacionais, é que, nos últimos anos, muitas delas optaram por concentrar sua produção na matriz, como exemplo, a Roche<sup>1</sup>.

1 <https://g1.globo.com/economia/noticia/2019/03/26/farmaceutica-roche-decide-encerrar-producao-de-medicamentos-no-brasil.ghtml>; <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2019/04/saida-de-fabricas-do-brasil-preocupa-setor-farmaceutico.shtml#:~:text=Em%20um%20período%20de%20três,de%20dois%20a%20cinco%20anos>. Acessos em: 23 abr. 2025.



Outro ponto que também corrobora os resultados do artigo foi a consulta à Associação dos Laboratórios Farmacêuticos Oficiais do Brasil (ALFOB)<sup>2</sup> sobre a localização dos 21 Laboratórios Farmacêuticos Oficiais<sup>3</sup>. Observou-se que a maior parte desses laboratórios também estão localizados na região Sudeste, sobretudo no estado do Rio de Janeiro, evidenciando que nem sempre os investimentos governamentais conseguem se contrapor à lógica do mercado.

A concentração das empresas e dos laboratórios públicos na região Sudeste também pode influenciar o acesso a medicamentos. Isso ocorre porque as empresas distribuidoras de medicamentos também tendem a se concentrar nas regiões Sul e Sudeste<sup>4</sup>, podendo dificultar o abastecimento de algumas regiões mais distantes que não dispõem de plantas produtivas, como é o caso de parte das UFs do Norte e Nordeste, prejudicando a melhoria do acesso da população aos insumos de saúde.

## CONCLUSÃO

O estudo constata uma regionalização não equitativa da indústria farmacêutica no Brasil, com uma quantidade expressiva de empresas localizadas nas UFs da região Sudeste, principalmente no estado de São Paulo. Por outro lado, observa-se que, na região Norte, encontra-se o maior número de estados sem nenhuma empresa farmacêutica. Isso demonstra que há uma tendência das empresas se localizarem sempre nos mesmos lugares apesar do movimento de consolidação das empresas nacionais e do crescimento do mercado observados no período. Em decorrência desses resultados, não se alcançou o desenvolvimento territorial sustentável equitativo em todas as regiões brasileiras, conforme avançado pela hipótese deste artigo. Segundo essa hipótese, a participação da indústria, em especial da indústria farmacêutica, intensiva em tecnologia, é que permite reduzir a heterogeneidade estrutural e ampliar a melhoria da qualidade de vida em termos de renda e empregos formais de uma região.

2 <https://alfob.org.br/rede-publica-de-laboratorios/> Acesso em: 23 abr. 2025.

3 Bahiafarma (BA), Butantan (SP), Bio-manguinhos (RJ), Certbio (PB), CPPI (PR), FAP (RJ), Farmanguinhos (RJ), Funbits (PB), Funed (MG), Fundação Mais Vida (RJ), Furp (SP), Hemobrás (PE), IBMP (PR), IPeFarM (PB), IQUEGO (GO), LFM (RJ), LAFEPE (PE), LAQFA (RJ), LQFEx (RJ), NUPLAM (RN), NUTES (PB), TECPAR (PR), IVB (RJ).

4 <https://abafarma.com.br/associadas/>



As regiões com menores concentrações da indústria farmacêutica contribuem menos para a geração e a difusão de tecnologia na estrutura produtiva e, em consequência, se tornam menos competitivas. Além disso, apresentam maior vulnerabilidade externa em termos de medicamentos, um mercado interno menos desenvolvido, graças aos multiplicadores de renda e empregos com menor capacidade de efeitos para trás e para frente, bem como menor acessibilidade da população à saúde. Em suma, nessas regiões sem a presença de uma indústria intensiva em tecnologia, como a farmacêutica, o desenvolvimento econômico e a melhoria da qualidade de vida, de acordo com a escola cepalina, ficam prejudicados.

Notou-se, além disso, que o número de empresas localizadas no estado do Rio de Janeiro tem se reduzido ao longo do período analisado, sendo o estado ultrapassado por Minas Gerais e Goiás no número de empresas. Esse movimento se explica, em grande parte, em razão dos incentivos imateriais proporcionados pelos governos locais ao segmento dos medicamentos genéricos. O resultado se justifica provavelmente pelo fato de este segmento de medicamentos, os genéricos, ser mais comoditizado e menos dependente dos meios técnicos-informacionais como o são as empresas farmacêuticas inovadoras.

Entre as implicações de políticas que o estudo sugere, destacam-se duas. Para a atração de empresas farmacêuticas inovadoras, não basta oferecer incentivos fiscais e estrutura física. A região deveria também ser provida de meios técnico-científicos informacionais com base em políticas de mudanças estruturais relevantes. Já com relação às empresas farmacêuticas produtoras de genéricos, talvez o oferecimento de incentivos seja o suficiente.

Por fim, ressalta-se uma limitação deste estudo, que se baseou somente na análise quantitativa do efeito da desigualdade regional na localização da indústria farmacêutica e suas consequências para o desenvolvimento econômico e a melhoria de qualidade de vida. Nesse sentido, as hipóteses levantadas pelo artigo poderiam ser aprofundadas com estudos de campo qualitativos, investigando melhor o porquê da opção de cada uma das empresas farmacêuticas se localizarem na região Sudeste em detrimento das demais regiões.

## AGRADECIMENTOS

As autoras agradecem à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior pela bolsa de pós-doutorado, oferecida à primeira autora, para a realização deste estudo.

## REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. **Anuário estatístico do mercado farmacêutico 2016**. Brasília: Anvisa, 2017.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. **Anuário estatístico do mercado farmacêutico 2017**. Brasília: Anvisa, 2018.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. **Anuário estatístico do mercado farmacêutico 2018**. Brasília: Anvisa, 2019.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa; Secretaria Executiva da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos. **Anuário Estatístico do Mercado Farmacêutico 2023**. Brasília: Anvisa, 2024.

BENKO, G.; LIPIETZ, A. (Orgs). **As regiões ganhadoras, distritos e redes: os novos paradigmas da geografia econômica**. Portugal, Oeiras. Celta Editora, 1994.

BERMUDEZ, J. Generic Drugs: An Alternative for the Brazilian Market. **Cad. Saúde Pública**, 10 (3): 368-378, Jul/Sep, 1994.

Centro de Gestão e Estudos Estratégicos – CGEE. **Competências para inovar na indústria farmacêutica brasileira**. Rio de Janeiro: CGEE/BNDES, 2017.

CONTEL, F. B. Os conceitos de região e regionalização: aspectos de sua evolução e possíveis usos para a regionalização da saúde. **Saúde e Sociedade**, 24 (2), Apr-Jun 2015. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015000200005>

COSTA, P. A. A geografia da indústria farmacêutica. In: **6º Encuentro de Geógrafos de América Latina**, 1997, Buenos Aires. Anais do 6º Encuentro de Geógrafos de América Latina. Buenos Aires: UBA, 1997. Disponível em: <http://observatoriogeograficoamericalatina.org.mx/egal6/Geografiasocioeconomica/Geografiaindustrial/367.pdf> Acesso em: 22 abr. 2025.

FRENKEL, J. *et al.* **Tecnologia e competição na indústria farmacêutica brasileira**. Rio de Janeiro, FINEP/CEP/GEPETEC, 1978.

FURTADO, C. **Subdesenvolvimento e estagnação na América Latina**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1966.

GOMES, E. B. P. **Clusters e biotecnologia para a superação da imitação**: estudo de caso da indústria farmacêutica brasileira. 2014. 390f. Tese (Doutorado em Políticas Públicas, Estratégias e Desenvolvimento) – Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, Estratégias e Desenvolvimento, Instituto de Economia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

GOMES, R. P.; PIMENTEL, V. P.; LOUSADA, M.; PIERONI, J. P. **O novo cenário de concorrência na indústria farmacêutica brasileira**. Complexo Industrial da Saúde. BNDES Setorial, v. 39, p. 97-134, 2014.

HASENCLEVER, L.; FIALHO, B.; KLEIN, H.; ZAIRE, C. **Economia Industrial de Empresas Farmacêuticas**. Rio de Janeiro: E-papers, 2010.



HASENCLEVER, L.; PARANHOS, J.; CHAVES, G. C.; DAMASCENO, C. Uma análise das políticas industriais e tecnológicas entre 2003-2014 e suas implicações para o Complexo Industrial da Saúde. In: HASENCLEVER, L.; OLIVEIRA, M. A.; PARANHOS, J.; CHAVES, G. C. (Orgs.). **Desafios de operação e desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde**. Rio de Janeiro: E-papers, 2016. p. 99-126.

HIRSCHMAN, A. 1958. **The Strategy of Economic Development**. New Haven: Yale University Press, 1958.

MANHÃES, E.; HASENCLEVER, L. A Dinâmica Produtiva e Territorial da Indústria Farmacêutica dos Genéricos no Brasil 2000/2017. **XVI Seminário de Integração**. 25 e 26 de outubro de 2017.

PARANHOS, J.; PERIN, F.; MIRANDA, C.; FALCÃO, D.; VAZ, M. **Desenvolvimento da indústria farmoquímica no Brasil e na Argentina e sua integração com a América Latina**: diagnóstico, desafios e propostas de recuperação pós-pandemia. Relatório de pesquisa. Banco Interamericano de Desenvolvimento. GEI/IE/UFRJ, Rio de Janeiro, 2021a.

PARANHOS, J.; PERIN, F. S.; VAZ, M.; FALCÃO, D.; HASENCLEVER, L. O financiamento à inovação para a indústria farmacêutica brasileira: estudo de caso dos programas da FINEP e BNDES no atendimento às prioridades de saúde. **Econômica – Niterói**, v. 23, n. 1, p. 73–100. Junho, 2021b.

PREBISCH, Raúl. O desenvolvimento econômico da América Latina e seus principais problemas. *Revista Brasileira de Economia*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 3, p. 47-100, jul. 1949.

Relação Anual de Informações Sociais – RAIS. **Estabelecimentos e vínculos 2010-2024**. Disponível em: <https://bi.mte.gov.br/bgcaged/login.php>. Acesso em: 10 abr. 2025.

ROSENBERG, G.; FONSECA, M. da G. D.; D'AVILA, L. A. Análise Comparativa da Concentração Industrial e de Turnover da Indústria Farmacêutica no Brasil para os Segmentos de Medicamentos de Marca e Genéricos. **Economia e Sociedade**, v. 19, n. 1 (38), p. 107-134, abr. 2010.

SANTOS, M. **Economia Espacial: críticas e alternativas**. São Paulo: Editora Universidade de São Paulo, 2011.

Secretaria Executiva da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – SCMED. **Anuário estatístico do mercado farmacêutico 2019/20**. Brasília: Anvisa, 2021.

SILVA, C. S. **A configuração da indústria farmacêutica do estado do Rio de Janeiro**. 2016. Monografia de bacharelado. Instituto de Economia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons  
Atribuição 4.0 Internacional.



