



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO, ATUARIAS,
CONTABILIDADE
DEPARTAMENTO DE TEORIA ECONÔMICA**

LAYANE CRISTINE CÂMARA DA SILVA

**CONCENTRAÇÃO DE MERCADO E ESTRATÉGIAS COMPETITIVAS: UMA
ANÁLISE DO VAREJO FARMACÊUTICO DE 2010 A 2017**

FORTALEZA

2018

LAYANE CRISTINE CÂMARA DA SILVA

CONCENTRAÇÃO DE MERCADO E ESTRATÉGIAS COMPETITIVAS: UMA
ANÁLISE DO VAREJO FARMACÊUTICO DE 2010 A 2017

Monografia apresentada ao Curso de Ciências Econômicas da Faculdade de Economia, Administração, Atuária, Contabilidade, Secretariado e Executivo e Finanças, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Ciências Econômicas.

Orientadora: Profa. Dra. Eveline Barbosa Silva Carvalho

FORTALEZA

2018

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

S581c Silva, Layane Cristine Câmara da.
CONCENTRAÇÃO DE MERCADO E ESTRATÉGIAS COMPETITIVAS : UMA ANÁLISE
DO VAREJO FARMACÊUTICO DE 2010 A 2017 / Layane Cristine Câmara da Silva. – 2018.
46 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará,
Faculdade de Economia, Administração, Atuária e Contabilidade, Curso de Ciências
Econômicas, Fortaleza, 2018.

Orientação: Profa. Dra. Eveline Barbosa Silva Carvalho .

1. Varejo Farmacêutico. I. Título.

CDD 330

LAYANE CRISTINE CÂMARA DA SILVA

CONCENTRAÇÃO DE MERCADO E ESTRATÉGIAS COMPETITIVAS: UMA
ANÁLISE DO VAREJO FARMACÊUTICO DE 2010 A 2017

Monografia apresentada ao curso de Ciências Econômicas da Faculdade de Economia, Administração, Atuária, Contabilidade e Secretariado Executivo da Universidade Federal do Ceará como requisito parcial para a obtenção do Título de Bacharel em Ciências Econômicas.

Aprovada em: ____ / ____ / ____.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a. Dra. Eveline Barbosa Silva Carvalho (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof.^o Dr. José Henrique Félix Silva
Universidade Federal do Ceará

Prof.^o Dr. Sergio Aquino de Souza
Universidade Federal do Ceará

Aos meus pais, Liliana e Carlos.

AGRADECIMENTOS

De antemão, agradeço aos meus pais, por estarem sempre ao meu lado para toda e qualquer circunstância, por fazerem possível a realização dos meus sonhos e por mesmo quando tenha faltado comida a mesa não tenha deixado a educação de suas filhas em segundo plano. Agradeço a eles por terem sido meus maiores exemplos de perseverança e por terem me ensinado os princípios de humildade e respeito ao próximo antes de qualquer outra coisa. Tudo que eu sou e tudo que conquistei é devido a vocês.

À minha irmã Lilian, por ter sido sempre o meu grande exemplo a ser seguido, por ter me dado forças em momentos difíceis dos meus estudos e por ter me ensinado a aprender com seus erros. A minha irmã caçula, Letícia, por me ter como exemplo e admiração e até mesmo por lidar todas as minhas crises de estresse e perda de equilíbrio que tive durante a graduação.

A minha companheira Tecyanne, que esteve ao meu lado nesse último ano da maneira mais gentil e atenciosa possível. Por lidar com toda a minha ansiedade e trazer de volta o foco necessário para que eu pudesse seguir com meus planos. Espero contar com seu companheirismo por muitos anos na minha vida.

Aos amigos que fiz ao longo da vida e que vem dando os mesmos passos que eu Iris, Jéssica e Vitória. A amizade de vocês é fundamental para mim.

Aos amigos que fiz durante a graduação e que desejo que tenhamos uma longa e prospera amizade nos próximos passos que iremos dar. Vocês foram responsáveis pelos momentos mais felizes que tive nesses últimos 4,5 anos e pela construção de memórias que quero carregar pelo resto da vida: Nayara, Joana, Sara, Leonardo, Heitor, Pedro, Gustavo, Thiago, Lucas, Ohanna, Carolina, Paulo, Ingrid, Helena, Layane, Camurça, Luísa

Aos meus professores que sempre tiveram comprometimento e ética com o ensino e sempre disseminavam admiração. Em especial, a professora Eveline que além de sempre ter sido uma profissional pela qual tive como uma

fonte de inspiração para minha trajetória como economista e que foi bastante solícita e acolhedora em me orientar.

Aos meus colegas de trabalho que me deram autonomia e respeito para que executasse o aprendido em sala de aula para a vida prática e por terem sido tão pacientes e compreensivos comigo nesse último ano para conclusão de curso.

Por fim, agradeço a todos que contribuíram de alguma maneira para minha formação na Universidade Federal do Ceará.

RESUMO

O varejo farmacêutico é um setor da economia brasileira que vem apresentando uma série transformações evidentes nos últimos anos. Apesar de ainda ser bastante heterogêneo, a consolidação de algumas redes tem sido perceptível pelos consumidores, assim como o surgimento de uma formatação de um novo estilo de farmácia. Essa monografia tem o propósito de analisar a concentração desse mercado num período de tempo que corresponde a 8 anos (de 2010 a 2017) por meio análise da razão de concentração e do cálculo do índice de concentração de Herfindahl – Hirschman. Além disso, foi feito um levantamento do panorama geral desse mercado para o período de estudo por meio da análise do contexto econômico e social desse crescimento, da performance dos principais *players*, das estratégias competitivas adotadas, das quais, foi estudado as práticas de expansão, adequação de sortimento de loja, precificação, entre outros. Desse modo, o trabalho concluiu que o mercado farmacêutico ainda é bastante pulverizado, mas que existe uma concentração significativa para o grupo das 4 maiores redes, tanto quando analisado o mercado como um todo quanto analisado somente o mercado da ABRAFARMA.

Palavras-Chave: Varejo Farmacêutico. Concentração. Farmácias. Panorama.

ABSTRACT

The Pharmaceutical Retail is a sector in the Brazil Economy that has been presenting a series of transformations evidente in recente years. Despite being somewhat heterogeneous, the consolidation of some strategies has been perceptible by consumers, as well as the emergence of a new form of drugstore. This monograph, therefore, aims to analyze the market over a period of 8 years (from 2010 to 2017) by analyzing the market concentration ratio and the Herfindahl - Hirschman concentration index. In addition, an overview of the market for the middle-term study period of a series of studies on social performance and growth, the performance of the main players, and the competitive strategies adopted, were studied expansion, suitability of store assortment, pricing, among others. Thus, the work concluded that the pharmaceutical market is still very fragmented, but that there is a significant concentration for the group of the 4 largest networks, both when analyzed the market as a whole and analyzed only the market of ABRAFARMA.

Key Words: Pharmaceutical Retail. Concentration. Drugstores. Overview.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	– Evolução da população por faixa etária	19
Figura 2	– Ranking ABRAFARMA – Faturamento	23
Figura 3	– Ranking ABRAFARMA – Número de Lojas	23
Figura 4	– Presença Geográfica Raia Drogasil	25

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	– Evolução das Vendas no Varejo Farmacêutico Brasileiro	18
Gráfico 2	– Rendimento médio, jan-fev-mar 2012 – jul-ago-set 2018	20
Gráfico 3	– Evolução Vendas dos Medicamentos Genéricos em R\$ milhões)	21
Gráfico 4	– Participação de Mercado Raia Drogasil por Região	25

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	– Faturamento Varejo Farmacêutico (em R\$ Milhões)	36
Tabela 2	– Market Share dos 6 grupos de faturamento (em p.p)	37
Tabela 3	– Índices da Razão de Concentração para Grupos de Análise	38
Tabela 4	– Market Share Grupos da ABRAFARMA	39
Tabela 5	– Índices Herfindahl – Hirschman para Grupos ABRAFARMA	39

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABRAFARMA	Associação Brasileira de Farmácias
CRF-RS	Conselho Federal de Farmácias do Rio Grande do Sul
DPSP	Drogaria Pacheco São Paulo
HHI	Índice de Herfindahl-Hirschman
HPC	Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos
IBEVAR	Instituto Brasileiro de Executivos de Varejo e Mercado de Consumo
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OTC	<i>Over The Counter</i>
PIB	Produto Interno Bruto
SINDUSFARMA	Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	14
1.1.	Apresentação do Tema	14
1.2.	Objetivos	15
2.	CONTEXTUALIZAÇÃO	16
2.1.	Varejo no Brasil	16
2.2.	Estrutura do Varejo Farmacêutico Brasileiro	17
2.3.	Principais Categorias Comercializadas	21
2.4.	Concentração	22
2.5.	Principais players do varejo farmacêutico brasileiro	23
2.5.1.	Raia Drogasil	24
2.5.2.	Drogaria Pacheco São Paulo	26
2.5.3.	Farmácias Pague Menos	26
2.5.4.	Panvel	28
2.5.5.	Extrafarma	28
2.5.6.	Drogaria Nissei	29
3.	REFERENCIAL TEÓRICO	32
4.	METODOLOGIA	34
4.1.	Mercado Relevante e Competitividade de Mercado	34
4.2.	Razão de Concentração	35
4.3.	Índice De Herfindahl – Hirschman	35
5.	ANÁLISE DE RESULTADOS	36
5.1.	Razão de Concentração para todo o Mercado	37
5.2.	Índice de concentração para redes ABRAFARMA	38
6.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
7.	REFERÊNCIAS	42

1. INTRODUÇÃO

1.1. Apresentação do Tema

O varejo é a relação direta entre a venda e o seu consumidor final e essa atividade é de fundamental importância para o dinamismo das economias em todo o mundo

Nas últimas décadas, com o advento da Globalização e, por sua vez, das inúmeras inovações tecnológicas, as empresas varejistas, no Brasil e no Mundo, tem enfrentado profundas transformações. O principal fator foi o acirramento da concorrência, onde, a diferenciação no negócio com a incorporação da eficiência operacional, experiência de compra do cliente e a entrega do produto certo com a qualidade necessária, de maneira que as margens de lucro sejam mantidas, tornou-se o ponto focal em qualquer ramo e em especial no ramo do varejo (CAMAROTTO, 2009).

No Brasil, o cenário encontrado nos últimos anos vai de encontro ao prometido ao investidor estrangeiro. A recessão econômica brasileira, iniciada no final de 2014, tem comprometido o fundamento promissor de um mercado interno forte, com uma população jovem e propensa ao consumo. O que se vê, é um país com uma taxa de desemprego de 12,3%, uma tentativa de retomar o crescimento econômico com um PIB tímido projetado para 2018 de 1,3%, uma instabilidade política e econômica. Essa condição, portanto, tem gerado um recuo nas vendas do varejo.

No entanto, quando o foco é varejo farmacêutico, o cenário desanimador não parece se confirmar, pois em 2017 o mercado brasileiro de medicamentos movimentou R\$ 95,6 bilhões de reais, apontando um crescimento de 9,6% com relação a 2016 de acordo com estimativas da IMS Health (2017 apud Pague Menos, 2018). Não obstante, esse setor apresenta números promissores, onde considerando o período entre 2010 a 2017, somente as 3 maiores redes da ABRAFARMA (Raia Drogasil, DPSP e Pague Menos) expandiram seu número de filiais em mais de 2.100 em todo o país.

Diante desse cenário, é natural a busca incessante das redes de farmácias por uma consolidação dentro desse mercado promissor. Dessa maneira, diariamente são abertas inúmeras filiais que buscam, cada vez mais,

incrementarem a sua expansão a diferenciação do negócio como sustentação competitiva. Sendo assim, é perceptível nos últimos anos, uma série de mudanças estruturais nesse segmento em todo o país, tais como: o surgimento de um novo conceito de uma drogaria moderna, com excelentes localizações e com um *mix* de produtos adequados ao público e a região.

Com isso, é cada vez mais recorrente, a presença de várias farmácias de grandes redes dentro de uma mesma avenida, ou na mesma esquina e, as vezes, uma do lado da outra. Esse exemplo é comum no Norte e Nordeste com a Pague Menos e a Extrafarma, no Sul e Sudeste com a Raia Drogasil, DPSP, Panvel, Drogaria Araújo, entre outras.

Os números impressionantes de crescimento e expansão do varejo farmacêutico no Brasil, alinhado às transformações tecnológicas e globais que se inserem nesse setor, justificam a importância de uma análise estrutural sobre esse mercado. Por outro lado, a aparente consolidação de grandes redes no mercado farmacêutico brasileiro, faz-se necessário uma análise mais empírica desse possível fenômeno.

1.2. Objetivos

O trabalho em questão objetiva responder as seguintes questões:

- O Brasil hoje possui uma espécie de overdose de farmácias? Qual a importância do mercado de varejo farmacêutico para o país?
- Quem são os principais *players* do mercado farmacêutico? Quais são as principais estratégias competitivas adotadas por eles? Esses *players* tornam, de alguma maneira, esse mercado concentrado?

Para responder a essas questões, o presente trabalho realiza um levantamento de um panorama geral do varejo farmacêutico e com a medição dos índices de concentração de mercado.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1. Varejo no Brasil

O Varejo é definido como uma unidade de negócios que compra mercadorias de fabricantes, atacadistas e outros distribuidores e vende diretamente a consumidores finais e, eventualmente, a outros consumidores conforme a definição fornecida pela American Marketing Association (apud Las Casas, 2016).

Nas palavras de Kotler (2000),

O varejo engloba todas as atividades relacionadas à venda direta de produtos e serviços aos consumidores finais para o uso pessoal. Qualquer empresa que forneça um produto ou serviço para o consumidor final está praticando varejo. A venda pode ser realizada de forma pessoal, por correio, por telefone, por máquinas de venda ou pela internet, em uma loja, na rua ou na casa do consumidor. Há diversos tipos de organizações de varejo, e continuamente surgem novos. Existem os varejistas de loja, varejistas sem loja e organizações de varejo.

Reforça Las Casas (2000), em Marketing de Varejo, que é fácil perceber a importância do varejo no contexto mercadológico e econômico, e de como ele afeta a todos de forma direta e indireta. O Autor explica afirmando que várias empresas comercializam produtos e serviços direta e indiretamente ao consumidor final e milhões de reais são transacionados diariamente em tais atividades. Por esses fatores, além de criar emprego e girar a economia, o varejo, principal elemento de ligação com os canais de distribuição, é também importante elemento do marketing que permite explorar utilidade de posse, tempo e lugar.

No que concerne ao nível nacional, o Varejo é um setor de grande importância econômica e social. Econômica, devido ao peso do segmento no Produto Interno Bruto (IBEVAR, 2016). De acordo com dados divulgados pelo Instituto, em 2018, o consumo de bens representa aproximadamente 23% do PIB. Em termos do emprego, pode-se dizer que além do varejo ser uma atividade intensiva em mão de obra, suas características, com muita frequência, fazem do setor a porta de entrada de jovens para o mercado de trabalho. Ganhos de produtividade e eficiência no varejo têm, portanto, reflexos amplos para a sociedade.

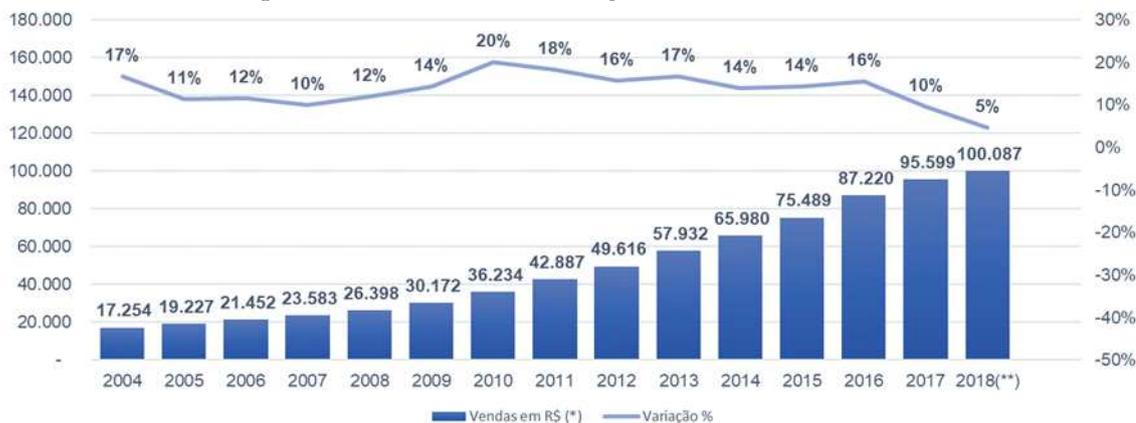
Dentro da importância destacada ao ramo varejista, segundo Miranda, de Cunha e Mordehachvili (2013), o Brasil vem apresentando nos últimos anos um grande avanço do consumo e o fortalecimento relativo de seu mercado de varejo perante a economia. Os autores continuam ainda, afirmando que a profissionalização da atividade varejista, assim como, a maior competitividade estimula o uso dos mais modernos conceitos, estratégias e tecnologias disponíveis globalmente, impulsionando o setor na busca da eficiência, e impactando positivamente no seu faturamento.

2.2. Estrutura do Varejo Farmacêutico Brasileiro

Conforme mencionado na introdução desse trabalho, em 2017 o varejo farmacêutico brasileiro movimentou 95,6 bilhões, crescendo 9,6% em relação ao ano anterior. Esse fator, segundo dados do INTERFARMA (2018), coloca o Brasil na posição de 6º maior mercado farmacêutico do mundo. Esse crescimento em muito se associa a consolidação do mercado brasileiro de drogarias que é um mercado que apresenta forte crescimento, principalmente nos últimos 10 anos, conforme Pague Menos (2018).

Esse mercado de drogarias, segundo dados do CFF (2016), possui 82.617 farmácias e drogarias privadas, o que implica dizer, diante dos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que registrava em 2016, 206 milhões de pessoas, que existia naquele ano uma média de uma farmácia para cada 2,5 mil habitantes. A Organização Mundial de Saúde recomenda uma média de 8000 farmácias por habitantes, conforme CRF-RS (2014).

Gráfico 1 – Evolução das Vendas no Varejo Farmacêutico Brasileiro



Fonte: Sindusfarma, 2018. (**) Valores estimados

As Vendas no Varejo Farmacêutico, de 2005 a 2013, acompanhou o forte crescimento na economia pautado pela ascensão da Classe C, por meio do aumento geral da renda e a expansão do consumo.

De 2013 a 2017, mesmo instaurando-se no país uma crise política e econômica, esse mercado ainda continuou crescendo acima de dois dígitos. Esses números, estão associados tanto a ascensão dos genéricos no mercado brasileiro, quanto aos incentivos do governo em programas, como o Farmácia Popular, que trazem maior acessibilidade as classes mais humildes a medicamentos de qualidade e baixo custo.

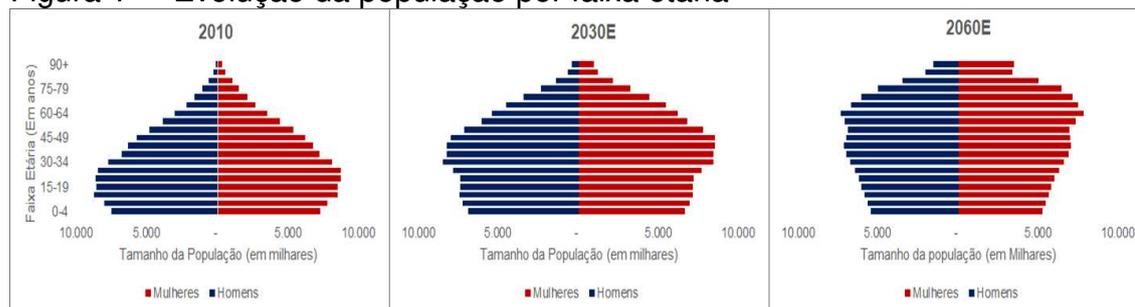
Outro fator que potencializa a esse crescimento quase que exponencial das vendas no varejo farmacêutico é a mudança da pirâmide etária brasileira que vem sofrendo constantes mudanças em direção ao envelhecimento da população.

Essa expansão do varejo farmacêutico brasileiro, de acordo com Raia Drogasil (2018) pode ser associada ao envelhecimento da população com o aumento da expectativa de vida, ao aumento geral na renda das famílias e a maior oferta de emprego nos últimos anos, à exceção de 2018 que vem carregando uma expressiva taxa de desemprego (em torno de 12,3%).

Segundo dados do IBGE (apud Pague Menos, 2018), no ano 2000, o número de pessoas com mais de 60 anos era de 12,9 milhões, tendo saltado para aproximadamente 26,3 milhões em 2010. O IBGE projeta que este número saltará para 29,2 milhões em 2020, para 41,5 milhões em 2030 e para 73,5 milhões em 2060, o que corresponde a uma taxa anual composta de

crescimento médio de 3,5% para os próximos 20 anos. Dessa maneira, partindo do pressuposto de que o consumo de medicamentos está fortemente ligado a idade, tem-se uma intensa expansão do mercado consumidor, dado que a população idosa tem gastos mais expressivos com saúde e conseqüentemente com medicamentos. A figura 1 confirma o exposto acima no que concerne ao envelhecimento da população brasileira.

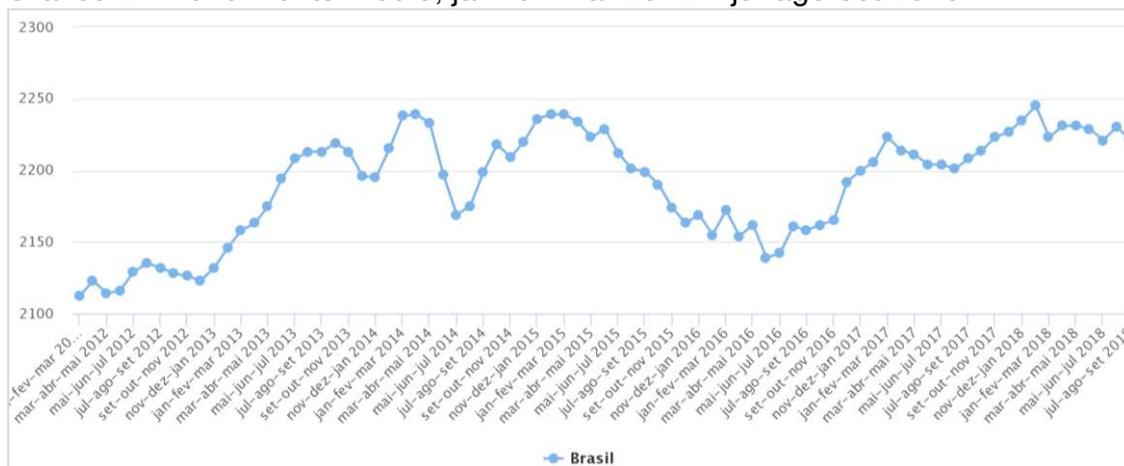
Figura 1 – Evolução da população por faixa etária



Fonte: IBGE – Projeção de População 2010 – 2060

Outro importante fator é o aumento da renda e o consumo per capita da população. Durante a década de 2000 a classe média brasileira teve seu ápice em crescimento, esse fator se manteve durante os primeiros anos da década seguinte e começou a oscilar a partir de 2014 com o início da recessão econômica brasileira (conforme mostra gráfico 1). De acordo com o IBGE, em 2017, as pessoas que estavam no último percentil de rendimento, ou seja, aquelas que faziam parte do 1% da população com rendimentos mais elevados (cujo rendimento médio mensal real era R\$ 27 213, ante R\$ 28 040, em 2016), recebiam, em média, 36,1 vezes o rendimento da metade da população com os menores rendimentos (cujo rendimento médio mensal real era R\$ 754). Essa conjuntura, torna explícito o potencial da demanda reprimida brasileira para consumos de bens, pois o gasto médio por pessoa com medicamento é uma relação direta ao nível de renda.

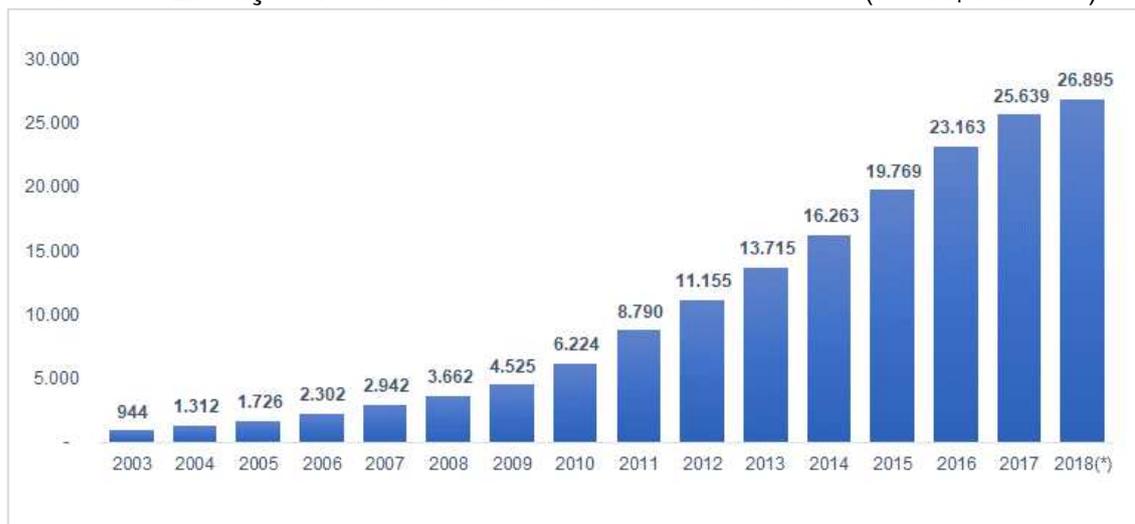
Gráfico 2 - Rendimento médio, jan-fev-mar 2012 – jul-ago-set 2018



Fonte: IBGE – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Mensal 2018

Além desses aspectos, outro fenômeno importante para a expansão do mercado de consumo de medicamento no Brasil é a ascensão dos genéricos, onde segundo dados da IMS Health (apud Pague Menos, 2018), as vendas de medicamentos genéricos atingiram R\$ 25,7 bilhões em 2017, um crescimento de 10,8% em relação às vendas realizadas em 2016, as quais foram R\$ 23,2 bilhões. De acordo com Fernandes (2014), os medicamentos genéricos estão cada vez mais presentes, tendo aumentado significativamente a sua participação desde a introdução da lei dos genéricos em 1999. Essa categoria apresenta expressivo crescimento como consequência dos fortes investimentos realizados pelos laboratórios e isso, como complementa o estudo da CLOSE UP INTERNATIONAL, 2014 (apud Fernandes, 2014), vem estimulando o consumo da população pelo seu preço mais acessível em comparação aos medicamentos de referência. O gráfico 2 mostra a evolução das vendas de medicamentos genéricos de 2003 a 2018.

Gráfico 3 – Evolução Vendas dos Medicamentos Genéricos (em R\$ milhões)



Fonte: Sindusfarma, 2018.

A introdução dos Medicamentos Genéricos no Brasil, em 2000, ofereceu uma importante oportunidade para o crescimento do volume de vendas e receita, uma vez que ampliou significativamente o mercado consumidor de medicamentos no Brasil, principalmente, na parcela da população de baixa renda. (Raia Drogasil, 2018).

2.3. Principais Categorias Comercializadas

Segundo dados da IMS health (2016), a receita proveniente do varejo farmacêutico é oriunda, basicamente, da comercialização de medicamentos de marca, medicamentos genéricos, Produtos OTC (*Over The Counter*) e não medicamentos (produtos de Higiene Pessoal, Cosméticos e Dermocosméticos), além de alguns serviços.

Na categoria de medicamentos, existem aqueles que são sujeitos a prescrição médica:

- **Referência (ou RX)** - produtos inovadores cuja eficácia, segurança e qualidade foram comprovadas cientificamente, por ocasião do registro, junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária, ou Anvisa, após anos de pesquisa (RAIA DROGASIL, 2018).
- **Similares (ou Trade)** - contêm o mesmo ou os mesmos princípios ativos e a mesma concentração, forma farmacêutica,

via de administração, posologia e indicação terapêutica do respectivo Medicamento de Referência (PAGUE MENOS, 2017)

- **Genéricos** – possui bioequivalência em testes de biodisponibilidade comparado contra uma determinada referência (IMS Health, 2016) e, no Brasil, só pode ser comercializado após a expiração da patente do medicamento referência.

Além das categorias mencionadas acima, temos aqueles medicamentos que são isentos de prescrição médica:

- **OTC** – Esses medicamentos podem ser tanto de marca (RX ou Similar) como genéricos e eles são de livre comercialização.

Por último, tem-se uma série de não medicamentos que também são comercializados, são eles:

- **HPC** – são aqueles produtos ligados a Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos. A IMS Health, subdivide essa categoria em PEC (Personal Care) que são aqueles produtos para cuidados pessoais; PAC (Patient Care) produtos para cuidados do paciente e nutricionais que são os ligados a nutrição.

2.4. Concentração

Conforme mencionado no tópico anterior, no Brasil existem 82.617 farmácias espalhadas em todos os estados, onde os 6 maiores *players* detém 5.400 filiais. Ademais, aproximadamente 30% do faturamento desse mercado pertence às 3 maiores redes do país. Dessa maneira, acredita-se na tendência de que, cada vez mais, os grandes *players* dominem a maior parte desse mercado.

A fusão da Droga Raia e Drogasil, assim como, da Drogaria Pacheco e Drogaria São Paulo, no ano de 2011, confirmam essa tendência, uma vez que, esse movimento consolidou a posição de líder e vice-líder, respectivamente, a essas redes no mercado farmacêutico desde então. A figura 2, traz os ranking da ABRAFARMA em faturamento e número de lojas desde 2011.

Figura 2 – Ranking ABRAFARMA - Faturamento

2011	2010	EMPRESA	UF	2017	2016	EMPRESA	UF
1	2	Raia/Drogasil	SP	1	2	Raia Drogasil	SP
2	1	DSP/Pacheco	SP/RJ	2	1	Drogaria Pache São Paulo	BR
3	3	Pague Menos	CE	3	3	Farmácias Pague Menos	CE
4	4	BR Pharma	BR	4	4	Fármacias São João	RS
5	5	Araujo	MG	5	5	Panvel	RS
6	6	Panvel	RS	6	6	Extrafarma	PA
7	7	Nissei	PR	7	7	Drogaria Araújo	MG
8	9	Onofre	SP	8	9	Drogarias Nissei	PR
9	8	Imifarma	PA	9	8	Drogaria Venâncio	RJ
10	10	Wall-Mart	SP	10	10	D1000 Varejo Farma	BR

Fonte: Números ABRAFARMA

Figura 3 – Ranking ABRAFARMA – Número de Lojas

2011	2010	EMPRESA	UF	2017	2016	EMPRESA	UF
1	1	Raia/Drogasil	SP	1	1	Raia Drogasil	SP
2	2	DSP/Pacheco	SP/RJ	2	2	Drogaria Pache São Paulo	SP/RJ
3	3	BR Pharma	BR	3	3	Farmácias Pague Menos	CE
4	4	Pague Menos	CE	4		Fármacias São João	BR
5	5	Wall-Mart	SP	5	5	Panvel	MG
6	6	Panvel	RS	6	6	Extrafarma	RS
7	7	Nissei	PR	7	4	BR Pharma	PR
8	8	Imifarma	PA	8	7	Drogarias Nissei	SP
9	9	Araujo	MG	9	10	Drogaria Araújo	PA
10	10	Drogas Mil	RJ	10	8	D1000 Varejo Farma	SP

Fonte: Números ABRAFARMA

Esse movimento em direção a concentração de mercado pelas grandes redes provocou um movimento de resistência das farmácias independentes com a criação do associativismo que consistem em uma união de um grupo, visando criar bases para gerar benefícios sociais e econômicos para enfrentar a forte concorrência.

2.5. Principais players do varejo farmacêutico brasileiro

Neste tópico será feito uma explanação geral dos sete principais players em termos de faturamento para o ano de 2017 conforme o ranking de faturamento do IBEVAR (2017).

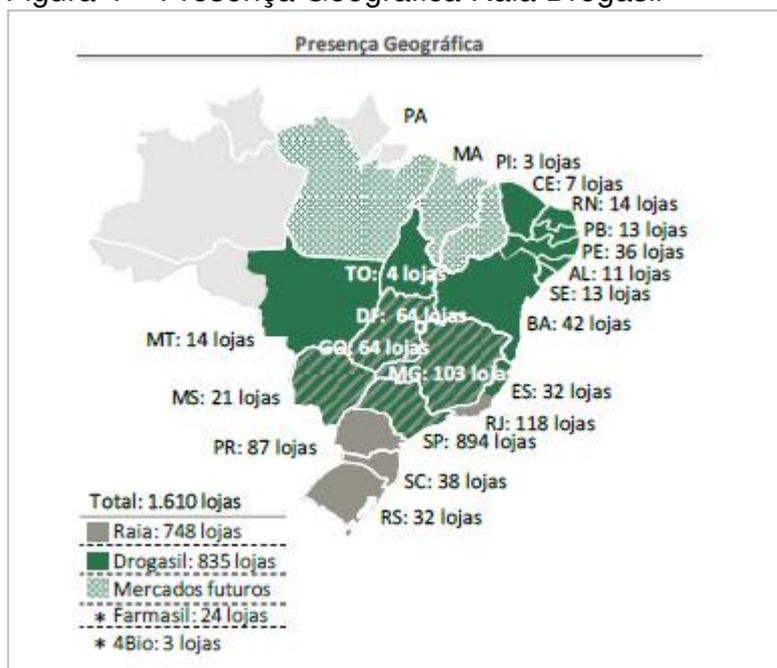
2.5.1. Raia Drogasil

A RD, foi constituída em 2011 a partir da fusão entre iguais da Raia S/A e Drogasil S/A, compondo, a partir de então, a maior rede do Mercado Farmacêutico Brasileiro, onde, em 2017, a empresa alcançou uma receita bruta de R\$ 13,9 bilhões dentro de um número de lojas de 1.610 filiais em 20 estados brasileiros, números esses que há mantém entre os 10 maiores grupos varejistas brasileiro.

Em termos de unidades vendidas, a RD possui uma participação de mercado de 11,8% no ano de 2017 e com relação ao faturamento total, essa participação fica em torno de 14,5%, de acordo com dados da IMS (apud RD, 2018). Vale salientar que para este trabalho, por limitações de dados, será trabalhado o Market Share sobre o Faturamento total do Varejo Farmacêutico brasileiro.

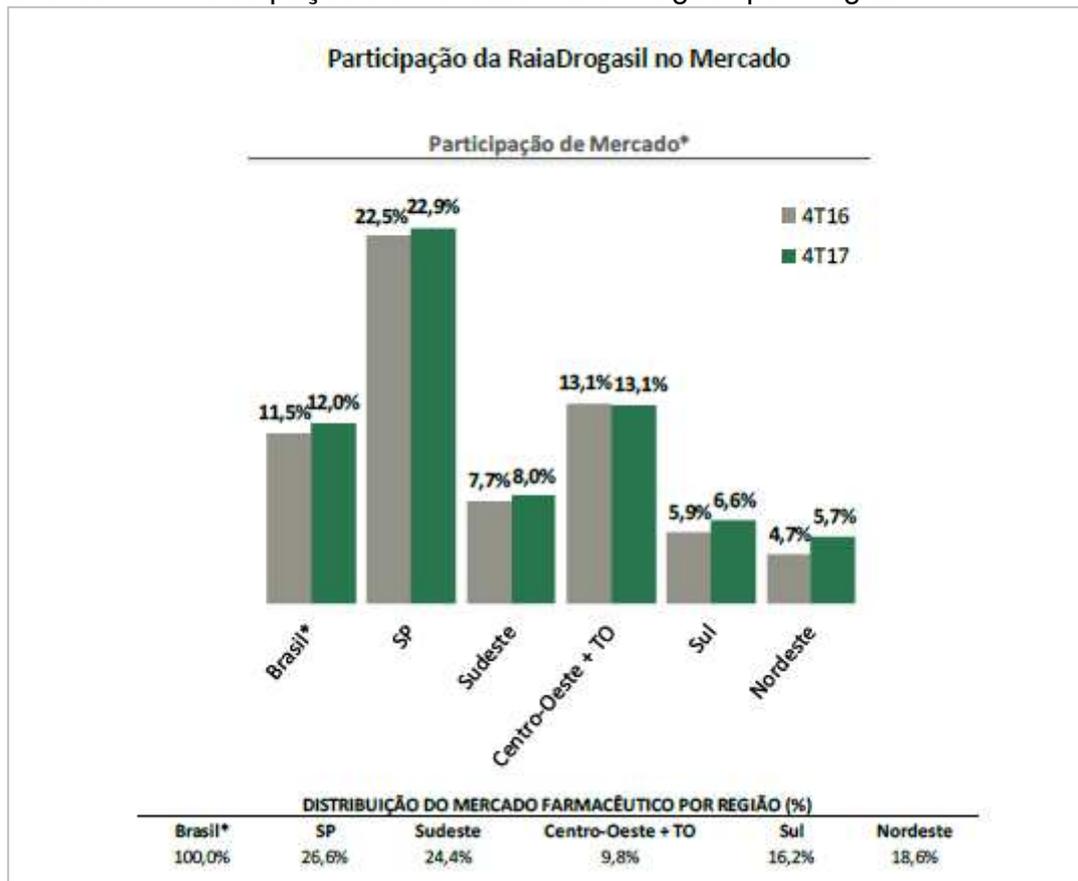
A RD possui um potencial imenso de crescimento, uma vez que, nos 20 estados em que se faz presente, estão 94% do mercado consumidor farmacêutico brasileiro. Na figura 4 e no gráfico 3, são apresentadas a distribuição geográfica da Rede, assim como, o Market Share por Região.

Figura 4 – Presença Geográfica Raia Drogasil



Fonte: Raia Drogasil 2018.

Gráfico 4 – Participação de Mercado Raia Drogasil por Região



Fonte: Raia Drogasil 2018

A posição número 1 consolidada do grupo se faz hoje por uma série de estratégias competitivas adotadas, tais como: (1) Escolha da localização dos pontos de venda baseadas no mercado consumidor da região, a concorrência existente a ser enfrentada, os custos de operação, a incidência de sol, o fluxo de veículos e pedestres e a visibilidade da loja; (2) Desenvolvimento de um layout padrão para todas as suas lojas que maximizem os espaços e torne o ambiente de compra convidativo e de fácil circulação; (3) A escolha do sortimento adequado (*mix* de produtos) para o público alvo, assim como o equilíbrio dos preços, também são fatores diferenciais para a Rede; (4) Disposição de canais virtuais de atendimento como e-commerce e serviços de televendas (Raia Drogasil, 2018).

Diante desses fatores, pode-se assim resumir a abrangência da Raia Drogasil, em 2017:

- Receita Bruta: R\$ 13,9 bilhões;
- Nº de Lojas: 1.610 unidades;

- *Market Share* (em unidades): 11,8%;
- *Market Share* (em Faturamento): 14,5%;
- Estados de Atuação: São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Espírito Santo, Paraná, Santa Catarina, Rio Grande do Sul, Goiás, Distrito Federal, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Bahia, Pernambuco, Sergipe, Alagoas, Paraíba, Rio Grande do Norte, Ceará, Piauí e Tocantins;
- Diferenciais competitivos: localização adequada, layout padrão de lojas, sortimento adequado e ampliação de ambientes de venda.

2.5.2. Drogaria Pacheco São Paulo

A DPSP foi constituída em 2011 a partir da fusão da Drogaria Pacheco e da Drogaria São Paulo, compondo, a partir de então a 2ª maior rede de farmácias do Brasil, tanto em faturamento quanto em número de lojas.

Em 2017, estima-se que a DPSP tenha alcançado um faturamento de R\$ 9,2 bilhões (IBEVAR, 2018), por meio dos seus 1.227 pontos de vendas espalhados 9 estados brasileiros, além do Distrito Federal. Dessa maneira, a empresa é detentora de 9,21% do mercado farmacêutico Brasileiro.

Para esse grupo não foi possível coletar informações sobre as estratégias competitivas adotadas.

- Receita Bruta: R\$ 9,2 bilhões;
- Nº de Lojas: 1.227 unidades;
- *Market Share* (em unidades): não informado pela companhia;
- *Market Share* (em Faturamento): 6,6%;
- Estados de Atuação: São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Bahia, Pernambuco, Espírito Santo, Goiás, Paraná, Paraíba e Distrito Federal;
- Diferenciais competitivos: não informado pela companhia;

2.5.3. Farmácias Pague Menos

A Empreendimentos Pague Menos S/A, fundada em 1981 no estado do Ceará, ocupa, desde 2011, a 3ª posição no ranking ABRAFARMA das empresas do Varejo Farmacêutico Brasileiro. A rede, que atualmente é a única que possui pontos de venda em todos os estados do país, incluindo o

Distrito Federal, em 2017, faturou cerca de R\$ 6,3 bilhões com 1.082 lojas em todo país.

A participação de mercado do Grupo gira em torno de 6,1% em relação a unidades vendidas e 6,6% com relação ao faturamento total de mercado.

Para a rede de farmácias Pague Menos, a estratégia competitiva adotada está demasiadamente focada na expansão de lojas com um modelo descentralizado por meio de 10 Gerências Operacionais e 44 Gerências Regionais. O Grupo enfatiza que as gerências regionais proporcionam vantagem competitiva, uma vez que, têm conhecimento do mercado consumidor e do ambiente competitivo da localidade para a qual pretende-se expandir (Pague Menos, 2018). A proximidade com o cliente e, por sua vez, a fidelização do mesmo se dá pela comodidade e proximidade desses com as lojas, por isso a expansão é o principal fator competitivo. Outro ponto destacado pelo grupo que é favorável a esse modelo é que uma administração descentralizada das lojas favorece ao casamento das necessidades específicas de cada filial e cada cliente em cada região com o que a farmácia tem para ofertar. Além disso, a rede usa de uma política de preços variável para cada região conforme o público alvo e de uma diversificação dos meios de pagamento como estratégia competitiva.

A Rede de Farmácias Pague Menos, também é conhecida pela forte atuação em publicidade e *merchandising*, promovendo inúmeras ações a comunidades carentes e até mesmo eventos que favorecem a memorização da marca para os seus consumidores, além de, captar novos clientes.

Em síntese, temos:

- Receita Bruta: R\$ 6,3 bilhões;
- Nº de Lojas: 1.082 unidades;
- *Market Share* (em unidades): 6,1%;
- *Market Share* (em Faturamento): 6,6%;
- Estados de Atuação: todos os estados brasileiros e Distrito Federal;
- Diferenciais competitivos: modelo de expansão agressivo e descentralizado; política de preços variável e atenção voltada para políticas de *marketing* agressivas.

2.5.4. Panvel

A Panvel é uma das 3 empresas do grupo Dimed S/A Distribuidora de Medicamentos desde 1994 e é a maior rede de farmácias do Sul do Brasil, com um universo de 373 lojas espelhadas por 4 estados das regiões Sul e Sudeste. Com um faturamento de R\$ 2,3 bilhões no ano de 2017, o grupo ocupou a 5ª posição no Ranking ABRAFARMA do Varejo Farmacêutico Brasileiro e possui um Market Share de 2,4% em relação ao faturamento total do Mercado Farmacêutico no Brasil.

O Grupo foca suas estratégias competitivas na expansão e consolidação dos Produtos Marca Própria que são aqueles produtos exclusivos da marca. Nesse segmento a rede, detém expertise por ter sido a pioneira comercialização e possui a maior linha de produtos Marca Própria do Brasil (em torno de 500 produtos).

Outras estratégias competitivas adotadas pelo grupo estão uma política comercial de descontos alinhada ao mercado local, um mix de produtos pautados na demanda e na concorrência de cada ponto de venda e um canal de vendas da *web* que atende todas as regiões do Brasil.

Em termos gerais, temos:

- Receita Bruta: R\$ 2,3 bilhões;
- Nº de Lojas: 373 unidades;
- *Market Share* (em unidades): não informado pela companhia;
- *Market Share* (em Faturamento): 2,4%;
- Estados de Atuação: Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná e São Paulo;
- Diferenciais competitivos: Expertise em comercialização de produtos Marca Própria, política comercial de preços adequada a localização, sortimento adequado para cada loja e cada perfil de consumidor, além de um *e-commerce* em crescimento.

2.5.5. Extrafarma

A Extrafarma é uma das 5 empresas do Grupo Ultra no Brasil desde 2014 e é hoje a 6ª maior rede do varejo farmacêutico brasileiro.

Fundada em 1960, no estado do Pará, a Extrafarma hoje vem conquistando espaço no mercado farmacêutico, principalmente, nas Regiões Norte e Nordeste e é líder no segmento nos estados do Pará, Maranhão e

Amapá. A empresa, em 2017, registrou 394 filiais nos 14 estados em que está presente (Alagoas, Amazonas, Amapá, Bahia, Ceará, Maranhão, Pará, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte, São Paulo, Sergipe e Tocantins).

Segundo IBEVAR (2018), em 2017, a empresa garantiu R\$1,9 bilhões em receita bruta, consolidando sua posição como 52ª maior rede varejista brasileira em faturamento.

A empresa tem assegurado sua competitividade focando no cliente, baseada em um novo padrão de loja com estruturas modernas e receptivas, uma gestão de categorias de excelência para proporcionar o produto certo ao cliente certo, além na atenção total em qualidade de atendimento. Dessa maneira, a rede deixa claro ser o foco do seu negócio garantir uma experiência de compra diferenciada que proporcione a maior conversão de clientes possível e para isso, a rede aduz que o investimento em capital humano é indispensável. Além disso, só no ano de 2017, foram inauguradas 100 lojas, onde 22 dessas foram somente no estado de São Paulo.

Em linhas gerais, tem-se:

- Receita Bruta: R\$ 1,9 bilhões;
- Nº de Lojas: 394 unidades;
- *Market Share* (em unidades): não informado pela companhia;
- *Market Share* (em Faturamento): 2,07%;
- Estados de Atuação: Alagoas, Amazonas, Amapá, Bahia, Ceará, Maranhão, Pará, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte, São Paulo, Sergipe e Tocantins;
- Diferenciais competitivos: além de uma forte expansão, a Extrafarma tem foco na experiência do cliente, por meio de adequação de sortimento, padronização de lojas, investimento em capital humano.

2.5.6. Drogaria Nissei

A Drogaria Nissei, é hoje a 7ª maior rede de farmácias do varejo farmacêutico brasileiro. A empresa, que possui, aproximadamente 250 filiais nos estados do Paraná, São Paulo e Santa Catarina, foi fundada por volta de

1988 e vem se consolidando, desde 2009, entre a 7ª e 8ª posição no ranking ABRAFARMA das maiores redes farmacêuticas do Brasil.

A empresa teve um faturamento estimado pelo IBEVAR (2018) de R\$1,37 Bilhões, ocupando a 76ª posição no ranking das maiores empresas varejistas brasileira.

Com maior número de farmácias 24 horas no Estado do Paraná, as farmácias da rede “caracterizam-se por espaços modernos, de fácil localização, amplos estacionamentos, diversidade de produtos e disponibilidade de farmacêuticos qualificados que promovem o melhor atendimento profissional” (Drogaria Nissei, 2018).

- Receita Bruta: R\$ 1,37 bilhões;
- Nº de Lojas: 250 unidades;
- *Market Share* (em unidades): não informado pela companhia;
- *Market Share* (em Faturamento): 1,43%;
- Estados de Atuação: Paraná, São Paulo e Santa Catarina;
- Diferenciais competitivos: Humanização do cliente; ambientação adequada e moderna de suas lojas; estacionamentos amplos e atendimento farmacêutico de qualidade.

O Quadro 1, resume todos os dados de cada Grupo.

Quadro 1 - Resumo dos principais grupos

GRUPO	Receita bruta	Nº de lojas	Market share (em unidades)	Market share (em faturamento)	Estados de atuação	Diferenciais competitivos
RD	13,85	1.610	11,80%	14,49%	SP, RJ, MG, ES, PR, SC, RS, GO, DF, MT, MS, BA, PE, AL, PB, RN, CE, PI e TO	localização adequada, layout padrão de lojas, sortimento adequado e ampliação de ambientes de venda.
DPSP	8,80	1.227	-	9,21%	SP, RJ, MG, BA, PE, ES, GO, PR, PB e DF	-
Pague Menos	6,31	1.082	-	6,60%	Nas 27 Unidades Federativas	modelo de expansão agressivo e descentralizado; política de preços variável e atenção voltada para políticas de <i>marketing</i> agressivas.
Panvel	2,26	373	-	2,36%	RS, SC, PR e SP	Expertise em comercialização de produtos Marca Própria, política comercial de preços adequada a localização, sortimento adequado para cada loja e cada perfil de consumidor, <i>e-commerce</i> em crescimento.
Extrafarma	1,90	394	-	1,99%	AL, AM, AP, BA, CE, MA, PA, PB, PI, RN, SP, SE e TO	forte expansão, foco na experiência do cliente, por meio de adequação de sortimento, padronização de lojas, investimento em capital humano.
Drogaria Nissei	1,37	250	-	1,43%	PR, SP e SC	Humanização do cliente; ambientação adequada e moderna de suas lojas; estacionamentos amplos e atendimento farmacêutico de qualidade.

Fonte: Elaboração Própria

3. REFERENCIAL TEÓRICO

Para fazer qualquer análise sobre concentração é importante entender o conceito de mercado, o qual, segundo Pindyck (2005, p. 7), é um grupo de compradores e vendedores que, por meio de suas reais ou potenciais interações, determinam o preço de um produto ou de um conjunto de produtos. Além de entender esse conceito, compreender a sua dinâmica e funcionamento para economia, também são fatores indispensáveis, uma vez que, a maioria dos mercados encontram-se entre os extremos de concorrência perfeita e monopólio, como aduz Cabral (1994, p. 22).

Dessa maneira, no primeiro extremo, tem-se a concorrência perfeita que, como define Varian (2003, p. 310), é um mercado em que cada agente econômico considera o preço de mercado como fora do seu controle e dessa maneira, os preços são formados pelas forças de mercado da oferta e da demanda. Ademais, essa estrutura de mercado parte de três suposições básicas: (1) aceitação de preços, (2) homogeneidade de produto, e (3) livre entrada e saída de empresas. Outro ponto a destacar é que nos mercados livres, existe uma tendência de que o preço se modifique até o ponto que o mercado fique balanceado, ou seja, até que a quantidade demandada e a quantidade ofertada sejam iguais (Pindyck, 2005).

No outro extremo, tem-se o monopólio, mercado caracterizado por possuir apenas um vendedor e vários compradores. Nessa estrutura de mercado, o monopolista é dotado de poder de mercado suficiente para influenciar diretamente na determinação do preço e, dessa maneira, escolher o nível de preço e produção que maximize seus lucros totais (Varian, 2003).

No entanto, conforme Cabral (1994, p. 29), o que se constata é que a grande maioria dos mercados se encontra em uma situação intermediária entre monopólio e concorrência perfeita, o oligopólio. Esta estrutura de é caracterizada por um pequeno grupo de empresas atendendo a um grande número de consumidores, ofertando produtos diferenciados ou homogêneos e com elevadas barreiras à entrada.

Isto posto, na literatura econômica são encontradas inúmeras medidas que objetivam medir a proximidade de um mercado ao monopólio ou a concorrência perfeita, tais como o índice de razão de concentração (CR_n) e o

índice de Herfindahl-Hirshman (HHI) (Cabral, 1994), os quais serão explorados no capítulo 4 desse trabalho.

Diante do que foi exposto, é importante entender quais os efeitos desses mercados para os agentes econômicos. Para isto, a Teoria Econômica Neoclássica se sustenta em alguns conceitos: o excedente do consumidor, o excedente do produtor, o excedente total e a eficiência econômica. Segundo Pindyck (2005, p. 254) o excedente do consumidor é o benefício total que os consumidores recebem além daquilo que pagam pela mercadoria e o excedente do produtor é uma medida análoga que se refere aos ganhos dos produtores. As somas desses excedentes compõem o excedente total desse mercado e um mercado é dito eficiente quando o preço e a quantidade de equilíbrio maximizam o excedente total, desse modo, os mercados competitivos são dados como eficientes.

Em um monopólio, segundo Pindyck (2005, p. 287), a quantidade ofertada pelo monopolista será menor e o seu preço será maior que a quantidade e o preço do mercado competitivo, dessa maneira, menos consumidores poderão adquirir o produto ofertado e aqueles que o fizerem estarão pagando um preço mais elevado. Portanto, quanto maior a proximidade dos mercados ao preço e a quantidade de equilíbrio, maior será o bem-estar do consumidor, tendo em vista que o ponto de equilíbrio de mercado maximiza seu excedente.

Portanto, será analisada a concentração de mercado do varejo farmacêutico brasileiro tendo em vista a correlação entre concorrência e bem-estar.

4. METODOLOGIA

O presente estudo é exploratório e descritivo, tendo em vista as características e a natureza do problema que se procura estudar. Em um primeiro momento, fundamenta-se o trabalho com base em uma pesquisa bibliográfica em fontes secundárias sobre o mercado do varejo farmacêutico no Brasil. As informações foram substanciais para definir o tamanho desse mercado, assim como, construir a base de dados a qual alicerça esse trabalho.

No segundo momento, será avaliado o grau de concentração que as principais redes farmacêuticas brasileiras detêm, para isso, serão calculados o CR3 e o CR4 para as vendas das maiores redes da ABRAFARMA, assim como, o Índice Hirschman-Herfindahl (HHI), para os anos de 2009 a 2017.

4.1. Mercado Relevante e Competitividade de Mercado

O varejo de farmácias no Brasil tem uma condução bastante heterogeneia por ser composto por grandes redes, farmácias independentes e associadas.

O Universo trabalhado nesse estudo contempla um mercado que fatura cerca de R\$ 100 bi/ano por meio da venda de 5,2 bi/ano em mais de 90 mil pontos de venda (PDV) espalhados em todo o território nacional.

A base de dados para calcular o grau de competitividade no varejo farmacêutico foi obtida a partir de dados fornecidos pelas empresas de capital aberto, Raia Drogasil, Pague Menos e o Grupo Dimed, além dos relatórios da IMS Health dentro de publicações feitas pelos conselhos regionais e federais de farmácia, do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos (SINDUSFARMA) e de pesquisas bibliográficas.

Os dados apresentam as vendas em reais dos 3 maiores players do varejo farmacêutico do ranking da ABRAFARMA, assim, como um agrupamento do faturamento das demais redes associadas a essas instituições o que servirá como base para o cálculo do Market-share dessas companhias dentro do mercado total para um período de análise de 8 anos (de 2010 a 2017).

4.2. Razão de Concentração

A Razão de Concentração é um dos indicadores mais utilizados para a mensuração da parcela de mercado dominada por n firmas (onde, $n = 1,2,3...k$) Normalmente são calculados o CR_4 , CR_8 ou CR_{50} das 4, 8 ou 50 maiores firmas.

Seu cálculo é definido como:

$$CR_n = \sum_{i=1}^n Msh_i$$

Onde CR_n representa o grupo das n firmas i com as maiores parcelas de mercado (Msh), por exemplo, um $CR_4 = 0,6$ ou 60% implica dizer que 60% do mercado é dominado pelas 4 maiores firmas.

4.3. Índice De Herfindahl – Hirschman

O índice de concentração de Herfindahl – Hirschman é calculado por meio da soma dos quadrados das participações de mercado de cada firma presente nele e pode ser representado pela seguinte expressão:

$$HHI = \sum_{i=1}^n Msh_i^2$$

O resultado final do HHI varia entre 1 e $1/n$, onde $HHI = 1$ indica a presença de um monopólio e $HHI = 1/n$ indica desde uma presença de um oligopólio a uma concorrência perfeita.

Nos Estados Unidos, usa-se uma variante desse índice, onde o valor do HHI é multiplicado 10.000 e a partir de então, conforme Guia H (2016 apud IBRAC, 2017), compreende-se que os mercados são:

- (1) Desconcentrados: HHI abaixo de 1.500;
- (2) Moderadamente concentrado: HHI entre 1.500 e 2.500.
- (3) Altamente concentrados: HHI acima de 2.500.

Esse índice possui algumas limitações como a necessidade de conhecer a participação de mercado individual de cada firma o que implica na difícil mensuração do mesmo para este trabalho, tendo em vista, a ausência de números quando se trata de varejo. Dessa maneira, para o cálculo do HHI, será delimitado o mercado apenas das redes associadas a ABRAFARMA como universo de dados.

5. ANÁLISE DE RESULTADOS

Foi mensurada a participação de mercado com base no faturamento total do mercado farmacêutico para as redes que possuem capital aberto e, portanto, têm seus resultados financeiros divulgados periodicamente, são elas: Raia Drogasil, Pague Menos e Panvel pertencente ao Grupo Dimed). A DPSP, embora seja uma empresa de capital fechado, compõe nossa análise por meio de dados estimados ou coletados pelo IBEVAR e por pesquisas bibliográficas. Com relação as demais empresas do segmento, não foi possível analisar individualmente suas participações de mercado por conta não somente da atomização de empresas que esse mercado possui, como também, pela confidencialidade dos dados das empresas varejistas. Portanto, para esse grupo de empresa foram feitos dois aglomerados, o primeiro corresponde ao restante das empresas que compõe a ABRAFARMA, e o segundo, as demais empresas que complementam o faturamento total do mercado.

É importante ressaltar que o Grupo Composto pela a ABRAFARMA teve algumas movimentações de entrada e saída de pequenas farmácias, mas que essas movimentações não são representativas em faturamento de maneira que possa prejudicar o cálculo da razão de concentração e do índice de concentração desse mercado.

A Tabela 1, mostra o faturamento (em R\$ milhões) desses 6 grupos de 2010 a 2017 (período o qual se constitui a análise desse trabalho):

Tabela 1 – Faturamento Varejo Farmacêutico (em R\$ Milhões)

Grupos de Faturamento	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Raia Drogasil	3.986	4.775	5.594	6.464	7.784	9.425	11.828	13.852
DPSP	4.166	4.400	5.100	5.600	6.370	7.300	8.256	8.800
Pague Menos	2.235	2.875	3.249	3.719	4.378	4.809	5.832	6.306
Panvel (Dimed S/A)	1.293	1.469	1.646	1.886	2.022	2.109	2.260	2.396
Outras Redes ABRAFARMA	1.364	2.435	3.265	4.924	5.838	6.915	8.195	8.511
Restante do Mercado	23.190	26.933	30.762	35.339	39.588	44.931	50.849	55.734
Total	36.234	42.887	49.616	57.932	65.980	75.489	87.220	95.599

Fonte: Elaboração Própria

No tópico 4.1, serão analisadas as razões de concentração para as 4 maiores redes e logo após para toda as redes da ABRAFARMA (CR₄ e CR₂₉, respectivamente).

No tópico seguinte, será calculado o índice de concentração apenas para a amostra das redes da ABRAFARMA em virtude da escassez de dados públicos nesse segmento.

5.1. Razão de Concentração para todo o Mercado

Nessa parte do trabalho, serão analisadas as razões de concentração do mercado a partir da subdivisão do mesmo em 6 grupos, conforme representado pela tabela 2 com o *Market Share* de 2010 a 2017.

Tabela 2 – *Market Share* dos 6 grupos de faturamento (em p.p)

Grupos de Faturamento	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Raia Drogasil	11%	11%	11%	11%	12%	12%	14%	14%
DPSP	11%	10%	10%	10%	10%	10%	9%	9%
Pague Menos	6%	7%	7%	6%	7%	6%	7%	7%
Panvel (Dimed S/A)	4%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%
Outras Redes ABRAFARMA	4%	6%	7%	9%	9%	9%	9%	9%
Restante do Mercado	64%	63%	62%	61%	60%	60%	58%	58%

Fonte: Elaboração Própria

A tabela 2 evidencia que o mercado varejista farmacêutico brasileiro é bastante pulverizado em termos de faturamento já que o item restante do mercado que exclui os grandes grupos representa em média 61% nos anos analisados. No entanto, essa parcela das farmácias independentes e das associações, entre 2010 e 2017, sofreram uma redução de 6% em participação de mercado.

Em 2011, houve a fusão da Droga Raia com a Drogasil, formando a Raia Drogasil; e a fusão da Drogaria Pacheco com a Drogaria São Paulo, formando a DPSP, essas uniões, no entanto, provocou movimento de mercado em direção a formação desses grandes grupos, uma vez que, suas participações de mercado resultaram apenas em uma soma do *Market share* das empresas relacionadas. Ademais, “o índice da razão de concentração não leva em conta a participação relativa de cada empresa, logo, o movimento do mercado não afetou significativamente o *CR4*”(REBOUÇAS, 2013).

Tabela 3 – Índices da Razão de Concentração para Grupos de Análise

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
CR4	0,32	0,32	0,31	0,30	0,31	0,31	0,32	0,33
CR29	0,36	0,37	0,38	0,39	0,40	0,40	0,42	0,42

Fonte: Elaboração Própria

O índice de Razão de Concentração para as 4 maiores empresas, como mostra a tabela 3, não mostrou tendência ascendente significativa, um vez que, ocorreram pequenas oscilações na ordem de 0,01. No entanto, essas redes concentram 30% de todo o mercado com apenas 5% de todos os Pontos de Vendas no País.

Para os 29 maiores grupos que compõem todas as redes da ABRAFARMA, há uma tendência positiva em direção a uma maior concentração de mercado. Esse fator está ligado a redes que vêm se consolidando como a Panvel, Extrafarma, Drogaria Araújo, Drogaria Nissei, entre outras, pois, essas redes tem se profissionalizado e desenvolvido estratégias competitivas de excelência para se sustentar nesse mercado.

Desse modo, o CR₄ mostrou um mercado que possui um grau de concentração significativo para as 4 maiores firmas, porém, não demonstrou nenhuma tendência de crescimento com relação a essa concentração. Já o CR₂₉, apresentou uma tendência mais ascendente com relação a parcela de mercado absorvida pelas redes da ABRAFARMA.

5.2. Índice de concentração para redes ABRAFARMA

Para calcular o índice de concentração de Herfindahl – Hirschman, por limitações de informações, foi-se necessário usar apenas a ABRAFARMA como amostra. Mesmo assim a amostra é bastante representativa para avaliar tendências de concentração no mercado uma vez que as redes da ABRAFARMA detêm em torno de 40% do mercado total. Dessa maneira, a Tabela 4 apresenta as participações de mercado dos 4 maiores firmas e da consolidação em um só grupo das outras 25 drogarias que compõe a ABRAFARMA.

Tabela 4 – Market Share Grupos da ABRAFARMA

Grupos de Faturamento	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Raia Drogasil	31%	30%	30%	29%	29%	31%	33%	35%
DPSP	32%	28%	27%	25%	24%	24%	23%	22%
Pague Menos	17%	18%	17%	16%	17%	16%	16%	16%
Panvel (Dimed S/A)	10%	9%	9%	8%	8%	7%	6%	6%
Outras Redes ABRAFARMA	10%	15%	17%	22%	22%	23%	23%	21%

Fonte: Elaboração Própria

Pode-se inferir que dentro de um universo das 29 grandes redes da ABRAFARMA, ainda assim, as 3 maiores empresas no ranking de venda, concentram mais de 70% desse mercado.

Para analisar a concentração desse mercado, calculou-se o CR₃, CR₄ e o HHI para amostra, conforme mostra tabela 5:

Tabela 5 – Índices Herfindahl – Hirschman para Grupos ABRAFARMA

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
CR ₃	0,80	0,76	0,74	0,70	0,70	0,70	0,71	0,73
CR ₄	0,90	0,85	0,83	0,78	0,78	0,77	0,77	0,79
HHI	0,25	0,23	0,23	0,22	0,23	0,23	0,24	0,24

Fonte: Elaboração Própria

Na perspectiva do cálculo da razão de concentração desse mercado, pode-se observar uma tendência descentralizadora dentro da ABRAFARMA da participação de mercado pelas maiores redes, uma vez que, quase 10% desse *market share* migrou para outras empresas dentro do período de análise. No entanto, para o HHI, as variações não foram expressivas, fator que indica uma certa manutenção nas condições de concorrência desse mercado.

Em linhas gerais, pode-se dizer que dentro do mercado da ABRAFARMA, existe um HHI médio de 0,23 (2.300 pontos) que implica em um mercado modernamente concentrada.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mercado do varejo farmacêutico brasileiro vem se consolidando ao longo dos anos em benefícios de questões econômicas e sociais, tais como: o envelhecimento da população, onde, até 2060, estima-se que o número de pessoas com mais de 60 anos será 2,8 vezes maior do que em 2010. Outra questão é a ascensão das Classes C e D por meio do aumento da renda e do consumo per capita; e, por último, a expansão do mercado de consumo de genéricos no Brasil, onde, de 2003 a 2018 esse mercado aumentou em 28 vezes.

Diante de um cenário tão promissor, é natural que exista uma concorrência aquecida buscando se consolidar crescentemente dentro desse mercado, onde, em 2017, somente a RD, a Pague Menos e a DPSP, expandiram seus negócios em 376 novas filiais (aproximadamente 1 loja aberta por dia). Dessa maneira, é cada vez mais constante o consumidor se deparar rodeado de grandes redes com padrões e estruturas estrategicamente modernas e eficientes com o foco voltado para cliente e para sua experiência de compra.

Em virtude de tal conjuntura, foram analisados 6 players que estão entre as 10 maiores redes de farmácias do país no ranking ABRAFARMA para o ano de 2017. Foi mostrado que esses grupos detêm, dos R\$ 95 bilhões do faturamento total do mercado farmacêutico, R\$ 34,4 bilhões, dos quais, foram obtidos em 4.936 pontos de vendas.

Dessa maneira, mensurou-se a razão de concentração das principais firmas em que foi possível coletar dados financeiros para o período entre 2010 e 2017, assim como, o HHI para o mercado das redes da ABRAFARMA. Diante disso, pode-se concluir que o mercado farmacêutico ainda é bem atomizado, embora, exista uma tendência de consolidação de grandes redes, como aquelas, associadas a ABRAFARMA. Com relação ao cálculo do HHI, o que pode-se inferir foi a presença de um mercado moderadamente concentrado.

Destarte, o mercado farmacêutico ainda é bastante granular, mas existe uma maior expansão e consolidação das grandes redes em busca da maior captura de parcela de mercado possível e isso, de certo modo, confirma a sensação percebida pelo consumidor de que há uma *overdose* de farmácias

que, cada vez mais, buscam se diferenciar para se sustentar num mercado tão promissor e disputado. Ademais, apoiado na teoria econômica neoclássica, esse fator, garante ao consumidor mais bem-estar, tendo em vista que a existência, ainda forte de uma concorrência, assegura maior proximidade aos preços e quantidades ótimas que maximizam seu excedente.

7. REFERÊNCIAS

Associação Brasileira de Farmácias (ABRAFARMA). **Ranking Abrafarma 2011**. São Paulo, 2011. Disponível em: <https://docs.wixstatic.com/ugd/03661a_f52e42e66f524abd9f6a326e585dab10.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2018.

Associação Brasileira de Farmácias (ABRAFARMA). **Ranking Abrafarma 2012**. São Paulo, 2012. Disponível em: <https://docs.wixstatic.com/ugd/03661a_0542c621679b41b8a298fa6315175773.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2018.

Associação Brasileira de Farmácias (ABRAFARMA). **Ranking Abrafarma 2013**. São Paulo, 2013. Disponível em: <https://docs.wixstatic.com/ugd/03661a_9a368b88900247dea35afdc83fb9a6ae.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2018.

Associação Brasileira de Farmácias (ABRAFARMA). **Ranking Abrafarma 2016**. São Paulo, 2016. Disponível em: <https://docs.wixstatic.com/ugd/03661a_e4e297223f0743c39e56db524f87d6fb.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2018.

Associação Brasileira de Farmácias (ABRAFARMA). **Ranking Abrafarma 2017**. São Paulo, 2017. Disponível em: <https://docs.wixstatic.com/ugd/03661a_699edda9bbf14900a64a556b71f6d8f5.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2018.

Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa. Guia INTERFARMA 2018. **São Paulo: INTEFARMA**, 2015.

BATISTA, Raquel de Oliveira Alvarez. **ESTRATÉGIAS DE NEGÓCIOS E REDES SOCIAIS: Um estudo de caso sobre a Drogaria Araujo. Projetos, dissertações e teses do Programa de Doutorado e Mestrado em Administração**, v. 8, n. 1, 2016.

BRASIL PHARMA. **Release de resultados 2015**. São Paulo: 2015.

CAMAROTTO, Marcio Roberto. **Gestão de atacado e varejo**. IESDE BRASIL SA, 2009.

CAPANEMA, Luciana Xavier de Lemos. A indústria farmacêutica brasileira e a atuação do BNDES. 2006.

Conselho Federal de Farmácia (CFF). **Dados 2016**. Brasília. 2016. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/pagina.php?id=801&menu=801&titulo=Dados+2016>>. Acesso em: 07 set. 2018.

DE MIRANDA, Bernardo Cunha. **Uma análise da atratividade do varejo de farmácias brasileiro para investidores**. 2013. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Rio de Janeiro.

DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Drogarias DPSP S.A.** São Paulo. 2018. Disponível em: <<https://www.escavador.com/diarios/634271/DOESP/empresarial/2018-03-29?page=410>>. Acesso em: 24 nov. 2018.

DIÁRIO OFICIAL DE MINAS GERAIS. **Drogaria Araujo S.A.** Minas Gerais. 2017. Disponível em: <http://jornal.iof.mg.gov.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/187117/caderno2_2017-08-19%202.pdf?sequence=1>. Acesso em: 20 nov. 2018.

DOISAMAI SFARMA. **Abrafarma divulga ranking das redes associadas.** São Paulo. 2018. Disponível em: <<https://www.doisamaisfarma.com.br/noticias/abrafarma-divulga-ranking-das-redes-associadas/>>. Acesso em: 05 out. 2018.

EXAME. **Grandes redes de farmácia tem alta no faturamento em 2014.** São Paulo. 2015. Disponível em: <<https://exame.abril.com.br/economia/grandes-redes-de-farmacia-tem-alta-no-faturamento-em-2014/>>. Acesso em: 05 out. 2018.

FARMÁCIAS NISSEI. **Sobre Nós.** Paraná. 2018. Disponível em: <<https://www.farmaciasnissei.com.br/sobre-nos>>. Acesso em: 17 nov. 2018

FERNANDES, Ian Ribeiro Caram. Análise do mercado brasileiro de varejo farmacêutico: principais características, players e práticas de sucesso.

FOLHA UOL. **O rumo das farmácias brasileiras.** São Paulo. 2015. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/fsp/opiniao/55466-o-rumo-das-farmacias-brasileiras.shtml# =>>. Acesso em: 10 out. 2018

GLOBAL DATA. **Brazil's highly attractive pharmaceutical market to approach \$30 billion by 2021.** Disponível em: <<https://www.globaldata.com/brazils-highly-attractive-pharmaceutical-market-approach-30-billion-2021/>>. Acesso em: 15 set. 2018.

GRUPO DIMED S/A. **Demonstrações Financeiras.** Porto Alegre: 2018.

GRUPO DIMED S/A. **Release de resultados 2018.** Porto Alegre: 2018.

GRUPO DIMED S/A. **Panvel.** Porto Alegre. 2018. Disponível em: <http://ri.grupodimed.com.br/conteudo_pt.asp?idioma=0&conta=28&tipo=64059>. Acesso em: 15 nov. 2018

GRUPO DPSP. **Sobre o Grupo.** São Paulo. 2018. Disponível em: <<https://www.grupodpsp.com.br/>>. Acesso em: 21 nov. 2018.

GRUPO ULTRA. **Extrafarma.** São Paulo. 2018. Disponível em: <<http://www.ultra.com.br/Ultra/relatorio/2017/pt/extrafarma.html>>. Acesso em: 10 nov. 2018.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNAD Contínua**. Rio de Janeiro. 2018.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Rendimento de todas as fontes 2017**. Rio de Janeiro. 2018.

Instituto Brasileiro de Estudos e Concorrência (IBRAC). **Fundamentos Econômicos do Novo Guia de Análise de Atos de Concentração Horizontal**. Brasília. 2017. Disponível em: <<http://www.ibrac.org.br/UPLOADS/Eventos/324/Guilherme%20Resende%20aula%2022%2005%202017.pdf>>. Acesso em: 18 nov. 2018

Instituto de Ciência, Tecnologia e Qualidade (ICQT). **8 dicas para quem quer trabalhar no Grupo Pacheco e São Paulo**. São Paulo. 2017. Disponível em: <<https://www.ictq.com.br/guia-de-carreiras/624-8-dicas-para-quem-quer-trabalhar-no-grupo-pacheco-e-sao-paulo>>. Acesso em: 24 nov. 2018.

IMS HEALTH. **A farmácia como um ambiente de saúde e bem estar**. São Paulo. 2016. Disponível em: <http://www.pharmanager.com.br/arquivos/apresentacoes2016/20160621_pharmanager_carvalho.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2018.

IMS HEALTH. **Panorama do Mercado Farmacêutico no Brasil: Perspectivas e Desafios**. São Paulo. 2016. Disponível em: <https://cev.fgv.br/sites/cev.fgv.br/files/u4/Panorama%20Varejo%20Farma_Edu%20Rocha IMS%20Health.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2018.

IMS HEALTH. **Panorama do Mercado Farmacêutico no Brasil: Perspectivas e Desafios**. São Paulo. 2016. Disponível em: <<http://www.pharmanager.com.br/arquivos/apresentacoes2015/ims-health-pharmanager-2015.pdf>>. Acesso em: 16 nov. 2018.

LAS CASAS, Alexandre Luzzi; GARCIA, T. M. Estratégias de marketing para varejo. **Inovações e Diferenciações Estratégicas que Fazem a Diferença no Marketing de Varejo**. São Paulo: Novatec, 2007.

CABRAL, Luis; GALERA, Francisco. **Economía industrial**. Madrid: McGraw-Hill, 1997.

MENEZES, Jerliane Cruvinel. O marketing de relacionamento como estratégia competitiva para pequenas empresas: um estudo de casos múltiplos no varejo farmacêutico de Goiânia (GO). 2010.

OLIVEIRA, Glauco. Indicadores de concorrência. **Departamento de Estudos Econômicos**. Brasília: DEE, 2014.

PAGUE MENOS. **Apresentações e Teleconferências**. Fortaleza: 2018. Disponível em:

<<http://paguemenos.riweb.com.br/listgroup.aspx?idCanal=ShTdood0Nfk8ZPS+aHzyoA==>>. Acesso em: 18 nov. 2018.

PAGUE MENOS. **Demonstrações Financeiras**. Fortaleza: 2018.

PAGUE MENOS. **Formulários de Referência**. Fortaleza: 2018.

PAGUE MENOS. **Mercado**. Fortaleza: 2018. Disponível em: <<http://paguemenos.riweb.com.br/show.aspx?idCanal=ifJFe5YvPkN4KznOaW0vqA==>>. Acesso em: 18 nov. 2018.

PAGUE MENOS. **Relatórios Trimestrais**. Fortaleza: 2018. Disponível em: <<http://paguemenos.riweb.com.br/listresultados.aspx?idCanal=JkJnbjY5ispRLIPDA3tngA==>>. Acesso em: 15 out. 2018.

PHARMANAGER. **A farmácia como um ambiente de saúde e bem estar**. 2016. Disponível em: <http://www.pharmanager.com.br/arquivos/apresentacoes2016/20160621_pharmanager_carvalho.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2018.

PINDYCK, R. S.; RUBINFELD, D. L. Microeconomia. Tradução da 6ª ed. 2005.

PRICEWATERHOUSECOOPERS. **O Setor de Varejo e consumo no Brasil: como enfrentar a crise**. São Paulo: 2016. Disponível em: <<https://www.pwc.com.br/pt/publicacoes/setores-atividade/assets/produtos-consumo-varejo/2016/pwc-o-setor-varejo-brasil-16.pdf>>. Acesso em: 14 nov. 2018.

Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos no Estado de São Paulo (SINDUSFARMA). **Relatório Anual de Atividades 2015**. São Paulo: 2016

Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos no Estado de São Paulo (SINDUSFARMA). Indicadores econômicos. 2018. Disponível em: <http://sindusfarma.org.br/cadastro/index.php/site/ap_indicadores>. Acesso em: 10 out. 2018

Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos no Estado de São Paulo (SINDUSFARMA). **Dinâmicas e Perspectivas do Mercado Farmacêutico e Consumer Health**. São Paulo: 2017. Disponível em: <http://sindusfarma.org.br/arquivos/sydney-clark-quintilesims_ago2017.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2018.

RAIA DROGASIL. **Apresentações e Teleconferências**. São Paulo: 2018. Disponível em: <<https://www.rd.com.br/listgroup.aspx?idCanal=e3fhOCP0R3Oey+vyPBhxCA=&ano=2018>>. Acesso em: 21 nov. 2018.

RAIA DROGASIL. **Divulgação de Resultados**. São Paulo: 2018.

RAIA DROGASIL. **Nova Marca RD**. São Paulo: 2018. Disponível em:
<<https://www.rd.com.br/show.aspx?idCanal=zhhCRPrjUDCZz6MzZ/6gA==>>.
Acesso em: 21 nov. 2018.

REIS, Carla et al. Panoramas setoriais 2030: indústria farmacêutica. 2017.

RIBEIRO, Bianca Bonassi; PRIETO, Vanderli Correia. Alianças estratégicas no varejo farmacêutico: vantagens e desvantagens na percepção do gestor. **Gestão & Produção**, v. 20, n. 3, p. 667-680, 2013.

VARIAN, Hal. **Microeconomia**. Elsevier Brasil, 2003.

XAVIER, Fernando Menezes et al. **A formulação da estratégia de operações como fator de melhoria da competitividade no varejo**. 2005.