

# CLIPPING FARMÁCIA

24 de Maio de 2019

- Cade aprova compra da rede Onofre por Raia Drogasil
- Investimento em inovação amplia atuação de farmacêuticas nacionais
- STF julgará revalidação de patentes de medicamentos
- Ministros analisarão fornecimento de remédios de alto custo ou sem registro
- Eurofarma assina acordo de cooperação com UFRJ
- Merck compra fabricante de medicamentos para câncer por US\$ 1 bilhão
- STF fixa critérios para fornecimento de medicamentos sem registro na Anvisa
- Estado não precisa fornecer medicamentos sem registro na Anvisa
- Supremo adia julgamento sobre revalidação de patentes de medicamentos



## Cade aprova compra da rede Onofre por Raia Drogasil

O maior grupo de varejo farmacêutico do Brasil, RD, informou nesta segunda-feira que o Conselho Administrativo de Defesa Econômica (Cade) aprovou sem restrições a compra pela empresa da rede Onofre, anunciada no final de fevereiro.

A companhia afirmou que o processo no Cade ainda está sujeito a eventual recurso nos próximos 15 dias. A expectativa é que o negócio seja concluído em 1º de julho.

A venda de 100 por cento da Onofre ocorreu seis anos depois do grupo norte-americano CVS ter comprado a empresa, então oitava maior rede de drogarias no Brasil, marcando o primeiro passo da empresa de serviços farmacêuticos fora dos Estados Unidos.

Em 2018, a Onofre teve receita bruta de cerca de 480 milhões de reais e 50 lojas.

**Fonte: DCI**

## Investimento em inovação amplia atuação de farmacêuticas nacionais

### ***Na contramão, fabricantes estrangeiros têm reduzido as atividades no Brasil***

A produção de medicamentos no Brasil teve crescimento de 92% nos últimos dez anos. Esse crescimento se manteve mesmo no período de recessão, entre 2015 e 2016, quando o PIB caiu mais de 7%.

O mercado total de medicamentos no Brasil, considerando o segmento de varejo, hospitais e governo, é da ordem de R\$ 92 bilhões.

O desempenho é resultado dos constantes investimentos das farmacêuticas nacionais, que nos últimos cinco anos aplicaram cerca de R\$ 5 bilhões em novas fábricas, aquisições e expansões.

Pesquisa, desenvolvimento e inovação são palavras-chave para a expansão da indústria nacional, que, além de abrir novas áreas de pesquisa, com destaque para os biossimilares, vem ocupando o espaço deixado pelas multinacionais que partiram do Brasil ou reduziram os investimentos.

Os investimentos vêm na contramão do que vem sendo feito por farmacêuticas estrangeiras. Neste ano, dois laboratórios multinacionais, a americana Eli Lilly e a suíça Roche, anunciaram o fechamento de fábricas no Brasil.

Esses não são casos isolados. Infelizmente outros fabricantes de medicamentos têm reduzido as atividades no Brasil, principalmente terceirizando a fabricação de seu portfólio ou vendendo unidades para laboratórios nacionais. No entanto, os brasileiros continuam tendo acesso a medicamentos de qualidade a preços acessíveis, compromisso assumido pelos laboratórios nacionais.

As empresas investiram nos últimos anos, em média, 8% de seus faturamentos em pesquisas e inovações, o que permitiu a ampliação de sua presença no mundo.

Com um país cada vez mais velho, consumimos remédios mais complexos e caros. Nossa balança comercial mostra que mais de 30% do que importamos é de medicamentos desse tipo, o que representa gasto anual de R\$ 6 bilhões para o SUS (Sistema Único de Saúde).

O desenvolvimento de medicamentos mais eficazes e complexos vai se acelerar. Por isso o Brasil tem de ter uma indústria capaz de acompanhar isso e de produzir aqui o que hoje é apenas importado e impacta o gasto público. Articuladas com o Ministério da Saúde e com laboratórios públicos, as empresas nacionais investiram mais de R\$ 2,1 bilhões na produção de boa parte desses medicamentos biotecnológicos. A indústria farmacêutica brasileira é hoje a mais importante produtora de genéricos e similares. É também inovadora, competitiva, não tem nenhuma proteção especial e faz o que todos precisamos: investe no Brasil, para que tenhamos, e sempre mais, acesso a medicamentos de qualidade, seguros, eficazes e inovadores. Assim como as empresas internacionais, os laboratórios nacionais já garantiram presença no mundo, com centros de pesquisas e desenvolvimento de medicamentos nos EUA, no Canadá, na Itália e fábricas em toda América Latina e no Leste Europeu. E exportamos para mais de 50 países.

**Fonte: Folha de SP**



## STF julgará revalidação de patentes de medicamentos

O Supremo Tribunal Federal (STF) pautou para a sessão de amanhã uma importante questão para a indústria farmacêutica: o sistema de concessão de patentes conhecido como "pipeline", que permitiu a revalidação automática de registros estrangeiros - sem a análise do Instituto Nacional da Propriedade Industrial (INPI). A questão foi levada aos ministros pela Procuradoria-Geral da República (PGR).

As patentes pipeline estão previstas na Lei de Propriedade Industrial (nº 9.279, de 1996). A norma permitiu ao país, com base em tratado internacional, dar proteção a produtos que, antes da norma, não eram patenteáveis, como medicamentos, alimentos e produtos químicos. Embora muitos produtos, segundo advogados, já estivessem em domínio público no exterior. A maioria das patentes foi dada à indústria farmacêutica. Todas elas, enquanto a questão estava nas mãos dos ministros, caíram em domínio público, o que reduz o efeito prático do julgamento. A ação direta de inconstitucionalidade (ADI 4234) a ser analisada foi ajuizada em 2009. E o prazo máximo de proteção concedido pelo país, de 20 anos, venceu em 2017.

A discussão, porém, ainda é válida, de acordo com advogados, pela possibilidade de os ministros entenderem que União e indústrias farmacêuticas nacionais devem ser indenizadas por supostos prejuízos que tiveram com as patentes pipeline. Na ação, a PGR alega que o sistema permitiu a revalidação de patente estrangeira no Brasil, "mesmo em detrimento do requisito da novidade".

Há 14 partes interessadas (*amicus curiae*) - entre elas, a Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa (Interfarma), a Associação Brasileira das Indústrias de Medicamentos Genéricos (PróGenéricos), a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Segundo entidades alegam no processo, as patentes dificultaram o acesso a medicamentos essenciais.

Um levantamento feito pelo Grupo de Trabalho sobre Propriedade Intelectual (GTPI), coordenado pela Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids (Abia), estima que os impactos causados ao setor público são bilionários. O prejuízo somente com dez medicamentos que foram comprados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) seria de mais de R\$ 6 bilhões.

A entidade argumenta que, devido à situação de monopólio gerada pelas patentes pipeline, o SUS acabou prejudicado por não poder comprar versões genéricas mais baratas disponíveis no mercado internacional ou produzi-las localmente a preços mais baixos.

Por conta do sistema pipeline, o princípio ativo do medicamento Efavirenz, o mais utilizado no tratamento de HIV, não pôde ser fabricado no Brasil durante muito tempo. Somente em 2007, quando o governo federal anunciou a quebra da patente, é que o preço passou de U\$ 580 por paciente ao ano para U\$ 158.

"Do ponto de vista jurídico, o instituto das patentes pipeline é completamente esdrúxulo, porque significou a retirada do domínio público de produtos que não representavam qualquer inovação.



Tanto é que o Brasil foi o único país a permitir este mecanismo", explica a advogada Renata Reis, que representa vários amicus curiae. "Essa é a ação mais cara que tramita no Supremo e, caso seja declarada a inconstitucionalidade dos artigos que autorizaram as patentes pipeline, o tribunal poderá exigir o retorno ao país do dinheiro ganho pelas empresas estrangeiras."

De acordo com o advogado Gabriel Leonardos, vice-presidente da Associação Brasileira da Propriedade Intelectual (ABPI), também parte interessada, as patentes pipeline foram autorizadas no Brasil porque, antes da Lei de Propriedade Industrial, não era possível patentear produtos das áreas farmacêutica, química e alimentícia. "Foi uma regra de transição entre um regime em que era proibido patentes nessas áreas e outro em que passou a ser permitido", diz.

O ponto central da discussão jurídica, acrescenta o advogado, é saber se a publicação de uma patente no exterior significaria perda de novidade para o registro no Brasil. A ABPI entende que a Lei de Propriedade Industrial prevê o requisito de novidade para as patentes, mas criou uma exceção para as pipelines. "A entidade vê as patentes como essenciais para o desenvolvimento econômico", afirma Leonardos.

A ação não discute o pagamento de indenização pelas pipelines, segundo o advogado. "Não conheço nenhum pedido de indenização", diz. Se o caso tivesse sido julgado antes, poderia ter efeito prático. Agora, diz, os ministros do STF podem declarar que o caso "perdeu o objeto", ou seja, não existe mais o problema que foi alegado na ação proposta pela PGR.

**Fonte: Valor**

## Ministros analisarão fornecimento de remédios de alto custo ou sem registro

O Supremo Tribunal Federal (STF) marcou para amanhã o julgamento de questões relevantes para o setor de saúde. Além das patentes "pipeline", os ministros voltarão a analisar, em uma pauta temática, o fornecimento pelo Estado de medicamentos de alto custo ou não registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

O julgamento sobre fornecimento de medicamentos está suspenso desde 2016, por pedido de vista (RE 566471, RE 657 718 e RE 1165959). Os votos até agora proferidos foram no sentido de que os medicamentos de alto custo só podem ser concedidos pelo Estado em caráter excepcional e desde que preencham certos requisitos. Mas há divergências sobre as premissas a serem seguidas nos casos.

No fornecimento de medicamento sem registro na Anvisa, o relator, ministro Marco Aurélio entende que o Estado pode fornecê-lo, desde que comprovado que o remédio é indispensável para a manutenção da saúde do paciente mediante laudo médico e a existência de registro do produto no seu país de origem.

O ministro Luís Roberto Barroso votou pela impossibilidade de o Poder Judiciário obrigar o Estado a custear medicamentos não registrados na agência. Já o ministro Edson Fachin votou pela concessão em casos excepcionais. Os julgamentos serão retomados com o voto-vista do ministro Alexandre de Moraes.

Em 2018, o Ministério da Saúde estima que foi gasto aproximadamente R\$ 1,3 bilhão com compra de medicamentos. O valor está em memoriais apresentados pela Advocacia-Geral da União (AGU) e não considera gastos indiretos com o fornecimento, como depósitos judiciais, pagamento direto com dinheiro na compra e transporte aéreo.

Também estão na pauta embargos de declaração que pedem esclarecimentos do julgamento de 2015 sobre responsabilidade solidária dos entes federados no dever de prestar assistência à saúde (RE 855178).

**Fonte: Valor**



## Eurofarma assina acordo de cooperação com UFRJ

O grupo farmacêutico brasileiro Eurofarma assina hoje acordo de cooperação técnico-científica com a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) com o objetivo de identificar novas moléculas para desenvolvimento de medicamentos.

A parceria abrange ainda a capacitação de recursos humanos e transferência de tecnologia entre a universidade e a empresa.

Moléculas "embrionárias" desenvolvidas dentro do Laboratório de Avaliação e Síntese de Substâncias Bioativas (LASSBio), da UFRJ, servirão de ponto de partida para a síntese de novas drogas, voltadas inicialmente para o tratamento da dor neuropática - primeiro projeto científico conjunto entre a companhia e a universidade. Outros quatro projetos estão em discussão com o LASSBio, para criação de fármacos a serem usados no combate a infecções (anti-infectivos), à leishmaniose, à depressão e à doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC).

"Para chegar à molécula que você vai testar em humanos é preciso sintetizar centenas a milhares de moléculas", explica Martha Penna, vice-presidente de Inovação da Eurofarma. Por meio do acordo, a companhia farmacêutica poderá aperfeiçoar moléculas produzidas pelo LASSBio, de forma a ampliar a eficácia e reduzir os efeitos colaterais das substâncias. Em troca, caso as moléculas sejam aproveitadas comercialmente, a universidade terá direito a royalties.

O planejamento estratégico do laboratório prevê que, até 2030, 15% de todo o seu faturamento líquido seja revertido para pesquisa e desenvolvimento.

"Em 2018 investimos R\$ 250 milhões na pesquisa de fármacos e medicamentos e outros R\$ 155 milhões estão sendo investidos no Centro Eurofarma de Inovação", conta a vice-presidente de Inovação. Em 2018, as vendas do grupo brasileiro - que possui operação própria em 20 países - somaram R\$ 4,3 bilhões.

O acordo prevê também o acesso da Eurofarma ao acervo de 2 mil moléculas, muitas delas com propriedades biológicas comprovadas, que fazem parte da Quimioteca do LASSBio. A "coleção" pode ajudar a adiantar o desenvolvimento de novos medicamentos ao permitir a combinação de moléculas já desenvolvidas pela universidade com outras novas, diz Martha.

Coordenador Científico do LASSBio, o professor Eliezer Barreiro reconhece que as parcerias entre empresas privadas e instituições públicas de ensino e pesquisa ainda são pouco usuais no Brasil na área de fármacos. "Não temos até hoje nenhum fármaco que fale português, que tenha sido inteiramente desenvolvido aqui no país. O que temos são inovações incrementais", afirma Barreiro. As conversas entre o laboratório nacional e a Universidade Federal do Rio de Janeiro começaram há cerca de dois anos e meio. O grupo farmacêutico tem contrato firmado com o núcleo do Structural Genomics Consortium (SGC) que funciona dentro da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp).

O SGC é um consórcio internacional que reúne universidades, governos e empresas com o intuito de acelerar o desenvolvimento de fármacos. Além disso, outra parceria está em negociação com uma universidade pública brasileira de ponta, informa Martha Penna.

Fonte: Valor



<http://www.gcnlaw.com.br/>

## Merck compra fabricante de medicamentos para câncer por US\$ 1 bilhão

A farmacêutica alemã Merck chegou a um acordo para a compra da biofarmacêutica americana Peloton Therapeutics, que produz medicamentos para tratamento de câncer, por US\$ 1 bilhão.

O valor poderá ser acrescido de US\$ 1,15 bilhão caso a companhia atinja algumas metas para vendas e consiga a aprovação de órgãos reguladores para medicamentos. A expectativa é que o negócio seja concluído até o fim do terceiro trimestre.

A transação aumenta a lista de farmacêuticas que buscam fortalecer seus portfólios de tratamento para câncer. No início deste ano, a Eli Lilly comprou a Loxo Oncology por cerca de US\$ 8 bilhões e a Bristol-Myers Squibb anunciou a aquisição da Celgene em um negócio avaliado em US\$ 74 bilhões.

**Fonte: Valor**



## STF fixa critérios para fornecimento de medicamentos sem registro na Anvisa

O Supremo Tribunal Federal (STF) julgou ontem dois processos importantes sobre a prestação de assistência à saúde. Decidiu, em um deles, que o Estado só pode ser obrigado a fornecer medicamentos sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) em casos excepcionais.

No outro, que tratou sobre remédios e tratamentos registrados, reforçou o entendimento de que há responsabilidade solidária entre os entes da federação.

Isso significa que ações com pedidos para o fornecimento de medicamentos, materiais e tratamento de saúde podem ser ajuizadas pelos pacientes contra municípios, Estados e União - independentemente de qual deles seja a competência pelo serviço pleiteado.

A questão foi tratada em embargos de declaração apresentados pela União contra decisão tomada no RE 855178.

Uma outra questão, também importante - e que estava prevista para ontem -, deve ser decidida na sessão de hoje.

Envolve a liberação de medicamentos de alto custo que não constam na lista do Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se do RE 566471. Esse julgamento está suspenso, desde 2016, por um pedido de vista.

Será retomado com o voto do ministro Alexandre de Moraes.

Ele já sinalizou, na sessão de ontem, que vetaria o fornecimento, pelo Estado, desse tipo de medicamento - da mesma forma como decidiu em relação aos remédios sem registro na Anvisa.

Alexandre de Moraes, ao abordar o tema, levou em conta as questões técnicas e também os custos que a judicialização da saúde tem gerado aos cofres públicos.

Afirmou que o direito fundamental à saúde, previsto na Constituição, não leva automaticamente à prestação de todo e qualquer serviço médico e farmacêutico. Para o ministro, deve-se levar em conta que a arrecadação do Estado é finita, assim como orçamento destinado à saúde pública. "Não há mágica", disse.

O ministro entende que é preciso analisar se a destinação individual não estaria prejudicando a coletividade. "Decisões judiciais em matéria de medicamento são cumpridas com o dinheiro do orçamento que é destinado a milhões de pessoas", frisou.

Ele citou que os gastos da União, com o fornecimento de medicamentos e tratamentos médicos, saltou de R\$ 200 milhões em 2011 para R\$ 1,3 bilhão no ano de 2018. Disse ainda que em São Paulo o número de ações judiciais relacionadas a esse tema dobrou entre os anos de 2010 e 2015 e que o aumento dos gastos do Estado nesse período foi de mais de 700%.

Os ministros analisaram o tema por meio do RE 657718, movido contra o Estado de Minas Gerais. A Defensoria Pública fez a defesa do paciente no processo. O argumento para a liberação de medicamentos sem registro na Anvisa foi calçado na burocracia e no tempo que se leva para a incorporação de novos medicamentos pelo órgão - que seria maior do que levam as agências de outros países.



Os ministros decidiram, nesse caso, que o Estado não tem o dever de fornecer tais remédios. Essa é a regra geral, afirmaram. Mas o Judiciário poderá decidir pela liberação do medicamento em casos excepcionais - situações, por exemplo, em que houver demora irrazoável da Anvisa para apreciar os pedidos de registro.

Para isso, porém, devem ser observados três requisitos: a existência de pedido de registro de tal medicamento no Brasil, a existência de registro em renomadas agências do exterior e a falta, no mercado, de um substituto ao que estará sendo pleiteado pelo paciente. Essas ações, segundo os ministros, só poderão ser movidas contra a União - que é quem tem a competência para incluir os medicamentos nos registros da Anvisa.

O advogado Rafael Robba, do Vilhena Silva Advogados, especialista em direito à saúde, entende que a decisão do Supremo vai acabar restringindo o acesso a medicamentos sem registro. Ele cita como exemplo um paciente com câncer que tomou determinado remédio que já não faz mais efeito e, por esse motivo, precisaria avançar para um outro que ainda não tem registro na Anvisa. "Estaria fora das hipóteses definidas pelo STF", observa.

Robba pondera, no entanto, que por fixar critérios para o acesso, a decisão do STF é melhor que a proferida pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ), em recurso repetitivo. "Já existia uma decisão do STJ desobrigando o SUS de fornecer medicamentos sem registro. Agora, esta decisão do STF criou critérios para que a pessoa possa exigir um medicamento não registrado. São cumulativos, ou seja, os três critérios precisam estar presentes.

São cumulativos, ou seja, os três critérios precisam estar presentes.

É algo que traz uma possibilidade para as pessoas."

Para Rodrigo Araújo, do Araújo, Conforti, Jonhsson, não haverá redução substancial no número de ações, a ponto de impactar o problema da judicialização da saúde. "A maioria desses medicamentos não tem similar. A medicina avança rapidamente. Todo ano surgem novas drogas que passam a tratar problemas que antes não tinham cura", diz.

Os medicamentos pleiteados na Justiça, segundo o advogado, geralmente são registrados primeiro nas agências internacionais. Ele diz que a Anvisa aperfeiçoou os seus métodos e têm se tornado mais eficiente, mas, ainda assim, existe demora no processo de inclusão. Ele cita o caso de um medicamento chamado Revlimid, usado para o tratamento de mieloma múltiplo (um tipo de câncer), que levou dez anos para ser registrado no país.

Um ponto sobre esse tema, no entanto, acrescenta, não foi abordado pelos ministros e pode gerar ações na Justiça. Trata-se dos casos em que a Anvisa tiver indeferido o pedido de registro de um medicamento que tem reconhecimento em agências internacionais de renome.

**Fonte: Valor**

## Estado não precisa fornecer medicamentos sem registro na Anvisa

O Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu, na manhã desta quarta-feira, que o Estado não tem o dever de fornecer medicamentos que não estão registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Essa, segundo os ministros, é a regra geral. Mas o Judiciário poderá decidir pela liberação do remédio em casos excepcionais - quando houver demora irrazoável da Anvisa para apreciar pedidos de registros.

Para isso, porém, devem ser observado três requisitos: existência de pedido de registro de tal medicamento no Brasil, existência de registro em renomadas agências do exterior e inexistência de medicamento substituto.

A matéria foi analisada pelos ministros por meio do Recurso Extraordinário (RE) 657718, movido contra o Estado de Minas Gerais. A Defensoria Pública fez a defesa do paciente no processo. O argumento para a liberação de tais remédios foi baseado na burocracia e no tempo que se leva para a incorporação de novos medicamentos pela Anvisa - que seria maior do que levam as agências de outros países.

Esse julgamento estava suspenso por um pedido de vista desde 2016. Na ocasião, haviam votado somente o relator, Marco Aurélio, e os ministros Luís Roberto Barroso e Edson Fachin. Os três entenderam que não seria possível determinar ao Estado o fornecimento de medicamentos experimentais e não registrados pela Anvisa. Fachin e Barroso divergiram do relator, no entanto, em relação aos casos excepcionais.

O julgamento, nesta quarta-feira, foi retomado com o voto-vista do ministro Alexandre de Moraes.

O posicionamento dele converge com o de Barroso. Moraes levou em conta a questão técnica e também os custos que a judicialização da saúde tem gerado aos cofres públicos. Ele citou que os gastos da União com o fornecimento de medicamentos e tratamentos médicos saltou de R\$ 200 milhões em 2011 para R\$ 1,3 bilhão no ano de 2018. Disse ainda que, em São Paulo, o número de ações judiciais relacionadas a esse tema dobrou entre os anos de 2010 e 2015 e que o aumento dos gastos do Estado nesse período foi de mais de 700%. Rosa Weber, Luiz Fux, Cármen Lúcia, Gilmar Mendes, Dias Toffoli e Ricardo Lewandowski também entenderam que o fornecimento de medicamentos que não constam na lista da Anvisa só é possível em casos excepcionais. Está previsto também para esta quarta-feira o julgamento de um outro processo sobre fornecimento de medicamentos.

Trata-se do RE 566471, sobre a liberação, pelo Estado, de remédios de alto custo e que não constam na lista do Sistema Único de Saúde (SUS).

**Fonte: Valor**



## Supremo adia julgamento sobre revalidação de patentes de medicamentos

O presidente do Supremo Tribunal Federal (STF), ministro Dias Toffoli, retirou da pauta de julgamentos desta quarta-feira a ação que questiona o sistema de concessão de patentes conhecido como "pipeline", importante para a indústria farmacêutica. Conforme noticiou o Valor, a ação foi ajuizada há dez anos pela Procuradoria-Geral da República (PGR). O caso não tem nova data para ser analisado pelo plenário.

Esta não é a primeira vez que o julgamento da ação é deixado para depois. Em setembro de 2018, a ação também foi retirada de pauta, após figurar por mais de dois meses no calendário do STF. O agendamento para a sessão desta quarta havia sido feito em dezembro do ano passado, quando o presidente da Corte anunciou os julgamentos do primeiro semestre.

A relatora do caso é a ministra Cármen Lúcia. Interlocutores afirmam, porém, que a retirada de pauta teria acontecido por indicação do próprio Toffoli – e pegou os ministros, que estavam preparados para votar, de surpresa.

Especula-se que o motivo do segundo adiamento seja a quantidade de temas de grande repercussão na mesma sessão. É esperado que os ministros analisem o fornecimento, pelo Estado, de remédios de alto custo e sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Participarão do julgamento sobre patentes pipeline nove ministros. Além de Toffoli, está impedido o ministro Luís Roberto Barroso.

As patentes pipeline estão previstas na Lei de Propriedade Industrial (nº 9.279, de 1996). A norma permitiu ao país, com base em tratado internacional, dar proteção a produtos que, antes da norma, não eram patenteáveis, como medicamentos, alimentos e produtos químicos. Embora muitos produtos, segundo advogados, já estivessem em domínio público no exterior. A maioria das patentes foi dada à indústria farmacêutica. Todas elas, enquanto a questão estava nas mãos dos ministros, caíram em domínio público, o que reduz o efeito prático do julgamento. A ação direta de inconstitucionalidade (ADI 4234) a ser analisada foi ajuizada em 2009. E o prazo máximo de proteção concedido pelo país, de 20 anos, venceu em 2017.

**Fonte: Valor**