

* Artigo Original

Globalização, inovação e desenvolvimento: o complexo econômico e industrial da saúde (CEIS) e o papel do Estado nos cenários nacional e internacional.

Sandra Pereira Soares

Fundação Oswaldo Cruz. Analista de Gestão em Saúde da Fiocruz. Formada em Relações Internacionais com mestrado em Administração – Política e Gestão Pública pela UFRN. Doutoranda em Saúde Pública na ENSP/FIOCRUZ, atualmente exerce o cargo de assessora da Vice-Presidência de Produção e Inovação em Saúde da Fiocruz
sapesoares@gmail.com

Carlos Gadelha

Ministério da Saúde. Economista e doutor em Economia pelo Instituto de Economia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Foi Vice-Presidente de Produção e Inovação em Saúde/Fiocruz e atualmente exerce a função de Secretário de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde – SCTIE/MS, de Coordenador Geral do Mestrado Profissional em Política e Gestão de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), e de coordenador do Grupo de Pesquisa sobre Complexo Industrial e Inovação em Saúde (GIS).
carlos.gadelha@ensp.fiocruz.br

Lais Costa

Fundação Oswaldo Cruz. Mestre em *Development Studies* pela *London School of Economics and Political Science* (LSE) e doutoranda em Saúde Pública na ENSP/FIOCRUZ. Atualmente é gerente do Grupo de Pesquisa em Inovação em Saúde da Fiocruz e coordenadora científica do Informe do Complexo Econômico-Industrial da Saúde
laiscosta@fiocruz.br

Paula Burd

Fundação Oswaldo Cruz. Economista pela Universidade Federal Fluminense (UFF), pesquisadora do Grupo de Pesquisa de Inovação em Saúde da Fiocruz e consultora de organismos internacionais, com atuação na área de saúde pública.
aulaburd@fiocruz.br

DOI: 10.3395/reciis.v7i1.596pt

Resumo

Nas últimas décadas, nota-se uma progressiva mudança no paradigma geopolítico e um maior protagonismo da área da ciência, da tecnologia e da inovação em saúde. Dadas as características da saúde, uma vez que articula parcela significativa da geração de conhecimento mundial, o artigo procura subsidiar a aproximação do campo da saúde brasileira com o do desenvolvimento nacional e regional, caminhando em um sentido duplo. De um lado traz a agenda de desenvolvimento para o campo da saúde e, de outro, fornece pistas de como as ações em saúde podem contribuir para uma perspectiva mais geral de desenvolvimento nacional e internacional. Ademais, o artigo apresenta as influências político-

econômicas na arena internacional e os efeitos adversos da globalização. Ressalta também o papel fundamental do Estado no desenvolvimento de políticas de ciência, tecnologia e inovação em saúde, sob influência da agenda de política externa. Por fim, diante das transformações mundiais provocadas pelo processo da globalização, o artigo conclui que o fortalecimento do Estado e a efetivação de políticas industriais voltadas para o fortalecimento do complexo da saúde despontam como iniciativas estratégicas para uma inserção soberana e equilibrada na arena internacional.

Palavras-chave: Complexo Econômico e Industrial da Saúde; Desenvolvimento; Inovação; Papel do Estado; Globalização, Cooperação Sul-Sul.

Introdução

A atuação do Estado na formulação e condução das políticas nacionais está cada vez mais interligada às transformações mundiais provocadas pelo processo da globalização. Este processo dinâmico tem levado ao constante redesenho de suas políticas públicas e estratégias de inserção no sistema internacional. Isto é corroborado por Mello (1999) ao definir os conceitos de Estado e soberania como dinâmicos, uma vez que evoluem conforme as mudanças estruturais dos sistemas políticos e econômicos internacionais.

Nesse sentido, mudanças na economia internacional levam a uma perda na capacidade autônoma do Estado na condução de suas políticas, fazendo com que seja necessário o reajuste de seus objetivos face às exigências do sistema econômico no qual o Estado se insere. Ademais, devido ao peso cada vez maior das relações transacionais e da interdependência entre os diferentes países, onde interesses heterogêneos pautam as relações internacionais, ressalta-se a conseqüente vulnerabilidade na garantia dos interesses nacionais (RICOBOM, 2003; KEOHANE; NYE, 1988; LASTRES, et al.,1999).

Objetivando-se a redução desta vulnerabilidade, torna-se estratégico o empreendimento de um modelo de desenvolvimento em que pese simultaneamente o contexto global e os interesses nacionais. Essa escolha habilita o país para uma inserção competitiva no mercado mundial em conformidade aos interesses internos (LAFER, 2000; JAGUARIBE, 2000; GONÇALVES, 1999).

Ademais, na sociedade contemporânea do conhecimento, ganha destaque a inovação, variável crítica do desenvolvimento que, quando priorizada, se torna um diferencial estratégico na definição do posicionamento de ordem econômica e produtiva de um país frente aos demais, exercendo, inclusive, forte influência na geopolítica internacional. Dado o atual contexto geopolítico internacional, alguns sistemas produtivos com maior impacto na geração de inovação se destacam por polarizar a cadeia produtiva global e a inserção competitiva mundial de cada país (ALBUQUERQUE; CASSIOLATO, 2000; GADELHA, COSTA; VIANA, 2011).

Nesse contexto, a saúde desponta como um sistema produtivo capaz de concretizar um modelo de desenvolvimento competitivo e inclusivo. Isto se deve não somente pela sua importância social, como também em função de responder por parcela significativa dos investimentos nacionais em P&D, dado ser responsável pela geração e difusão de uma gama de tecnologias portadoras de futuro. Logo, a estratégia de desenvolvimento em saúde passa necessariamente por uma forte articulação entre as dimensões da inovação, da base produtiva e do bem-estar.

Diante do cenário descrito, o recorte de análise deste texto se fará especificamente no âmbito do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS)¹, uma vez que este tem o potencial para articular virtuosamente um conjunto altamente dinâmico de atividades econômicas e inovativas sob a lógica sanitária em um padrão de desenvolvimento no qual o crescimento econômico e a equidade sejam objetivos complementares (GADELHA; MALDONADO; COSTA, 2012).

Reconhecendo a saúde como área estratégica diante da sociedade do conhecimento, torna-se importante avaliar a influência da intensificação do fenômeno da globalização e o decorrente impacto das transformações mundiais sobre a formulação e condução das políticas nacionais de saúde, objeto deste estudo. Ademais, este texto terá como objetivo mostrar, a despeito da globalização assimétrica, a importância da retomada do protagonismo do Estado na trajetória do desenvolvimento nacional, notadamente no campo da saúde, onde o CEIS exerce caráter estratégico no Brasil, representando, inclusive, uma janela de oportunidade para a inserção competitiva do país no contexto mundial.

A partir destas considerações, a análise aqui empreendida utiliza o arcabouço teórico conceitual da economia política de modo a contemplar a complexidade das relações sociais, políticas e econômicas envolvidas no processo da globalização. Parte de uma revisão da literatura para problematizar o papel do Complexo Econômico-Industrial da Saúde e do Estado diante da dinâmica das relações internacionais.

Para tanto, além desta introdução, o artigo pretende abordar o papel do Estado no desenvolvimento do complexo produtivo da saúde a partir do reconhecimento da relação entre saúde, inovação e desenvolvimento (Seção II do artigo). Procura chamar a atenção para os benefícios trazidos pela globalização no âmbito da saúde e as decorrentes janelas de oportunidade para a atuação do Estado (Seção III do artigo). Nesse contexto, o artigo ressalta também o caráter estratégico das cooperações para o processo de integração global. Por fim, procura enfatizar as ameaças decorrentes de um ambiente mundial assimétrico crescentemente globalizado, os desafios impostos aos Estados e as perspectivas resultantes deste cenário (Seção IV).

Saúde, Inovação e Desenvolvimento: o papel do Estado no desenvolvimento Complexo Econômico-Industrial da Saúde

No atual contexto da globalização, fortemente assimétrica e competitiva, ressalta-se o protagonismo do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS) na agenda do desenvolvimento nacional, uma vez que este se configura como variável importante de geração de inovação, renda e emprego. Desta forma, em seu sentido mais amplo, a saúde insere-se na trajetória nacional de desenvolvimento não somente como estruturante do modelo de Bem-Estar e direito de cidadania, mas também como uma variável estratégica para a competitividade nacional.

O CEIS alia variáveis relevantes que contemplam as diversas dimensões do desenvolvimento, a exemplo de seu dinamismo econômico, dado que: a área da saúde movimenta 9% do PIB brasileiro (WHO, 2011) com a participação da administração pública e do setor privado na

¹ Neste artigo as terminologias “complexo produtivo”, “complexo econômico-industrial da saúde” ou “CEIS” serão utilizadas como sinônimos ao se referirem ao conjunto de segmentos produtivos (industriais e de serviços) que estabelecem uma relação sistêmica entre si envolvidas na prestação de serviços de saúde.

despesa com o consumo de bens e serviços de saúde; a sua importância social como condição de cidadania e geração de emprego e renda, sendo responsável por 10% dos trabalhadores qualificados no país (BRASIL, 2007); responde por 25% dos gastos em P&D (GUIMARÃES, 2006), além de envolver tecnologias portadoras de futuro, ou seja, articula parcela relevante da geração de inovação no país.

Ao articular simultaneamente a geração e difusão de tecnologias, um amplo conjunto de atividades produtivas e a estruturação de um modelo de Bem-Estar, a saúde possui características que a colocam como área estratégica para a trajetória de desenvolvimento nacional (GADELHA; COSTA, 2013). Nesse contexto, ressalta-se a capacidade desta em alavancar o desenvolvimento nacional a partir da combinação de suas variáveis sociais e econômicas. Assim, a relação estabelecida entre saúde e desenvolvimento pode se configurar como "um processo dinâmico e virtuoso que combina, ao mesmo tempo, crescimento econômico, mudanças fundamentais na estrutura produtiva e melhoria do padrão de vida da população" (VIANA; ELIAS, 2007, p. 1766). Diante disso, no atual momento histórico nacional, pautado pela retomada do papel do Estado na definição de uma trajetória de desenvolvimento socialmente inclusivo, deve-se empreender políticas que considerem o caráter sistêmico da saúde, considerando não somente a sua dimensão social como também a econômica e tecnológica (GADELHA; COSTA, 2013).

Nesta perspectiva, de forma inédita no país, a dimensão tecnológica da saúde foi definida como área estratégica no âmbito da agenda social, constando como uma das prioridades no "PAC da Saúde" (BRASIL, 2007). Além disto, o caráter sistêmico da saúde na agenda de desenvolvimento foi observado de forma ainda mais marcante na medida em que foi sendo priorizada no âmbito das políticas produtivas e de geração de conhecimento. Ressalta-se a Política de Desenvolvimento Produtivo (2008), do Ministério da Indústria e Comércio Exterior; o "PAC da Inovação" (2007), do Ministério da Ciência e Tecnologia; e, mais recentemente, o Plano Brasil Maior (BRASIL, 2011) e a Estratégia Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação lançada pelo Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (BRASIL, 2012a), reafirmando as diretrizes das políticas anteriores.

Sob esse aspecto, na medida em que é priorizado no âmbito das políticas sociais e produtivas nacionais, o CEIS tem o potencial para o fortalecimento brasileiro ante o cenário globalizado. Uma escolha estratégica de desenvolvimento do Estado que considere o papel de destaque do Complexo torna o país capaz de alcançar uma posição competitiva em um espaço de diversidade e assimetria mundial.

Retoma-se, assim, a importância do protagonismo das atividades inovativas do CEIS na agenda política voltada para o desenvolvimento nacional, enfatizando-se que as escolhas estratégicas utilizadas pelos Estados na formação das agendas de C&T dos países definem inserções mais ou menos competitivas no atual contexto de globalização assimétrica.

Assim, surge o desafio de o Estado atuar a partir de uma abordagem sistêmica, superando uma visão apenas setorial, buscando a integração entre os fatores econômicos e sociais da inovação no âmbito das políticas nacionais. O grande desafio consiste na implementação de políticas não dicotômicas que consigam se direcionar tanto às empresas geradoras de inovação quanto aos demais atores que delas se beneficiem. Nesse sentido, Cassiolato e Lastres (2005,

p. 39) explicam a necessidade de superar “o dilema de fomentar o lado da oferta ou da demanda de tecnologias, como se estas fossem alternativamente excludentes”.

Resta, assim, o desafio de consolidar no Brasil uma dinâmica de geração de inovação que articule simultaneamente a geração e difusão de tecnologias e as necessidades sociais. Para tanto, não se pode prescindir de um aparelho estatal qualificado, que permita a mediação entre os interesses sociais e de mercado envolvidos, de modo que estes se orientem por aqueles. Para se alcançar tal objetivo, há de se considerar que o crescente protagonismo da saúde na agenda de desenvolvimento e, principalmente, nas ações estratégicas de inserção competitiva global aumenta a complexidade e assimetria das forças envolvidas na produção de serviços e insumos de saúde, o que representa novos desafios e também oportunidades para a inserção geopolítica internacional dos países menos desenvolvidos (GADELHA; COSTA; VIANA, 2011).

Oportunidades da globalização no âmbito da saúde: a atuação do Estado

Crescentemente enfatiza-se a necessidade de que as nações consigam definir estratégias competitivas voltadas para defender os interesses sociais, políticos e econômicos internos. Isto se deve na medida em que a intensificação da globalização acirra os desequilíbrios de forças observadas na arena internacional; e os interesses de grupos mais articulados e poderosos acabam por influenciar desproporcionalmente a agenda global. Essa questão é tida como prioritária principalmente pelos países menos desenvolvidos (JAGUARIBE, 2000; MAGNOLI, CESAR, YANG, 2000), uma vez que é sobre estes que os efeitos mais preocupantes da globalização assimétrica surgem, sobrepujando-se aos interesses nacionais.

No entanto, a globalização - que por um lado é considerada por algumas correntes teóricas como negativa por potencializar a desigualdade entre os Estados, na qual ocorre a dominância dos países desenvolvidos, detentores de vantagens financeiras e econômicas, além de vantagens de conhecimento e no processo de geração, uso e difusão de inovação - também pode ser vista como uma oportunidade. Isto é, o mercado global também pode gerar um aumento da liberdade e da riqueza, por meio de maior eficiência, assim como maior produtividade e especialização, além de alternativas de distribuição (JACKSON; SORENSEN, 2007).

Ademais, pode-se ressaltar que a existência da sociedade em rede (CASTELLS, 1999), no atual estágio da globalização e na sociedade contemporânea do conhecimento - no qual a tecnologia se caracteriza como intermédio para o crescimento econômico e o comércio entre países -, se torna benéfica para o desenvolvimento de um país ao possibilitar maior acesso à informação e às novas tecnologias. Ou seja, a existência da chamada sociedade em rede permite a rápida difusão tecnológica por meio do aumento da velocidade de transmissão da informação, podendo ser vista como uma oportunidade na medida em que as atividades inovativas se situam como diferenciais estratégicos para o desenvolvimento no contexto atual da globalização.

Assim, o processo de globalização resulta em um sistema complexo de interdependências, assimétricas, entre economias nacionais, que pode (ou não) representar acesso a oportunidades e insumos que em outro cenário não seria possível. No caso de serem bem sucedidos em se inserirem estrategicamente na agenda global, os países menos desenvolvidos

passariam a contar com a possibilidade de reduzirem sua desvantagem competitiva em relação aos demais mercados mundiais, diminuindo, deste modo, suas vulnerabilidades externas.

Para Gonçalves (2005, p. 19-20), a superação desta vulnerabilidade externa relaciona-se com a existência do poder efetivo por parte do Estado. Expressa, de acordo com o autor, a capacidade de resistência das economias nacionais a pressões, fatores desestabilizadores ou choques externos em função das opções de resposta com os instrumentos de política disponíveis e dos custos de enfrentamento ou de ajuste diante dos eventos externos.

Neste sentido, uma orientação estratégica de suas políticas públicas poderia levar a uma trajetória de inserção na agenda global que não somente fosse capaz de promover o acesso a novos mercados, bens e tecnologias como principalmente contrabalanceasse as forças políticas de modo que as necessidades internas dos países não fossem atropeladas pelos interesses globais. Nesse contexto, a atual abertura trazida com o processo de globalização pauta oportunidades que não se observariam em um cenário de isolamento ou de pouca articulação internacional.

Visando uma inserção mais simétrica, faz-se necessário que os países procurem se articular estrategicamente aos demais. Nesta perspectiva, se bem ordenada, a interação internacional é capaz de trazer um ambiente propício para a difusão de benefícios multilateralmente.

No caso da saúde, isto se daria por meio de estratégias produtivas mais racionalizadas em que a produção deixasse de refletir interesses de poucos e passasse a se orientar pelos benefícios sociais coletivos. Isto poderia ser obtido na medida em que os Estados conseguissem direcionar os investimentos privados do complexo produtivo da saúde a partir de uma orientação social.

Sob essa lógica, note-se que a saúde exerce distintas influências nas políticas internacionais, apresentando implicações diretas com as relações econômicas e mercantis dos países. Entretanto, conforme apontado por Sihasak Phuangke deve ser superada a visão da saúde como determinante para a segurança financeira dos países, devendo ser considerada, também, determinante enquanto um bem essencial, um direito humano (CONFERENCIA..., 2012, p. 17).

Sob esse aspecto, Buss (2007, 2009, 2011) enfatiza a incorporação de temas importantes para a agenda nacional de saúde de países menos desenvolvidos devido às oportunidades trazidas pela globalização. A despeito das diferenças de forças observadas entre os atores globais, o autor argumenta que o resultado de alianças e coalizões intergovernamentais e com outros atores da sociedade civil podem trazer benefícios para o fortalecimento da saúde pública.

Como exemplo de uma prática exitosa, merece destaque o fato de que, no âmbito da saúde mundial, é possível apontar a existência de esforços dirigidos para doenças negligenciadas. Estes representam benefícios para aqueles países sem quaisquer condições de promover o desenvolvimento e fortalecimento de sua base industrial voltada para a saúde².

² Como exemplo concreto desse movimento, verificou-se, ao final de 2011, o compromisso assumido por parte do Brasil (no âmbito da Opas) de produção de 4,6 milhões de comprimidos para o tratamento da doença de Chagas suprimindo, em conjunto com a logística da organização Médico Sem Fronteiras, a demanda mundial desta medicação. Observa-se que os maiores beneficiados desta estratégia são os países da América do Sul, onde a doença está concentrada. Além disto, vale enfatizar o protagonismo do Brasil, que assume o papel de produtor mundial deste medicamento (PORTAL DA SAÚDE, 2011a).

Nesse sentido, a globalização poderia potencializar a voz política de nações menos desenvolvidas, mesmo que em condições assimétricas de influência sobre a agenda externa. Esse desequilíbrio seria reduzido caso os países se articulassem, definindo uma relação virtuosa entre si e fortalecendo sua inserção na agenda global. Ou seja, se as intervenções e limitações impostas no processo de articulação entre as nações forem pactuadas adequadamente, pode-se obter ganhos políticos que beneficiem o conjunto dessas nações menos desenvolvidas.

Com essa expectativa, a cooperação Sul-Sul (CSS)³ aparece no cenário internacional com forte potencialidade para ajudar a sustentabilidade das nações do Sul. Ademais, oportuniza condições de igualdade na definição de instrumentos, de mecanismos, da formatação e do escopo de processos de cooperação: “[R]esulta evidente que la igualdad en las relaciones cooperativas se da con más frecuencia cuando existen similares recursos de poder entre los participantes.” (AYLLÓN, 2007, p. 40). Este formato de cooperação tem-se apresentado como importante ferramenta na busca do equilíbrio entre as forças globais assimétricas. Sua importância deve-se aos benefícios decorrentes de uma relação mais equilibrada em contraposição àquela observada na cooperação Norte-Sul, especialmente pela assimetria de poderes e também devido às restrições centralizadoras por parte dos países desenvolvidos (BUSS; FERREIRA, 2010). Estes autores reforçam o caráter estratégico das cooperações entre os países em desenvolvimento do hemisfério do sul por conta do protagonismo recente dos países emergentes no cenário de competição internacional.

Vale enfatizar que, a despeito dos benefícios potenciais da CSS, seu sucesso relaciona-se intrínseca e diretamente com a existência de instituições confiáveis, a adoção de políticas públicas bem preparadas, seletas e prudentes, a existência de mão de obra qualificada e um sistema político que favoreça a promoção de oportunidades para a maioria e não para uma minoria privilegiada.

Em resumo, ainda que os países do Sul já considerem a CSS⁴ como uma ferramenta fundamental para responder às demandas da agenda global e aos compromissos para o desenvolvimento sustentável (AYLLÓN, 2007; THOMAS, 2000; HASSAN 2000; UNCTAD, 2004), há que se ponderar que sem instituições fortemente interligadas, com capacidade de planejamento de prioridades conjuntas, parcerias entre os distintos sistemas de saúde, interface entre os distintos atores envolvidos e desenvolvimento de mecanismos de governança, esta não representará avanços significativos.

Reconhecendo o caráter essencial da saúde tanto por sua função social quanto por ser considerada área estratégica no contexto Sul-Sul, ressalta-se o Plano Estratégico de Cooperação em Saúde da Comunidade dos Países Lusófonos (CPLP) (BUSS; FERREIRA, 2010). Este busca a criação de redes dinâmicas de instituições aptas para a estruturação, organização e operações dos respectivos sistemas de saúde (BUSS, 2011).

Ainda no contexto Sul-Sul, os governantes sul-americanos decidiram pela criação do Conselho de Saúde da União das Nações Sul-Americanas (Unasul-Saúde), determinando o acesso

³ C O formato de cooperação internacional Sul-Sul é uma articulação política para a promoção do desenvolvimento entre as nações do Sul, que surge como resposta aos efeitos da intensificação do comércio mundial e da globalização, que tornaram mais vulneráveis as economias menos desenvolvidas.

⁴ Cujo modelo de cooperação para a área da saúde - “cooperação estrutural para a saúde” (ALMEIDA et al, 2010 apud BUSS, 2011) é baseada na capacitação para o desenvolvimento.

universal a medicamentos e insumos e o desenvolvimento do CEIS na região como marco das políticas de saúde, industrial e de ciência e tecnologia dos países (BUSS, 2009).

Neste sentido, em um cenário não mais sob a lógica da transferência unidirecional passiva do conhecimento e da tecnologia, e sim por meio do fortalecimento da parceria entre os sistemas de saúde nacionais, com a estruturação da capacidade local, incluindo a geração de conhecimento⁵, é possível alcançar a construção de um sistema de saúde estruturado (BUSS, 2011).

Diante disso, pode-se ressaltar os possíveis benefícios da cooperação, notadamente com a criação de redes dinâmicas entre as instituições sul-americanas voltadas para a produção de conhecimento, visando à potencialização dos seus respectivos sistemas nacionais de saúde. Ademais, nota-se o compartilhamento de custos, acesso a novas experiências, produtos, mercados e tecnologias, dentre outras vantagens oportunizadas pelo processo de cooperação internacional para a saúde. Além disso, os ganhos no campo da saúde também podem ser observados a partir da ampliação do acesso a novas tecnologias: principalmente no que se refere a medicamentos, equipamentos e técnicas médicas, para citar alguns exemplos.

Em resumo, diante do exposto, nota-se que a cooperação decorrente do fenômeno da globalização pode se caracterizar como benéfica para os governos nacionais. Entretanto, ao se falar em ações conjuntas de países na busca de reforço em suas economias e posições comerciais e geopolíticas, torna-se também relevante a atenção para as ameaças presentes no atual contexto.

Efeitos adversos da globalização – desafios e perspectivas para o CEIS

Ainda que a globalização apresente janelas de oportunidade, ela também traz ameaças de difícil superação, referentes à forte assimetria dos interesses em jogo aliada à debilidade das condições de governança dos Estados menos desenvolvidos, o que obstaculiza sua capacidade de inserção competitiva em cenário global.

No caso da saúde, estas ameaças se agravam dada a diversidade e assimetria dos interesses envolvidos nas dimensões sanitárias, econômicas e tecnológicas, intrínsecas à prestação de serviços em saúde. Ademais, considerando-se o caráter estratégico da saúde, relações de comércio exterior têm afetado sobremaneira as decisões referentes à saúde pública, uma vez que, no âmbito dos interesses diversos envolvidos, “medidas de abertura dos mercados e as considerações de ordem financeira e econômica prevalecem sobre as considerações sociais” (BUSS, 2007 p.1576).

Note-se que esta situação agrava-se no caso brasileiro devido ao estágio ainda atrasado de desenvolvimento das indústrias nacionais do CEIS, de modo que o sistema fica crescentemente dependente de importações, pressionando, sobremaneira, os custos da prestação dos serviços e provocando aumento substantivo no *déficit* comercial brasileiro, que alcançou o patamar de US\$ 10 bilhões em 2011 (GADELHA et al., 2012).

A fragilidade nacional da base de conhecimento em saúde reflete, sobretudo, uma sociedade com baixa capacidade de inovação. Desta forma, ressalta-se a vulnerabilidade do país tanto no

⁵ Aqui se aplica a proposta do Instituto Sul-Americano de Governabilidade da Saúde (ISAGS), cuja liderança promoverá a produção de conhecimento e a capacitação de gestão dos sistemas nacionais de saúde do UNASUL.

que se refere à política de saúde quanto ao projeto de desenvolvimento nacional, dado que a inserção competitiva nacional encontra-se crescentemente atrelada à capacidade de geração de inovação de um dado país.

Diante de um contexto em que a abertura comercial possibilita a internalização de tecnologias externas na busca de compensar essa fraqueza interna, vale mencionar que importantes iniciativas⁶ têm sido implementadas pelo Estado e direcionadas ao desenvolvimento da base produtiva e de inovação do CEIS⁷.

Vale ressaltar que aumentar a capacidade de geração tecnológica nacional, ao mesmo tempo em que se criam mecanismos para induzir maior fortalecimento e interação institucional, maior domínio na capacidade de governança e mobilização das capacidades, do conhecimento e dos recursos nacionais, além de oportunizar a estruturação da capacidade local, também impactará nas decisões referentes às incorporações tecnológicas no âmbito do SUS. Dessa forma proporcionará base de sustentação para uma interação mais equilibrada com poderosos interesses de mercado observados no âmbito do CEIS, onde prevaleceria a incorporação racional de tecnologia em estreita vinculação com as necessidades do sistema de saúde. Note-se que, atualmente, as incorporações tecnológicas são bastante influenciadas pelos grandes atores globais, fruto inclusive da debilidade do estágio de desenvolvimento dos instrumentos de regulação de incorporação tecnológica (COSTA et al., 2012).

Visando justamente equilibrar melhor as forças envolvidas nesta arena decisória, o governo brasileiro tem trabalhado no fortalecimento de suas instituições e na capacidade de governança, por meio de mecanismos de racionalização na adoção de novas tecnologias. Com o objetivo de analisar suas implicações clínicas, econômicas e sociais, o Ministério da Saúde (MS) criou, em 2006, a Comissão de Incorporação de Tecnologias (CITEC) que atua em consonância com as necessidades sociais a partir de avaliações tecnológicas em saúde (ATS) e que, por meio de ferramentas metodológicas, pretende adotar tecnologias custo-efetivas, considerando as necessidades de saúde da população.

No entanto, a despeito do atual esforço, cresce “a importância da adequação desta ainda jovem política de incorporação tecnológica no Brasil, sem a qual prevalecerá a incorporação de medicamentos e materiais e equipamentos médicos produzidos externamente ao país, incompatíveis com a carga de doença ou tecnológica nacional” (COSTA, 2013). Nota-se, desta forma, o risco existente de que a incorporação não reflita as especificidades nacionais e que seja subutilizada, configurando real ameaça aos princípios de universalização e integralidade do SUS e exemplificando um efeito perverso da globalização (COSTA et al., 2013).

Outro exemplo de ameaça decorrente da globalização assimétrica refere-se às possíveis implicações negativas impostas a partir de acordos no âmbito da OMC (Organização Mundial do Comércio). Koivusalo e Rowson (2000) chamam atenção para o fraco poder de barganha na

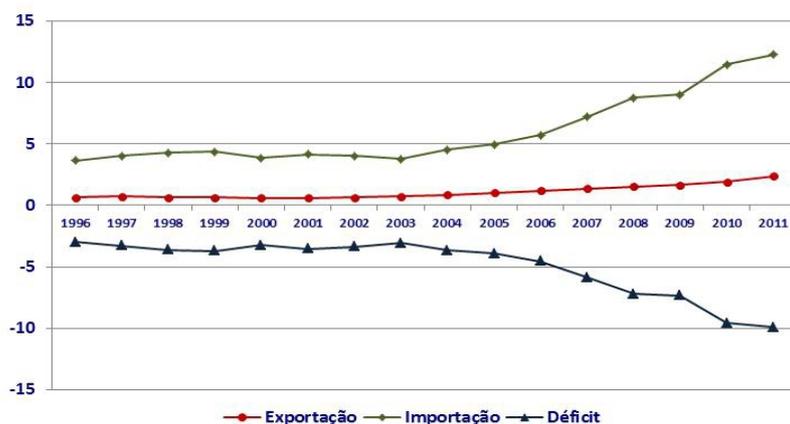
⁶ A exemplo do uso do poder de compra do Estado, do fomento da produção de fármacos via o estabelecimento de parcerias público-privadas (PPP), da articulação da política de assistência farmacêutica para a transformação da base produtiva nacional de medicamentos, do apoio à inovação por parte dos produtores públicos de vacinas, reagentes para diagnósticos e biofármacos, nos investimentos nas instituições públicas de produção e inovação em saúde, assim como nos serviços de maior intensidade tecnológica (GADELHA; COSTA, 2013).

⁷ Um exemplo recente de iniciativa brasileira para que o país internalize cada vez mais tecnologia foi a decisão, em meados de 2011, em conjunto com os demais ministros de Saúde dos BRICS (Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul), de criação de uma Rede de Cooperação Tecnológica. Com isso, o país objetiva exportar suas experiências e incorporar tecnologia produtiva a fim de reverter a dependência estrangeira e incentivar as indústrias nacionais a se desenvolverem tecnologicamente, reduzindo, assim, as vulnerabilidades internas em relação ao comércio internacional (PORTAL DA SAÚDE, 2011b).

negociação de preços com os fornecedores. Isto é reflexo da já mencionada fragilidade da base de inovação da saúde, tornando vulnerável a estrutura produtiva inovativa e os objetivos de desenvolvimento nacional.

Esta fragilidade também pode ser observada no crescente *déficit* na balança comercial brasileira no âmbito do CEIS especialmente nos produtos de maior valor agregado (GADELHA et al., 2012) conforme se depreende do Gráfico 1. Vale mencionar que o segmento farmacêutico representa 60% do déficit comercial da saúde, configurando-se como indicativo mais relevante de sua dependência tecnológica.

Gráfico 1. CEIS 2011 – Balança Comercial do setor farmacêutico (valores em US\$ bilhões, atualizados pelo IPC/EUA)



Fonte: elaborado por GIS/ENSP/Fiocruz, a partir de dados da Rede Alice/MDIC (BRASIL, 2012b). Acesso em janeiro/2012.

Diante do exposto, pode-se depreender, resumidamente, que o real enfrentamento das dificuldades inerentes às políticas e decisões conseqüentes do fenômeno da globalização deve passar necessariamente por uma forte atuação do Estado combinando virtuosamente as dimensões econômicas e sociais da saúde. E, para isso, é necessário “que haja uma constante interação das áreas de saúde e inovação, de modo que as empresas sejam incentivadas a investir em inovações que sejam, ao mesmo tempo, relevantes para o sistema de saúde, úteis para os usuários e economicamente sustentáveis” (VIANA; NUNES; SILVA, 2011).

Considerações Finais

Por se tratar de uma área que envolve não somente setores estratégicos da economia, a saúde atrai atenção para si devido ao papel social que exerce no país, uma vez que, por força constitucional, é um serviço cuja provisão é um dever do Estado. Não obstante, a garantia da oferta dos serviços sanitários passa pela necessidade do fortalecimento dos setores produtivos, não somente pelo peso que as importações exercem sobre o orçamento nacional, mas, principalmente, pela redução da vulnerabilidade que hoje se encontra o SUS. Ou seja, a garantia da oferta de saúde está intimamente ligada ao fortalecimento de uma base produtiva que suporte a crescente demanda nacional desses bens e serviços.

Ademais, considerando o protagonismo do campo da saúde e a inescapabilidade da relação entre saúde e política externa em um ambiente globalizado, há que se instrumentalizar os países menos desenvolvidos a partir do fortalecimento de sua governança, de modo que estes

passem a ter voz política na definição das prioridades da agenda de saúde global. Objetiva-se, nesse sentido, a garantia de que as prioridades impostas pelas condições de saúde da população não sejam atropeladas pela agenda econômica internacional, devendo-se, portanto, desenvolver um ambiente institucional de subordinação da lógica econômica à social.

Vale mencionar, adicionalmente, que alguns países menos desenvolvidos têm adquirido vantagens competitivas e ficado menos suscetíveis à economia global, justamente ao buscar um modelo de desenvolvimento inclusivo, voltado para incorporar as classes mais baixas, a exemplo do próprio Brasil na última década.

Portanto, em um contexto abrangente, marcado pelos sinais da globalização, dimensões econômicas em convergência com dimensões sociais apontam para um estreitar da relação virtuosa entre os interesses mercantis e sanitários na agenda global. É mister afirmar a necessidade de superar a vulnerabilidade do Estado na condução dos seus processos de desenvolvimento nacional em que pesem a sua legitimidade e a necessidade de estreitar a relação do sistema de inovação do país sob a liderança do Bem-Estar Social.

A partir do momento em que o CEIS esteja devidamente priorizado na agenda nacional, poder-se-ia potencializar o fortalecimento socioeconômico brasileiro levando-o a alcançar uma posição competitiva diante do cenário mundial. Fomentaria, dessa forma, uma trajetória de desenvolvimento nacional que poderia se sustentar ao longo do tempo. Seguindo essas orientações, o CEIS potencializaria não somente o desenvolvimento brasileiro, caracterizando-se inclusive como uma janela de oportunidade do país diante do cenário mundial, como também o fortalecimento do Sistema Único de Saúde brasileiro, favorecendo sua consolidação.

Referências

ALBUQUERQUE, E.M.; CASSIOLATO, J. **As especificidades do sistema de inovação do setor saúde**: uma resenha da literatura como introdução a uma discussão sobre o caso brasileiro. Belo Horizonte: Federação de Sociedades de Biologia Experimental, 2000.

AYLLÓN, B. La Cooperación Internacional para El Desarrollo: fundamentos y justificaciones em la perspectiva de La Teoría de las Relaciones Internacionales. **Carta Internacional**. v.2, n. 2, p.32-47, out. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Mais Saúde**: direito de todos – 2008-2011 (PAC Saúde). Brasília, DF, 2007. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/pacsauade/programa.php>>. Acesso em maio 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior. **Plano Brasil Maior**. Brasília, DF, 2011. Disponível em: <<http://www.brasilmaior.mdic.gov.br/>>. Acesso em jun. 2011.

BRASIL. Ministério da Ciência e Tecnologia e Inovação. **Estratégia Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação**. 2012a. Disponível em: <http://www.mct.gov.br/upd_blob/0218/218981.pdf>. Acesso em jun. 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior. **Aliceweb** – Sistema Alice. 2012b. Disponível em: <<http://alicesweb.desenvolvimento.gov.br>>. Acesso em jan. 2012.

BUSS, P. Globalização, pobreza e saúde. **Ciência, Saúde Coletiva, Rio de Janeiro**, v.12, n.6, p.1575-89, 2007.

BUSS, P. A Unasul Saúde. **Le Monde Diplomatique Brasil**, Rio de Janeiro, 09 set. 2009. Caderno Diplomacia Sul-Americana.

BUSS, P. Brasil: estruturando a cooperação na saúde. *The Lancet*, v. 377, n. 9779, p. 1722 - 1723, 21 May 2011 [Doi:10.1016/S0140-6736(11)60354-1]

BUSS, P.; FERREIRA, J.R. Diplomacia da saúde e cooperação Sul-Sul: as experiências da Unasul saúde e do Plano Estratégico de Cooperação em Saúde da Comunidade de Países de Língua Portuguesa (CPLP). **RECIIS – R. Eletr. De Com. Inf. Inov. Saúde**, Rio de Janeiro, v.4, n.1, p.106-118, mar., 2010.

CASTELLS, M. [A Era da Informação: economia, sociedade e cultura](#). São Paulo: Paz e Terra, 1999. v.3, p.411-439.

CASSIOLATO, J. E.; LASTRES, H. M. M. Sistemas de inovação e desenvolvimento: as implicações de política. **São Paulo em perspectiva**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 34-45, jan./mar. 2005.

CONFERÊNCIA Mundial Sobre Determinantes Sociais da Saúde. **Radis**, Rio de Janeiro, n. 113, jan. 2012.

COSTA, L. S. **Aportes para a análise da dinâmica territorial de geração de inovação em saúde**. [Qualificação de tese de doutorado - Escola nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro, 2013].

COSTA, L; GADELHA, C; BORGES, T. et al. A dinâmica inovativa dos serviços de saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 2012. Suplemento Especial: Saúde e Desenvolvimento.

COSTA, L; GADELHA, C; MALDONADO, J. et al. Análise do Subsistema de Serviços em Saúde na dinâmica do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. In: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **A saúde no Brasil em 2030**: diretrizes para a prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. No prelo.

GADELHA, C; COSTA, L. A saúde na política nacional de desenvolvimento: um novo olhar sobre os desafios da saúde. In: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **A saúde no Brasil em 2030**: diretrizes para a prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. No prelo.

GADELHA, C; COSTA, L; VIANA, A. O complexo econômico-industrial da saúde e o desenvolvimento nacional. **Revista Princípios**: Teoria, Política e Informação, São Paulo, p.10 - 15, 2011.

GADELHA, C; MALDONADO, J; COSTA, L. Complexo Industrial da Saúde: dinâmica de inovação no âmbito da saúde. In: GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.; LOBATO, L. V. C. (Org.). **Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

GADELHA, C; MALDONADO, J; VARGAS, M. Dinâmica do sistema produtivo da saúde: inovação e complexo econômico-industrial. In: GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.; LOBATO, L. V. C. (Org.). **Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

GONÇALVES, R. **Globalização e desnacionalização**. São Paulo: Paz e Terra; 1999

GONÇALVES, R. **Economia política internacional**: Fundamentos teóricos e as Relações Internacionais. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

GUIMARÃES, R. Pesquisa em saúde no Brasil: contexto e desafios. **Rev. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, n.40, n. especial, p.3-10, 2006.

HASSAN, M. Challenges, opportunities and strategies : south-south cooperation in science and technology in the 21st century. **Co-operation South J.**, n.1, p. 29-42,2000.

JACKSON, R; SORENSEN, G. **Introdução às relações Internacionais**. Rio de Janeiro: Zahar., 2007.

JAGUARIBE, H. Brasil e mundo na perspectiva na perspectiva do século XXI. *Política Externa (USP)*, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 421-448, 2000.

KEOHANE, R; NYE, J. Poder e Interdependência: la politica mundial en transición. Buenos Aires: Grupo Editor Latino Americano, 1988.

KOIVUSALO, M; ROWSON, M. The World Trade Organization: implications for health policy. **Medicine Conflict Survival**. v.16, n.2, p.175-91, Apr.-Jun. 2000.

LAFER, C. O cenário mundial e o relacionamento União Européia / Mercosul. *Política Externa (USP)*, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 88-91, 2000.

LASTRES, H; CASSIOLATO, J; LEMOS, C. et al.. Globalização e inovação localizada. In: CASSIOLATO, J.; LASTRES, H. (Org.). Globalização e inovação localizada: experiências de sistemas locais no Mercosul. Brasília, DF: IBICT; 1999.

MAGNOLI, D; CESAR, LFP; YANG, P. Em busca do interesse nacional. *Política Externa*,v.9, n.13, p. 32-50, 2000.

MELLO, V. Globalização, Regionalismo e Ordem Internacional. **Revista Brasileira de Política Internacional**. v. 42, n.1, p.157-181,1999.

PORTAL SAÚDE. 2011a. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=13539>. Acesso em jun. 2012.

PORTAL DA SAÚDE. 2011b. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=12925>. Acesso em jun. 2012.

RICOBOM, G. Aspectos da teoria da interdependência no contexto das relações internacionais contemporâneas. In: OLIVEIRA, O. M.; DAL RI JÚNIOR, A. (Org.). **Relações internacionais**: interdependência e sociedade global. Ijuí: Unijuí; 2003.

THOMAS, C. How can South-South cooperation contribute to a knowledge-based development strategy? **South-South Cooperationn**. n. 1, p.49-59,2000.

UNCTAD. **Regionalism and South-South cooperation**: the case of Mercosur and India. São Paulo: United Nations, 2004. 11th session.

VIANA, A; ELIAS, P. Saúde e Desenvolvimento. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.12, supl., p. 1765-1777, 2007.

VIANA, A; NUNES, A; SILVA, H. Complexo Produtivo da Saúde, desenvolvimento e incorporação de tecnologias. In: IBAÑEZ, N.; ELIAS, P. E. M.; SEIXAS, P. H. D. (Org.). **Política e Gestão Pública em Saúde**. São Paulo: Hucitec: Cealag, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. European HFA, Database, Jan. 2011. Disponível em: <www.euro.who.int/hfadb>. Acesso em abril/2012>. Acesso em: >. Acesso em jun. 2012.

Recebimento: 19.06.2012

Aceite: 19.03.2013