

# FRAGILIDADE REVELADA

Pandemia expõe necessidade de fortalecer o Complexo Econômico-Industrial da Saúde

3 12  
LISEANE MOROSINI

Quando 23 cargueiros norte-americanos partiram da China carregados de equipamentos médicos e acendendo o alerta de desabastecimento no Brasil, em 1º de abril, o país soube como se moviam as peças no tabuleiro de operações do mercado internacional. Tal qual um leilão, quem deu o maior lance levou o pedido para casa. No mesmo dia, aviões com 600 mil respiradores artificiais que tinham sido encomendados por um consórcio formado pelos nove estados do Nordeste ficaram retidos no Aeroporto de Miami, nos Estados Unidos. O cancelamento do contrato de importação no valor de R\$ 42 milhões com os fornecedores chineses pegou o Brasil de surpresa. O governo federal, que contava com essa carga para diminuir o desabastecimento, foi forçado a recomençar as negociações para suprir o mercado interno com materiais básicos de proteção individual, como máscaras, luvas e capotes para profissionais de saúde. Faltavam, também, respiradores e seus componentes, fármacos e insumos para testes e pesquisa.

A pandemia de covid-19 evidenciou o tamanho da dependência brasileira na área da saúde em um quadro de escassez provocado pela corrida de todos os países do mundo por produtos e equipamentos de saúde. Sem produção local e com barreiras internacionais, o que poderia ter sido um problema pontual revelou a vulnerabilidade brasileira na indústria da saúde em uma crise sanitária sem precedentes. Mas, se a doença é nova, a falta de equipamentos, insumos e materiais é antiga. De acordo com José Gomes Temporão, ex-ministro da Saúde e pesquisador do Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz (CEE), não foi por falta de alerta que

isso aconteceu. “A crise causada pela pandemia, que é global, revela uma série de contradições e fragilidades estruturais internas, como a sustentabilidade tecnológica do SUS”, diz. “Há muito que falamos que a vulnerabilidade existente para garantir o acesso universal e a necessidade de desenvolver um vigoroso sistema produtivo e de inovação em saúde exigiam a busca de soluções”, aponta em entrevista à *Radis*.

Temporão recorda que, apesar de algumas iniciativas, o país nunca alcançou a autossuficiência tecnológica e produtiva no campo da saúde. Como exemplo, o sanitarista cita marcos importantes, como a abertura comercial e indiscriminada do governo Collor, no início da década de 90, que teve efeito contrário ao pretendido. Em sua visão, a medida ampliou a dependência nacional de princípios ativos para a produção de medicamentos. Já a aprovação da Lei de Patentes, em 1996, é por ele considerada como “precoce” pois o Brasil não tinha organizado sua capacidade produtiva. O sanitarista lembra também a aprovação da lei de genéricos, que aumentou a dinâmica da produção, e a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), em 1999, e, muito antes, do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em 1975, que fez com que o Brasil tivesse uma capacidade única de produção de imunobiológicos entre os países em desenvolvimento. Mas, segundo ele, à medida em que a base produtiva foi sendo fragilizada, o Brasil passou a depender de produtos e também de transferência de tecnologia. “Na década de 80, o Brasil produzia cerca de 50% dos princípios ativos que utilizamos na indústria farmacêutica. Hoje produzimos se tanto 10%”, observa.

Temporão assumiu o Ministério da Saúde, em 2007, e ressalta que logo foram dados os primeiros passos para implantar uma política de fortalecimento do complexo econômico-industrial da saúde (CEIS). O CEIS utilizou como estratégia realizar as compras públicas para suprir as demandas do SUS para adquirir produtos de custo alto e de alta complexidade tecnológica, alavancando a produção local e estimulando a transferência de tecnologia. Segundo ele, a política permitiu incentivar a fabricação, no país, de medicamentos genéricos, reagentes para diagnósticos, hemoderivados, material cirúrgico, equipamentos médico-hospitalares, vacinas e soros, que teriam preferência nas compras do governo. “Essa política, que teve início em 2009 e se manteve até 2015, conseguiu desenvolver cerca de 80 projetos, de vacinas e medicamentos para doenças crônicas e reumatológicas, doenças psíquicas, entre outras, gerando uma grande economia de recursos para os cofres públicos. Resultou em parceria importante entre laboratórios públicos, empresas privadas de capital nacional e empresas multinacionais detentoras de patentes de medicamentos”, observa.

Informações do Ministério da Saúde sinalizam que as Parcerias Público-Privadas (PPPs) economizariam à época R\$ 160 milhões em média a cada ano nos gastos com a aquisição dos fármacos que seriam produzidos no Brasil. Para o sanitarista, agora, fica evidente que a fragilidade poderia ser menor se o Brasil tivesse perseverado com a política industrial na saúde. “Quando surge a pandemia, a vulnerabilidade se expressa em toda sua dramaticidade. A covid-19 é uma doença sistêmica e revelou algumas dessas fragilidades”, reflete. O cenário se torna mais crítico especialmente quando a disputa por produtos é global, num momento em que é preciso comprar a qualquer preço em negociações feitas em época de dólar alto. “Formalmente, a política continua funcionando e algumas dessas parcerias avançam, mas a visão estratégica foi perdida num governo neoliberal. Infelizmente, persiste a visão de que a vocação brasileira é a de ser um mero exportador de commodities, como minério de ferro e alimentos, o que limita todas as potencialidades brasileiras”, salienta.

### COMPLEXO DA SAÚDE

Para Carlos Gadelha, pesquisador e coordenador das Ações de Prospecção da Fiocruz, o modelo institucional que deu corpo ao complexo da saúde começou a ser desmantelado com a chegada de Michel Temer ao poder, em 2016, ao implementar políticas neoliberais e reduzir os recursos destinados aos programas sociais, como a saúde. De acordo com o economista, a posição nada confortável que o país se encontra hoje é reflexo de anos de descaso com a agenda desenvolvimentista da saúde. “No meio econômico, a mentalidade estava torta ao não ver a saúde como desenvolvimento. Já na saúde, não havia a visão de que ela poderia ser não só promotora de desenvolvimento econômico como precisava dele”, avalia. Gadelha critica a gigantesca dependência tecnológica e produtiva na área da saúde, responsável, entre outras fragilidades, pela importação de 94% dos fármacos.

O pesquisador ressalta que o Conselho Nacional de Saúde (CNS) teve um papel importante em fortalecer o tema do desenvolvimento econômico da saúde, ao assumir que essa



Para Temporão, acreditar que o Brasil é um mero exportador de produtos como minério de ferro e alimentos limita as potencialidades do país

não era uma agenda maldita, do capital, e sim uma estratégia capaz de subordinar o capital às necessidades sociais. “Estamos em um contexto capitalista e precisamos entender o que fazer para o Brasil não ficar alijado como está hoje, de joelhos implorando por ventilador, novos medicamentos, para ter equipamento e medicamentos para tratar a covid-19 e outros problemas”, resume.

O enfrentamento da pandemia ocorre no momento de fragilização das bases da política industrial da saúde com a diminuição do Estado brasileiro, do sistema nacional de ciência e tecnologia e o desfinanciamento do SUS, ainda mais atingido com a Emenda Constitucional 95 (EC-95), que cortou verbas da União na área de saúde e educação, ressalta o pesquisador. Além disso, Gadelha, que é também líder do Grupo de Pesquisa sobre Desenvolvimento, Complexo Econômico-Industrial e Inovação em Saúde (GIS Fiocruz), aponta que a visão que opõe saúde e economia foi retomada diante da necessidade de o governo injetar recursos para controle da pandemia e oferecer medidas de proteção social. “Esse debate é nefasto”, declarou, já que, para ele, a lógica pública e coletiva de bem-estar e a lógica do mercado não estão situadas em campos opostos. “Essa é uma agenda do desenvolvimento que precisa ser abraçada por todos, inclusive pelo campo da saúde coletiva. É preciso entender que nós não teremos o SUS universal se continuarmos com a fragilidade produtiva e tecnológica também de empresas privadas”, salienta. Para ele,

cabe ao Estado orientar e dirigir as políticas de integração a partir do interesse público.

Gadelha afirma que tanto ele quanto Temporão há muito alertam que o SUS estava assentado em “pés de barro” sem essa retaguarda econômica e industrial. “Sempre defendemos que o sistema de produção e inovação é parte indissociável de um padrão de desenvolvimento e não apenas um fator acessório e exógeno”, afirma. Segundo ele, esse outro padrão de política pública articula indústrias como a farmacêutica e biotecnológica, de equipamentos e materiais médicos com os serviços de saúde. O país enfrenta problemas de desabastecimento, ele ressalta, por não haver entendido que a saúde é parte integrante de uma estratégia de desenvolvimento que agrega as dimensões econômica, social e ambiental. Gadelha diz que a covid-19 revela o caráter sistêmico da produção e da inovação em saúde. “A epidemia do coronavírus mobiliza todo o sistema produtivo e tecnológico. Ela coloca em operação a atenção básica, a alta complexidade e o sistema industrial, que envolve ventiladores, a futura vacina, os tratamentos que estão em teste e outros para pneumonia e problemas circulatórios que decorrem da doença”, exemplifica.

### DISPUTA GLOBAL

A ausência de base produtiva fortalecida fez com que o Brasil ficasse submetido à instabilidade de preços. No fim de março, Tedros Adhanom, diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), revelou que os preços de máscaras cirúrgicas aumentaram seis vezes, máscaras N95 mais do que triplicaram e as vestimentas duplicaram. Além disso, países produtores proibiram a exportação desses produtos para atender o mercado doméstico. O sobrepreço de produtos essenciais no combate à pandemia, como máscaras e gorros, impôs o “capitalismo selvagem”, como disse o pesquisador Carlos Morel, ex-presidente da Fiocruz, em entrevista à Folha de S. Paulo, no início de abril. Com as compras concentradas em poucos países fornecedores, a disputa tornou-se global.

A China ganhou destaque nas manchetes dos jornais com a exportação de medicamentos e equipamentos de proteção individual (EPIs). Gadelha salienta que a China não é o único problema brasileiro: segundo ele, 60% do déficit comercial do complexo da saúde é proveniente da Europa e dos Estados Unidos, que produzem produtos de maior conteúdo tecnológico, grande parte de alto preço e protegidos por patentes. “A dependência é alarmante: 88% das patentes em saúde vigentes foram originadas em apenas 10 países, o que significa que o futuro da saúde do Brasil depende de 10 países”, alerta. Contudo, ele vê uma grande oportunidade em transformar a saúde numa alavanca para a próxima etapa do desenvolvimento nacional. “O CEIS gera emprego, inovação e pode ser o motor que vai permitir que o país entre na quarta revolução tecnológica. O Brasil é desprezível nas patentes de inteligência artificial, apesar da alta capacitação de suas universidades. Mas não estamos avançando para transformar esse conhecimento em riqueza social”, lamenta.

A disponibilidade de uma vacina contra a covid-19 é outro problema que aparece no cenário da pandemia. Em maio, a assembleia geral da OMS pediu o acesso equitativo de todos países à vacina. Mais uma vez, a política de preços e a alta



Gadelha diz que é vital o Brasil ter capital e empresas nacionais, pois com CNPJs fora do país, não é possível ter ingerência alguma sobre eles.

demanda podem influenciar no acesso desigual dos países e também de suas populações, inviabilizando a cooperação internacional. De acordo com o ex-ministro Temporão, o Brasil sai à frente de vários países por ter autossuficiência na área de imunobiológicos, tendo como bases o Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos da Fiocruz) e o Instituto Butantan, dois grandes centros de reconhecimento em pesquisa, inovação e desenvolvimento em saúde. Mesmo assim, ele observa que a produção nacional de um medicamento ou vacina vai depender da complexidade e tecnologia utilizadas.

### DÉFICIT COMERCIAL

Uma rápida olhada na balança comercial, que representa as importações e exportações de bens entre os países, evidencia o tamanho da dependência e o descompasso entre a proposta de acesso universal e os resultados obtidos pela base produtiva nacional. Segundo Gadelha, atualmente o país importa o equivalente a todo o orçamento do Ministério da Saúde para viabilizar o acesso universal sem gerar qualquer riqueza no Brasil. “Nos últimos 25 anos, as importações brasileiras em saúde saltaram de 4 bilhões de dólares para 20 bilhões, a preços atualizados, agregando aos bens finais da saúde captados nas estatísticas de comércio eletrônico internacional, os bens intermediários e o pagamento de serviços, como royalties, licenças, assistência, só para citar alguns”, revela.

Gadelha diz que, no caso de ventiladores, a dependência chega a 80%, caso sejam incluídos os produtos acabados na caixa e os componentes mais sofisticados. Segundo ele, só a caixa do ventilador atinge 60% no grau de dependência, isso em 2019, antes do coronavírus. “Já em materiais de consumo mais críticos e sofisticados, como as luvas cirúrgicas e máscaras de maior conteúdo tecnológico, o Brasil depende quase que a totalidade, com 95%, segundo dados de organizações que monitoram esses mercados”, explica [veja quadro]

Para Gadelha, nenhum sistema de saúde suporta esse grau de dependência. “Agora, estamos pagando dez vezes mais e não temos produtos. É vital termos capital e empresas nacionais, pois os CNPJs estão fora do país e não temos ingerência alguma sobre eles”, diz. O economista insiste que é preciso “mudar os óculos” e ver a saúde como oportunidade para o desenvolvimento e lembra que o sistema como um todo mobiliza 9% do Produto Interno Bruto (PIB) e apenas a parte pública gasta 4% dele. “Isto é quase o valor total de toda indústria brasileira manufatureira. A saúde cria diretamente 7 milhões de empregos diretos e estima-se que emprega entre 14 a 20 milhões de pessoas. É um grande sistema produtivo intensivo em emprego e que pode representar a saída dessa crise”, avalia. Além disso, o SUS, como sistema que atende exclusivamente quase 80% da população, é um mercado interno robusto com capacidade para absorver toda a produção da indústria nacional.

#### DA NOITE PARA O DIA?

A vulnerabilidade brasileira em relação à importação de suprimentos essenciais de saúde foi também destacada na Nota Técnica do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (Dieese), publicada em 13/5. O Dieese ressalta que a dependência externa, além de provocar impactos negativos sobre a balança comercial, esbarra, no momento, em problemas relacionados à redução do fluxo da cadeia logística global, seja por fechamento de fronteiras, alfandegárias ou por restrição de exportações por parte de alguns países. O órgão destaca que o saldo da balança comercial em 2019 foi negativo em US\$ 8,3 bilhões. Ainda de acordo com a nota, a atual situação de pandemia, que exige imediata ampliação da oferta de insumos, componentes e equipamentos médico-hospitalares, bem como a atuação estatal interfederativa e coordenada, mostra a necessidade de fortalecimento da indústria da saúde.

Para Gadelha, a adoção de alternativas pontuais não solucionam o problema. “Essas políticas têm que ter continuidade. O tempo de desenvolvimento de vacina é de pelo menos 10 anos. Medicamentos simples exigem cinco anos de pesquisa, se for biotecnológico amplia para 10 anos. Isso exige muito tempo de investimento”, ressalta, apontando que, em março, a Fiocruz aumentou em 42 vezes sua produção de testes diagnósticos. “Essa capacidade só é conseguida com muito tempo de pesquisa e investimento. Ninguém consegue fazer isso do dia para a noite”, reforça. 

■ Leia entrevistas completas no site de Radis.

## QUADRO DA DEPENDÊNCIA (%)

VENTILADORES: **80%**

CAIXA DE VENTILADOR: **60%**

MÁSCARAS N95 E LUVAS CIRÚRGICAS: **90%**

FÁRMACOS (PRINCÍPIO ATIVO): **94%**

IMPORTAÇÕES: EM **20 BILHÕES DE DÓLARES**, A PREÇOS ATUALIZADOS

PATENTES: **88%**

MÁSCARAS MAIS SIMPLES, LUVAS E GAZES: ENTRE **40% E 50%**

Fonte: Carlos Gadelha, Grupo de Pesquisa Desenvolvimento, Complexo Econômico-Industrial e Inovação em Saúde (GIS Fiocruz)