



Textos para Discussão

**COMPLEXO ECONÔMICO-INDUSTRIAL
DE SAÚDE, SEGURANÇA
E AUTONOMIA ESTRATÉGICA**

Para Pensar a Inserção do Brasil Frente ao Mundo



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

GOVERNO FEDERAL

Presidente da República
Dilma Rousseff

Ministro da Saúde
Arthur Chioro

Secretaria-Executiva
Ana Paula Menezes Sóter

Presidente da Fundação Oswaldo Cruz
Paulo Gadelha

Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS
Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira

SAÚDE AMANHÃ

Coordenação geral
Paulo Gadelha

Coordenação Executiva
José Carvalho de Noronha

Coordenação Editorial
Telma Ruth Pereira

Apoio técnico
Renata Macedo Pereira

Normalização bibliográfica
Marcia Carnaval Valporto de Almeida

Projeto gráfico, capa e diagramação
Robson Lima — Obra Completa Comunicação

TEXTOS PARA DISCUSSÃO

Publicação cujo objetivo é divulgar resultados de estudos desenvolvidos no âmbito do Projeto Saúde Amanhã, disseminando informações sobre a prospecção estratégica em saúde, em um horizonte móvel de 20 anos.

Busca, ainda, estabelecer um espaço para discussões e debates entre os profissionais especializados e instituições do setor.

As opiniões emitidas nesta publicação são de exclusiva e de inteira responsabilidade do(s) autor(es), não exprimindo, necessariamente, o ponto de vista da Fiocruz/MS.

O projeto Saúde Amanhã é conduzido pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) com apoio financeiro do Fundo Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

É permitida a reprodução deste texto e dos dados nele contidos, desde que citada a fonte. Reproduções para fins comerciais são proibidas.

URL: <http://saudeamanha.fiocruz.br/>

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P125c Padula, Raphael.

Complexo Econômico-Industrial de Saúde, Segurança e Autonomia Estratégica: para pensar a inserção do Brasil frente ao mundo / Raphael Padula, Gustavo Souto de Noronha, Thiago Leone Mitidieri. -Rio de Janeiro : Fundação Oswaldo Cruz, 2015.

23 p.

Bibliografia: p. 22-23. - (Textos para discussão ; n. 4)

1. Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS). 2. Economia política da saúde. 3. Segurança de saúde. 4. Macrotendências Globais. 5. Acesso à saúde - Brasil. 6. Projeto Saúde Amanhã. I. Padula, Raphael. II. Noronha, Gustavo Souto de. III. Mitidieri, Thiago Leone. IV. Fundação Oswaldo Cruz. V. Título. VI. Série.

CDU 614.2:331.101.26

Textos para Discussão
Nº 4

**COMPLEXO ECONÔMICO-INDUSTRIAL
DE SAÚDE, SEGURANÇA
E AUTONOMIA ESTRATÉGICA**

Para Pensar a Inserção do Brasil Frente ao Mundo

Raphael Padula
Gustavo Souto de Noronha
Thiago Leone Mitidieri

Rio de Janeiro, Março de 2015

AUTORES

Raphael Padula

Graduado em Ciências Econômicas pela UFRJ (2004) e Doutor (2010) em Engenharia de Produção da COPPE-UFRJ. É Professor Adjunto da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Professor Permanente da Pós-Graduação em Economia Política Internacional (PEPI) do Instituto de Economia (IE/UFRJ) e atua na graduação de Relações Internacionais, lecionando disciplinas de Geopolítica, Teoria Política Internacional e Integração Regional. Desde 2002, é Editor da revista Oikos.

Gustavo Souto de Noronha

Graduação em Ciências Econômicas pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (2003) e Mestrado em Economia pela Universidade Federal Fluminense (2013). Economista do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA), onde exerce o cargo de Superintendente Regional do INCRA no Estado do Rio de Janeiro.

Thiago Leone Mitidieri

Economista (IE/UFRJ), pós graduação em Finanças (Coppead/UFRJ). Economista do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES)*.

* A opinião expressa pelo autor não representa a opinião da instituição em que trabalha.

SUMÁRIO

Introdução	7
CEIS e Autonomia Estratégica	7
Segurança de Saúde, Segurança Nacional e Autonomia Estratégica	10
Estados e Tecnologias Estratégicas: a Área de Saúde e o Empreendimento Militar	13
O Brasil e as Macrotendências Globais	14
Panorama Nacional: Dinâmica de Mercado e Universalização do Acesso à Saúde com Equidade	16
Próximos Vinte Anos	18
Referências Bibliográficas	22

COMPLEXO ECONÔMICO-INDUSTRIAL DE SAÚDE, SEGURANÇA E AUTONOMIA ESTRATÉGICA

Para Pensar a Inserção do Brasil Frente ao Mundo

1. INTRODUÇÃO

O cineasta Carlos Diegues escreveu uma crônica para a revista Piauí, intitulada *Seleção Artificial* (DIEGUES, 2008), onde trata do aparecimento no futuro do *Homo Ricus*, desenvolvido como uma evolução artificial do *Homo Sapiens* a partir de uma parcela da população com acesso a serviços de terapia genética na fronteira tecnológica dissociada dos demais humanos. Esta análise ficcional aponta para um futuro onde a divisão da sociedade em classes sociais pode transformar-se numa divisão em espécies. Considerando as disputas geoeconômicas e geopolíticas internacionais, os avanços e inovações que vêm sendo desenvolvidos nos campos da genética, biotecnologia, nanotecnologia, química, neurociência e outros campos de ponta na pesquisa biomédica, não se pode descartar de todo a ficção de Diegues. Talvez esta apresente contornos mais vinculados às relações de poder global e não apenas a aspectos econômicos como ele aponta.

O primeiro objetivo aqui proposto é realizar uma reflexão sobre o conceito de Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS) formulado por Carlos Gadelha (GADELHA & COSTA, 2013), propondo sua ampliação a partir do ponto de vista da Economia Política Internacional. Para isso, recorreremos aos conceitos de autonomia estratégica e segurança de saúde numa perspectiva nacional, inserindo uma visão político-estratégica, apoiada na perspectiva geopolítica e realista das relações internacionais, condizente com a abordagem do poder global de José Luís Fiori (2013). O segundo objetivo é olhar para o Brasil e o CEIS, e suas tendências para os próximos quinze anos, a partir dos conceitos de autonomia estratégica e de segurança de saúde.

2. CEIS E AUTONOMIA ESTRATÉGICA

Como destacam GADELHA & COSTA (2013, p. 109), a análise do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS) se debruça sobre a relação sistêmica estabelecida entre segmentos industriais e o setor de serviços de saúde e, conseqüentemente, sobre sua construção sistêmica no âmbito de uma economia nacional.¹ Ademais, as análises de crescimento econômico, mudanças na estrutura produtiva e melhora do padrão de vida da população em uma economia nacional devem colocar em evidência a importância do CEIS. A análise do CEIS coaduna-se à utilização do arcabouço teórico conceitual da economia política da saúde, que coloca em relevo as tensões relativas aos interesses sociais diante dos econômicos envolvidos, politizando o debate e evidenciando a necessidade de atuação do Estado na construção de seu arcabouço legal-institucional.

¹ “Gadelha et al. (2012) caracterizam este Complexo a partir de uma segmentação em indústrias de base química e biotecnológica (farmacêutica, vacinas, hemoderivados e reagentes para diagnóstico); indústrias de base mecânica, eletrônica e de materiais (equipamentos e materiais médico-hospitalares e odontológicos); e serviços de saúde (produção hospitalar, laboratorial e de serviços de diagnóstico e tratamento)” (GADELHA & COSTA, 2013a, p. 109).

Tal perspectiva retoma e atualiza a abordagem estruturalista “que privilegia os fatores histórico-estruturais característicos da sociedade brasileira”, passando pela sua “inserção internacional, assim como sua relação com uma difusão extremamente assimétrica do progresso técnico e, nos termos atuais, do conhecimento e do aprendizado, dissociados das necessidades locais” (GADELHA & COSTA, 2013).

Esta abordagem enfatiza questões fundamentais como o caráter estratégico do CEIS e da universalização do acesso à saúde do ponto de vista econômico e social, e ressalta potenciais conflitos decorrentes dessa lógica, na dimensão política interna – principalmente entre empresas e Estado – e na arena internacional – do ponto de vista da atuação das empresas transnacionais ou das relações econômicas (comerciais, financeiras e acerca de direitos de propriedade intelectual) entre Estados. Em acordo com essa visão, buscamos introduzir uma concepção político-estratégica mais ampla na agenda de saúde, concernente às relações interestatais, a partir do arcabouço teórico da Economia Política Internacional (EPI), na qual os conflitos não resultam somente de interesses econômicos, mas também de interesses eminentemente político-estratégicos presentes nas relações de poder. Uma abordagem geopolítica e realista das relações internacionais, condizente com a concepção do poder global de José Luís Fiori (2013).

A análise do sistema interestatal capitalista parte de sua natureza anárquica, onde os Estados são os principais atores do sistema (não há nenhuma unidade política superior a eles) e, em busca de cumprir suas funções básicas de prover segurança e desenvolvimento para suas sociedades, atuam de forma autointeressada na busca pelo acúmulo relativo de poder e riqueza frente a outros Estados. Assim, o sistema é dinâmico e caracterizado pela sua pressão competitiva permanente. Os Estados possuem diferentes graus de poder e riqueza, havendo uma hierarquia que não elimina a competição entre as grandes potências e onde os que estão em posições privilegiadas tentam manter o *status quo*, enquanto os que estão em posições inferiores tentam mudar sua condição. Há uma diversidade de atores atuando no sistema internacional, em diferentes escalas político-geográficas. No entanto, os Estados, como atores formalmente independentes e soberanos, possuem o monopólio da coerção e da legislação dentro de suas fronteiras nacionais, enquanto, no sistema internacional, são os atores que constroem as regras do jogo, o arcabouço jurídico-institucional no qual atuam os demais atores e os próprios Estados – uma moldura que reflete as relações de poder interestatais.

Assim, nesta abordagem, riqueza e poder não devem ser encarados de forma separada, em um sistema de Estados que perseguem seu interesse próprio (não atuam de forma cosmopolita). O acúmulo de poder e riqueza atua de forma coadunada e sinérgica, onde um Estado rico e sem poder é encarado como débil e vulnerável frente aos interesses e ações de potências externas. Ainda, o aumento de poder seria fundamental não só para a segurança da riqueza, mas também como um meio para ampliá-la. Portanto, os Estados buscam construir molduras jurídico-institucionais no sistema internacional que sejam favoráveis à atuação e expansão de suas grandes empresas transnacionais e de seu capital financeiro, buscando acumular capital, mas ao mesmo tempo maior poder relativo. Estados fortes atuam de acordo com os interesses das suas empresas e da manutenção de assimetrias estruturais no sistema internacional, promovendo acordos e usando sua influência em organizações internacionais como forma de legitimar seus interesses, construindo regras e regimes internacionais que lhes sejam favoráveis.²

² Para Krasner (2009, p.13), “regimes internacionais são definidos como princípios, normas, regras e procedimentos de tomada de decisão, sobre os quais as expectativas dos atores convergem em uma determinada área temática”. Princípios são formados por um conjunto coerente de afirmações teóricas sobre como o mundo funciona. Normas especificam padrões gerais de comportamento. Princípios e normas definem a característica básica de qualquer regime.

A análise sobre o CEIS, e de suas possibilidades de desenvolvimento e inovação tecnológica, deve partir da centralidade da autonomia estratégica como objetivo político de um Estado frente ao sistema internacional. A concepção de autonomia estratégica tem um caráter político e vai além da concepção jurídica internacional de soberania. A autonomia estratégica refere-se ao grau de liberdade política de um Estado de tomar decisões para, tanto no âmbito da política interna quanto na sua política externa, perseguir e construir regras favoráveis ao seu desenvolvimento socioeconômico e à sua segurança, frente aos interesses, ações e vontades de atores externos no sistema internacional – que muitas vezes se articulam com interesses de grupos políticos internos. Nesse sentido, a autonomia estratégica remete à busca pela autarquia econômica (como um modelo ideal não alcançável, mas como uma direção a ser perseguida), que deve ser relativizada como a autonomia estratégica na produção de bens estratégicos.

A busca pela autonomia estratégica e sua relação com a industrialização, como política de Estado, esteve presente em autores de economia política, usualmente referidos na literatura sobre história do pensamento econômico como industrialistas ou nacionalistas econômicos, como Alexander Hamilton e Friedrich List. Mais propriamente, esses autores viam o processo de industrialização não só como o motor do progresso econômico, mas como uma forma de buscar internalizar a produção dos bens estratégicos como um meio para alcançar maior independência (liberdade) política no sistema internacional, ou reduzir as vulnerabilidades externas nos campos econômico e político. Segundo Gilpin (2001, p.80-81), a busca pela autonomia nacional envolve a inevitável colisão entre a lógica do mercado e a lógica do Estado³. No entanto, do nosso ponto de vista, envolve também conflitos de interesses interestatais. Conforme aponta Krasner (1985), embora sejam fracos politicamente nas suas dimensões interna e externa, os Estados subdesenvolvidos⁴ querem mais do que riqueza, querem mais poder e mais controle em relação a vulnerabilidades e ameaças, através de estratégias de reformistas (mudando regras e os regimes internacionais), o que é incompatível com os interesses de longo prazo das grandes potências do hemisfério norte. Assim, da distribuição de poder assimétrica do sistema interestatal emergem conflitos estruturais. Em outras palavras, caso queiram alterar sua condição de vulnerabilidade e dependência, os Estados subdesenvolvidos não podem deixar de desafiar princípios, normas e regras que são de interesse das potências do norte e de suas grandes corporações.

O CEIS é uma indústria fundamental para a autonomia estratégica do Brasil. O CEIS tem importante peso no PIB, é intensivo em tecnologias de ponta (portadoras de futuro), que se espalham ou conectam para outros setores (de caráter transversal), especialmente a indústria militar – principalmente considerando a biotecnologia e a nanotecnologia e o setor de equipamentos e materiais de saúde – e a oferta/demanda dos bens e serviços de saúde possui caráter essencial para o funcionamento e o desenvolvimento da economia e da sociedade. Por isso, a indústria de saúde é considerada estratégica nos Estados fortes e influentes do sistema internacional, e vem sendo tratada da mesma forma nos projetos nacionais de potências emergentes, como a China e a Índia.

³ “Um dos temas dominantes no estudo da economia política internacional (EPI) é o persistente conflito entre a crescente interdependência da economia internacional e o desejo de Estados individuais de manter sua independência econômica e autonomia política. Ao mesmo tempo em que os Estados querem os benefícios da liberalização do comércio, investimento estrangeiro e equivalentes, eles também desejam proteger sua autonomia política, valores culturais, e estruturas sociais. (...) Enquanto a lógica do mercado é alocar atividades econômicas onde elas forem mais eficientes e lucrativas, a lógica do Estado é capturar e controlar o processo de crescimento econômico e acumulação de capital com o objetivo de aumentar o poder e o bem-estar econômico da nação (...)” (Gilpin, 2001).

⁴ Na época, Krasner (1985) utiliza o termo corrente ‘terceiro mundo’ para se referir aos Estados subdesenvolvidos.

3. SEGURANÇA DE SAÚDE, SEGURANÇA NACIONAL E AUTONOMIA ESTRATÉGICA

No período após a Guerra Fria, a evolução dos estudos estratégicos, e especificamente da segurança internacional, ampliou a agenda de segurança para além da questão militar, buscando reestruturar o discurso da segurança a partir da noção de “ameaças” que partem de outras áreas e não somente da agressão militar de um Estado contra outro. Na evolução da agenda de estudos de segurança, ganha destaque Barry Buzan (1991), como autor proeminente sobre o tema. Para ele, no século XXI, a agenda de segurança, além da segurança militar, deveria se ampliar para temas como segurança política, segurança econômica, segurança societária e segurança ambiental – temas de segurança (*security issues*) que teriam interconexões entre si⁵. Segundo Buzan (1991), a segurança militar compreende a capacidade ofensiva e a capacidade defensiva e dissuasória das Forças Armadas; assim como das percepções do Estado sobre as intenções de outros atores e seus poderes, e vice-versa. A segurança política abrange a estabilidade organizacional dos Estados, dos sistemas de governo e as ideologias que os legitimam. A segurança econômica trata do acesso a recursos, financiamento e mercados necessários à sustentação de níveis aceitáveis de bem-estar social e poder estatal. Esses são os temas de segurança abordados em Buzan (1991) que mais interessam neste estudo, e que têm uma interconexão forte com o que podemos chamar de segurança de saúde, compondo a agenda de segurança nacional.

Colin McInnes (2008) aponta que a agenda de segurança de saúde trata de epidemias que, num mundo globalizado com significativo fluxo de pessoas entre países, deveriam ser tratadas predominantemente de forma coletiva ou focada no indivíduo, o que não justificaria sua inclusão no campo da segurança nacional. Segundo Simon Dalby (2008), a segurança humana traz uma mudança da centralização no Estado e território para a centralização nas pessoas. A segurança humana significa a segurança de ameaças crônicas como fome, doença e repressão – que pode se relacionar com miséria e falta de acesso a condições mínimas de alimentação e salubridade em países subdesenvolvidos. Caroline Thomas (2008) reforça tal mudança ao afirmar que (i) a questão da segurança se volta para seres humanos individuais e a proteção e cumprimento de seus direitos humanos; (ii) a busca de outros níveis de seguridade – global, regional ou nacional – tem relevância e legitimidade na medida em que apoia a segurança humana; (iii) a segurança humana não pode ser definida ou constrangida dentro de limites territoriais de uma unidade política exclusiva; (iv) a busca de segurança nacional por um Estado não deve comprometer a segurança humana de seus cidadãos ou ainda de pessoas vivendo além de seus limites territoriais.

McInnes (2008) aponta que há três temas principais tratados na agenda de segurança sobre saúde: (1) a propagação de doenças infecciosas (tuberculose, gripe aviária, AIDS, SARS, ebola) para o “Ocidente” (como elemento exógeno); (2) pandemia de AIDS/HIV (que pode ser inserido no anterior); (3) guerra biológica: em função da difusão e uso de armas biológicas por grupos radicais (Bioterrorismo). Nesses temas, a saúde estaria diretamente ligada à questão da segurança, através de potenciais efeitos desestabilizadores. Epidemias podem provocar, num espaço curto de tempo, um nível elevado de absentismo ou mesmo mortes, prejudicando o funcionamento do Estado e da economia, além de gerar um ônus significativo nos gastos públi-

⁵ Ressaltamos que não concordamos com todas as especulações e visões de Buzan, especialmente sobre o cenário pós Guerra Fria. No entanto, o autor tem contribuição fundamental para os estudos de segurança ao ampliar a agenda para outros temas, e, para os fins deste estudo, não é relevante discorrer sobre divergências em relação à visão e especulações futuras de Buzan.

cos. Há também a possibilidade de revolta política, especialmente caso a população não acredite que está sendo atendida de forma adequada, ou que apenas segmentos mais privilegiados da população estão tendo acesso à assistência médica adequada. McInnes (2008) destaca o relatório da CIA de 1999 que argumenta que, com a globalização e os crescentes movimentos de pessoas e mercadorias, emerge o risco vindo de doenças infecciosas que podem se espalhar globalmente e atingir os cidadãos dos EUA, podendo afetar o crescimento econômico e a estabilidade internacional, e, conseqüentemente, tornar-se um problema de segurança nacional. Em 2000, o Conselho de Segurança aponta a ameaça da pandemia de AIDS à segurança proveniente de três efeitos: (i) coloca em risco o funcionamento e a estabilidade do Estado – nos campos econômico, social e político; (ii) as forças de segurança (militares) e de paz como potenciais difusores, pelo seu deslocamento; (iii) e que a propagação da AIDS é exacerbada em condições de violência. Levando em conta a hipótese de mobilidade de tropas em conflitos como vetor transmissor de doenças, McInnes argumenta que a relação entre epidemia de HIV e segurança não é muito conclusiva, visto que conflitos podem tanto impulsionar quanto restringir o deslocamento de tropas e civis, e, portanto, a disseminação de HIV. Além disso, programas de prevenção podem e efetivamente reduzem a propagação do HIV entre as tropas. Para o autor, as conexões usadas – mecanismos de transmissão duvidosos – não garantem (não há evidências) que estas epidemias desestabilizem Estados.

Do nosso ponto de vista, atualmente, tratar o tema das guerras biológicas como tema de segurança de saúde não parece de interesse de países periféricos, especialmente de tradição pacífica, como o Brasil. No entanto, caso o País almeje obter uma projeção de ator global e influenciar o sistema internacional, deve estar preparado para possíveis ações hostis originadas a partir de divergências de interesses com outros Estados militarmente fortes e/ou que dominam tecnologias de armas biológicas. Ainda, na abordagem destes temas se encontra o dilema entre cooperação coletiva e uma abordagem nacional para prevenção ou solução. Por outro lado, no discurso das grandes potências, os países periféricos podem ser identificados pelas potências como abrigos (voluntários ou não) de grupos radicais ou como focos de epidemias, justificando práticas de “ajuda” e/ou intervenções.

A concepção aqui defendida, apoiada na busca pela autonomia estratégica estatal em um sistema interestatal competitivo e anárquico, é de que a segurança de saúde deve ser tratada a partir de uma perspectiva nacional, como um tema de segurança e desenvolvimento nacional. Seguindo a definição de Buzan (1991) para segurança econômica, poderíamos definir a segurança de saúde como o acesso a recursos, financiamento e mercados na área de saúde, necessários à sustentação de níveis aceitáveis de bem-estar social e poder estatal. Pelo seu caráter estratégico, o setor de saúde não pode ser tratado como parte da segurança econômica. Ainda, a segurança de saúde pode ser vista como a capacidade de um Estado (economia nacional) de produzir internamente os bens e serviços de saúde que atendam às necessidades de sua população, de forma a universalizar o acesso tanto em tempos de paz como diante de contenciosos e conflitos político-econômicos. Depende, assim, do domínio de tecnologias, da capacidade financeira e produtiva, e de mobilização de recursos em tempo hábil. Sobretudo, depende de um projeto nacional e de capacidade e coesão política interna para articular diferentes setores em prol desse objetivo superior, diante de possíveis constrangimentos e ações externas. É importante sublinhar que a segurança sanitária possui interconexões com outros temas de segurança, como a segurança econômica, a segurança política, a segurança militar e a segurança alimentar.

Diante da necessidade ou da conveniência de importação, ou da não viabilidade da produção interna, seria fundamental para a segurança de saúde, nos termos definidos acima, que o País: em períodos de conflitos ou diante de contenciosos políticos, seja capaz (em tempo hábil) de mobilizar recursos para a produção de medicamentos antes importados; não dependa de fontes restritas de importação (seja país(es) ou empresa(s)); diversificar ao máximo possível as fontes de importações (em termos de países e empresas, ou coalizões destes, olhando para a propriedade do capital das empresas), assim como diversificar as rotas comerciais de abastecimento e fontes de financiamento. Sem embargo, a segurança sanitária e a segurança econômica possuem relações estreitas, e vale aqui citarmos algumas delas.

A abordagem de segurança de saúde aponta a necessidade de olhar para a propriedade do capital das empresas que atuam no Brasil no âmbito do CEIS, especialmente as que participam de projetos produtivos (como as PDPs) com possibilidades de transferência tecnológica, assim como das empresas que fazem comércio com o Brasil (independente de sua localização territorial). Processos identificados (em outros capítulos e volumes desta série) de concentração global da propriedade das empresas (através de fusões e aquisições) e da inovação tecnológica (patentes), com conseqüente processo de desnacionalização da indústria nacional, tendem a gerar vulnerabilidades econômicas e políticas, tornando vulneráveis a segurança de saúde e, de forma mais ampla, a segurança nacional.

Defendemos, portanto, que o CEIS tem um papel estratégico tanto no âmbito socioeconômico quanto político-estratégico. A construção do CEIS deve ter um papel fundamental na autonomia estratégica e na segurança nacional, principalmente do ponto de vista da segurança econômica e da segurança política, além do potencial de conexão com a indústria de defesa (e conseqüentemente com a segurança militar). Por sua importância socioeconômica, sua participação no PIB e seu caráter tecnológico, ao reunir um conjunto de tecnologias portadoras de futuro e possuir estreita interligação com a base industrial de defesa (que pode se tornar um complexo industrial de defesa), o desenvolvimento do CEIS é fundamental como vetor de crescimento, para a estabilidade interna, para a segurança interna e externa do País, para diminuir sua vulnerabilidade econômica e política, e para aumentar o grau de independência nas suas relações exteriores. Além do caráter social, a universalização do acesso trabalha em favor da estabilidade política interna, ao eliminar diferenças internas em relação ao acesso da população a bens e serviços básicos. É importante para a segurança nacional do País também por torná-lo autossuficiente em períodos de conflitos ou interrupção de fluxos, e, assim, menos vulnerável a pressões internacionais e aos interesses (poder de barganha) de potências externas. Ainda, a distribuição das atividades do CEIS e a universalização do acesso aos bens e serviços de saúde por todo o território nacional (pelas suas diferentes regiões, inclusive fronteiriças) são importantes do ponto de vista do desenvolvimento socioeconômico do território nacional, do seu aproveitamento em todas as suas potencialidades geográficas, e da segurança do território nacional – ao promover o domínio político e a ocupação demográfica, econômica e militar adequada de todo o território e de seus recursos. Assim, considerando sua importância econômica, tecnológica, social, política e militar, o CEIS é uma indústria de caráter estratégico cujo destino não pode ser deixado ao mercado global, à vontade de potências externas e de organizações internacionais.

4. ESTADOS E TECNOLOGIAS ESTRATÉGICAS: A ÁREA DE SAÚDE E O EMPREENHIMENTO MILITAR

Uma questão fundamental a ser considerada é o tratamento especial e o papel estratégico que a indústria de saúde desempenha na estratégia das grandes potências e que vem exercendo na estratégia de potências emergentes como a China e a Índia. No complexo industrial-militar dos EUA, as relações com o setor de saúde são intrínsecas, um modelo que vem sendo copiado pelo complexo industrial-militar chinês (MEDEIROS, 2004; MEDEIROS & TREBAT, 2013). O setor de saúde sempre foi encarado como um setor estratégico pelas grandes potências, tanto em sua política interna quanto para sua projeção externa (o que transparece em sua postura de buscar acordos internacionais relativos a comércio, serviços, investimentos, propriedade e compras governamentais), e vem sendo encarado desta forma pelas potências emergentes. Por isso, o estudo de experiências comparadas, identificando *benchmarks* e relevando as particularidades brasileiras, pode ser um instrumento fundamental para recomendações políticas sobre como desenvolver a área de saúde e quais setores dentro do CEIS podem ser priorizados, mas sempre levando em conta as particularidades do Brasil. Se observarmos as empresas líderes globais na produção e nas inovações, vamos encontrar predominantemente empresas estadunidenses, europeias e japonesas, e, num processo de *catching-up*, empresas chinesas, indianas e israelenses.

A liderança tecnológica em setores estratégicos é um dos elementos centrais para que um Estado consiga alcançar e manter uma posição hegemônica no sistema interestatal, tanto pelo seu impacto vantajoso na produção física quanto no poder militar, ou para que pelo menos figure no andar superior da hierarquia econômica e político-militar do sistema. Christoffer Chase-Dunn *et al.* chamam de “novas indústrias líderes” aquelas que transbordam tecnologias para outros setores, possuem capacidade de gerar “rendas tecnológicas” (monopolísticas) por um período, influenciando inclusive a indústria militar. Assim, o domínio de tecnologias líderes ou estratégicas tem implicações geopolíticas sobre a distribuição de poder econômico e militar, e suas rivalidades. Olhando especificamente para a hipótese de declínio da hegemonia dos EUA, os autores afirmam:

Depois que uma maior competição internacional surgiu, os EUA continuaram a angariar rendas tecnológicas por inventar, produzir e exportar novos produtos, incluindo equipamentos de energia nuclear, tecnologia militar e tecnologia da informação. Agora, muitos acreditam que as vantagens dos EUA no campo da biotecnologia poderão contribuir substancialmente para uma nova rodada de hegemonia econômica dos EUA nas próximas duas décadas. (CHASE-DUNN *et. al.*, 2005, p.5, tradução livre).

Assim, apontam as indústrias de biotecnologia, de alimentos e medicina, na posição futura dos EUA nos próximos dois séculos, fazendo uma associação entre ciclos de liderança tecnológica e ciclos hegemônicos.

Do nosso ponto de vista, além de um projeto nacional liderado pelo Estado, coeso internamente e em sua projeção externa, a distribuição de poder e as possibilidades de cooperação e conflito no sistema internacional são fatores importantes para quem larga atrás na busca por novas tecnologias e posições políticas e econômicas no sistema internacional.

As experiências históricas de grandes potências e das potências emergentes apontam para o desenvolvimento da indústria de saúde como prioritário em suas estratégias nacionais de segurança e desenvolvimento. O Estado tem o papel de liderar o processo de construção da indústria

de saúde. Estratégias lideradas pelo Estado, bem planejadas, com adequadas regulações, mobilização de recursos e arranjos institucionais envolvendo setores estatais, acadêmicos e empresariais, são condições necessárias para um processo bem-sucedido de *catching up* nas indústrias estratégicas. É importante notar o potencial de conexão entre o desenvolvimento tecnológico no setor militar e no CEIS, no campo nuclear, da biotecnologia, da nanotecnologia, das ciências de materiais e nos equipamentos. Em geral, essa percepção estratégica costuma vir das estratégias de formação da indústria de defesa, ao envolver a área de saúde. Os segmentos que formam o CEIS são constituídos por indústrias portadoras de tecnologias de futuro, com caráter estratégico, que se espalham por outros setores da economia e são fundamentais para o desenvolvimento e a segurança nacional.

Se o Brasil quiser trilhar um caminho bem-sucedido na consolidação do CEIS, é preciso que este seja considerado como um setor estratégico do ponto de vista do desenvolvimento e da segurança nacional, e que se explorem as articulações entre o CEIS e a BID (base industrial de defesa) em todas as suas potencialidades, com intensa participação do Estado. A articulação entre a Estratégia Nacional de Defesa e da Política Nacional de Defesa com as políticas do Ministério da Saúde e do Ministério de Ciência e Tecnologia para a área de saúde seria imprescindível para a formação de *clusters* ou arranjos produtivos envolvendo empresas privadas nacionais e estrangeiras, universidades, e o Estado, especialmente na questão do financiamento, onde o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES) pode ter um papel fundamental. Tais arranjos deveriam buscar uma pujante dinâmica produtiva física e científico-tecnológica, garantindo transferências e autonomia tecnológica no longo prazo.

5. O BRASIL E AS MACROTENDÊNCIAS GLOBAIS

Na perspectiva de mundo pacífico e livre de disputas interestatais, a segurança deveria ser tratada de forma cooperativa, como um tema global e transfronteiriço, confiando em Organizações Internacionais (como a ONU e a OTAN) e na atuação benevolente dos Estados mais ricos e poderosos, tirando a nação do centro do debate. Daí surge a ideia de que epidemias, num mundo globalizado e com significativo fluxo de pessoas entre países, deveriam ser tratadas predominantemente de forma coletiva. Ou de que o tema da segurança humana em países subdesenvolvidos deveria ser tratado através de uma perspectiva focada no indivíduo ou cosmopolita (MCINNIS, 2008).

No entanto, o sistema internacional pós Guerra Fria seguiu sendo caracterizado pela sua estrutura assimétrica de distribuição de poder e riqueza e pela sua natureza anárquica e competitiva interestatal. Ampliaram-se as divergências de renda, riqueza e tecnologia (revelada no registro de patentes de tecnologias de ponta), ao mesmo tempo em que a atividade industrial se concentrou cada vez mais nos países desenvolvidos e poderosos militarmente (com exceção dos países do sudeste asiáticos) ⁶, e os conflitos militares não foram eliminados, só se aceleraram (FIORI, PADULA & VATER, 2013). No mesmo sentido, aumentou a dependência econômica e tecnológica dos países subdesenvolvidos, inclusive na área de saúde ⁷, e sua diferença de poder militar e político foi se acentuando.

⁶ Ao longo dos anos 2000, os relatórios da UNCTAD (*Trade and Development Report*) abordam este processo impulsionado pela liberalização dos anos 1980 e 1990.

⁷ Ver Volumes 1 e 5 da série: **A saúde no Brasil em 2030: prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: desenvolvimento, Estado e políticas de saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz; Ipea; Ministério da Saúde; Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013.

Por conta de suas dimensões, mercados e recursos estratégicos, o Brasil, a América do Sul e a África, estão inevitavelmente inseridos na crescente competição das grandes potências. Se fizermos listas de países segundo tamanhos do território, população e PIB, apenas cinco países estarão entre os dez primeiros de cada uma delas: os Estados Unidos, a China, Índia, Rússia e Brasil. O Brasil é o quinto país do mundo em território e população, e oscila entre a sexta e sétima posição em termos de PIB nominal. Assim, o Brasil é um país grande, com dimensões que trazem grandes oportunidades, desafios e responsabilidades, e não pode sofrer com o que REIS (2011) chama de “síndrome de Costa Rica”. É um país que tem que trilhar um caminho próprio e buscar o lugar que lhe cabe no mundo, e cujo crescimento e projeção externa impactam na expectativa de outros atores e desperta rivalidades com outros Estados.

Olhando especificamente para a América do Sul e seu lugar na política de segurança dos EUA, é importante considerar sua posição geográfica relativa em área geoestratégica, de interesse e ação permanente por parte dos EUA, não deixando que surja nenhuma potência ou coligação de países no continente americano por razões de segurança territorial - concepção geopolítica foi formulada por Nicholas Spykman (1942) (PADULA, 2013).

Estados fortes atuam de acordo com os interesses das suas empresas e da manutenção de assimetrias estruturais no sistema internacional, promovendo acordos e usando sua influência em organizações internacionais como forma de legitimar seus interesses, construindo regras que lhes sejam favoráveis. No âmbito global, a busca por acesso facilitado a mercados na área de saúde coloca em foco os países emergentes, visto que as previsões são de aumento da participação de seus mercados nas vendas globais de medicamentos, devido a uma maior incorporação de contingentes populacionais ao mercado consumidor de produtos de saúde. Assim, esse crescimento impacta em mudanças nas estratégias competitivas e de inovação das grandes empresas farmacêuticas globais e de seus Estados fortes. Segundo Vargas, a partir de estimativas e dados da IMS Health, “nos próximos anos cerca de dois terços do crescimento das vendas globais do mercado farmacêutico decorrerão do crescimento dos mercados emergentes”, com destaque para a China em primeiro lugar, seguida de Brasil, Rússia e Índia. Essas estimativas colocam em evidência a importância dos BRICS como mercado.

Diante da postura agressiva dos Estados fortes, que buscam abrir mercados e garantir e ampliar direitos de propriedade às suas empresas, e das grandes empresas, a tendência é de aprofundamento do padrão de concentração da indústria de fármacos (e não de reversão), visto que persistem os mesmos fatores que o consolidaram. As grandes empresas farmacêuticas concentram as atividades e os gastos em pesquisa e desenvolvimento tecnológico (P&D), aproveitando escalas de recursos, encaminhando-se cada vez mais para setores de maior valor agregado e intensidade tecnológica, como biotecnologia e nanotecnologia, dominando também esses mercados. No Brasil, as grandes empresas transnacionais do setor de capital estrangeiro concentram seus esforços de inovação em seus países de origem (VARGAS, no prelo). A atividade de inovação tem importância fundamental na sustentabilidade de longo prazo da indústria farmacêutica, principalmente diante do cenário de esgotamento e expiração de patentes na indústria farmacêutica, associada a um aumento da demanda social e mudanças no perfil epidemiológico. Vale ressaltar que as atividades produtivas e de P&D das *big pharmas* têm como objetivo a busca de lucros, critério que não atende a doenças específicas de países em desenvolvimento, as chamadas doenças negligenciadas.

É importante que o Brasil promova segurança e estabilidade no seu entorno estratégico, onde políticas de cooperação técnica em favor do desenvolvimento dos países dessa área (e diminui-

ção da vulnerabilidade frente a outras potências) têm um papel fundamental ao criar interdependências, ao afastar a influência de potências externas, conflitos e movimentos migratórios conturbadores. Ao mesmo tempo, os países do entorno estratégico brasileiro, ao se desenvolverem de forma interdependente com o Brasil, podem gerar oportunidades de desenvolvimento conjunto (planejado) e um mercado mais amplo para o desenvolvimento e inovação da indústria brasileira da área de saúde (CEIS), sem reproduzir os mesmos padrões predatórios do imperialismo das grandes potências e de suas grandes empresas. Por outro lado, a projeção de poder de potências externas no entorno estratégico brasileiro, como se vem registrando – promovendo acordos de livre comércio de bens e serviços, acesso a investimentos e a compras governamentais, e garantindo significativos direitos de propriedade intelectual, em favor da supremacia de suas grandes empresas e do aumento da dependência e do subdesenvolvimento desses países – geram um entorno estratégico inseguro e instável para o Brasil, e ainda uma perda de oportunidade de mercados e parcerias para seu avanço industrial e cooperativo para essas áreas.

O Brasil é o maior país da América Latina, a maior potência tropical e do hemisfério Sul. Assim, apesar de possuir uma política externa de projeção de poder pacífica baseada na cooperação, o Brasil inevitavelmente desafiará os interesses de grandes potências em diferentes tabuleiros geopolíticos, o que possivelmente o levará a se envolver em disputas e conflitos de interesses políticos com potências externas (e suas coalizões). Por isso, o País deve se preocupar com sua autonomia estratégica e com sua segurança (no sentido defensivo), estabelecendo um poder dissuasório capaz de repelir ameaças e pressões externas. Neste sentido, partindo da proximidade de interesses políticos e similaridade de potenciais adversários, os principais parceiros potenciais do Brasil se encontram na América do Sul (Mercosul e Unasul), na África e entre os chamados BRICS. Uma região onde se concentram recursos e oportunidades, mas onde também estão presentes outras potências, com seus próprios interesses e conflitos, e com suas alianças e apoios, dentro de cada um dos países deste mesmo entorno estratégico. As regiões ricas em recursos estratégicos e com mercados pujantes tendem a ser crescentemente incorporadas como fronteiras geopolíticas da expansão capitalista, sofrendo assédio de grandes potências e suas grandes empresas (privadas e estatais), por serem áreas que contêm mercados e recursos estratégicos para o funcionamento da economia, para a expansão das grandes empresas transnacionais e para o desenvolvimento econômico e militar das potências tradicionais e as emergentes.

6. PANORAMA NACIONAL: DINÂMICA DE MERCADO E UNIVERSALIZAÇÃO DO ACESSO À SAÚDE COM EQUIDADE

Uma forte demanda por produtos e serviços de saúde se vislumbra, independentemente do direcionamento ideológico do governo. Neste sentido, Gadelha & Costa (2013) apontam diversas iniciativas do aumento do uso do poder de compra do Estado para o desenvolvimento tecnológico em saúde, inclusive fazendo uso do poder de compra do Estado para ter acesso às tecnologias das empresas líderes mundiais. O caráter indutor do desenvolvimento das compras governamentais é tão evidente que, recorrentemente, as mesmas aparecem como um dos impasses nas negociações da Rodada de Doha da Organização Mundial do Comércio.

A forma como esta demanda crescente será suprida está diretamente vinculada ao próprio padrão de desenvolvimento e inserção internacional que o Brasil pretende, tanto enquanto potência regional, mas também como membro de uma coligação de potências em nível global (BRICS). Neste sentido, é preciso observar dois aspectos: a capacidade nacional de ofertar os

produtos e serviços necessários para atender, não apenas à demanda doméstica como também concorrer internacionalmente com a produção das demais potências, podendo inclusive ser um vetor estratégico de nossa inserção geopolítica; e a concorrência internacional das transnacionais fomentadas inclusive pelas estratégias geopolíticas de seus países-sede.

A política industrial em países emergentes como o Brasil é necessária. Particularmente na indústria farmacêutica temos um oligopólio internacional e poucos países têm capacidade de desenvolvimento de um complexo industrial associado. Na base mecânica, eletrônica e de materiais, temos a tecnologia de ponta diretamente associada a sinergias com setores da indústria bélica.

Há um crescente distanciamento entre os interesses da saúde como um bem público e os interesses comerciais das grandes corporações farmacêuticas que comandam o processo de inovação. As doenças e medicamentos pouco rentáveis são negligenciados, não obstante afetarem grande número de pessoas e serem extremamente importantes para a medicina (GUIMARÃES, 2014). Os interesses da saúde e os interesses dos mercados estão em caminhos opostos e a contradição levada ao absurdo poderia resultar no surgimento do *homo ricus* de Carlos Diegues.

Esse modelo é no longo prazo incompatível com um modelo de saúde pública universal, como o SUS, em um país de 200 milhões de habitantes. Custo-efetividade e tratamentos mais eficazes, que busquem a cura das doenças e não a sua cronicidade, representam fundamentos sólidos para a conformação de um complexo industrial da saúde inovador, porém, com um foco mais voltado para os reais interesses da saúde da população como um todo e menos para obter retornos extraordinários.

Ao longo da última década, o mercado farmacêutico brasileiro cresceu de modo significativo graças ao fortalecimento do segmento de medicamentos genéricos e pelo maior acesso da população ao consumo de medicamentos. Em 2013, o mercado brasileiro passou à sexta posição mundial, chegando à casa dos R\$ 50 bilhões (IMS HEALTH, 2013).

Os recursos que o país precisa dispor para estruturar e organizar um complexo industrial da saúde dinâmico requer a formação e treinamento de mão de obra qualificada e a constituição de uma infraestrutura (capital fixo) adequada. A descoberta de uma nova entidade terapêutica ou o desenvolvimento de um novo equipamento médico para diagnóstico requer pesquisa científica básica. E o financiamento desses investimentos, que envolve grande montante de recursos, na maioria dos países desenvolvidos concentra-se em fontes públicas. Em países subdesenvolvidos e periféricos como o Brasil, a importância do investimento público é ainda mais fundamental, não apenas pelas especificidades do setor saúde, como pela própria condição do subdesenvolvimento.

A indústria brasileira pode encontrar novos campos de investimento em nichos de mercado e desenvolver competências com seus próprios esforços em áreas em que os países desenvolvidos não têm interesse ou que não possuem vantagens comparativas, como é o caso das doenças negligenciadas e da biodiversidade.

Nossa particularidade como principal potência tropical nos permite avançar em setores onde possuímos, para além das vantagens comparativas no sentido clássico, o que poderíamos chamar de vantagens estratégicas. Há um conjunto de enfermidades chamadas de doenças tropicais, que apenas os países tropicais enfrentam e sobre as quais os laboratórios das grandes farmacêuticas atreladas às necessidades das potências do hemisfério norte não realizam pesquisas,

ou mesmo quando o fazem, a pesquisa de ponta encontra-se no Brasil, como é o caso da Doença de Chagas.

O desenvolvimento de produtos para o segmento de doenças negligenciadas permitiria ao Brasil responder a uma demanda real interna, como também aumentar sua inserção internacional, tanto do ponto de vista econômico quanto político. Economicamente, por promover um aumento de exportações nesse setor. Já politicamente, porque permite aumentar a capacidade do Brasil, através de cooperações internacionais, de contrapor-se à hegemonia imposta aos países tropicais e do hemisfério sul, contribuindo para a conformação de um cenário internacional multipolar.

7. PRÓXIMOS VINTE ANOS

Nos próximos anos, o sistema interestatal tende a se tornar cada vez mais competitivo e conflituoso, com a expansão das potências emergentes – China e Índia –, a retomada de uma política expansiva da Rússia, a crescente oscilação política e divisão da Europa, os surgimentos de Estados, coalizões de Estados e grupos políticos contestadores na periferia, e a política de manutenção e prolongamento da atual ordem hegemônica por parte dos EUA. Nesse sentido, deve-se acelerar a busca por acesso a mercados e recursos estratégicos na periferia do sistema, incluindo cada vez mais a América do Sul e a África (FIORI, 2013).

Independentemente de suas escolhas, o Brasil enfrentará a crescente projeção de poder estatal, especialmente de EUA e China, e a crescente competição de grandes empresas transnacionais no seu entorno estratégico, apoiados em grandes acordos buscando acesso facilitado a recursos estratégicos e mercados, envolvendo liberalização comercial de bens e serviços, compras governamentais, liberdade e proteção de investimentos, garantia e ampliação de direitos de propriedade e especialmente de propriedade intelectual. Esse quadro levará a desafios progressivos na possibilidade de exportações e internacionalização de empresas brasileiras, podendo até mesmo prejudicar o processo de formação do CEIS, caso este almeje contar com a ampla escala de um mercado regional sul-americano e com o mercado africano. Ainda, seguirá o processo de crescentes fusões e aquisições e trocas de ativos para segmentação e especialização de mercados, onde as *big pharmas* se expandirão e concentrarão, cada vez mais, o mercado e a propriedade intelectual, e avançarão na rota biotecnológica e na nanotecnologia. Em todo caso, as indústrias biotecnológica e nanotecnológica seguirão crescendo de importância, a indústria de equipamentos e materiais seguirá sendo fundamental, e as TICs (Tecnologias da Informação e Comunicação) serão crescentemente importantes. Assim, as escolhas políticas do Estado brasileiro serão fundamentais para sua autonomia estratégica e segurança sanitária, ou, por outro lado, para sua vulnerabilidade política e econômica no sistema internacional (VARGAS, no prelo).

Sobretudo, na agenda de saúde internacional, seguirão as ações das grandes potências pressionadas por suas grandes empresas para a manutenção de regras no sistema internacional que sejam favoráveis à continuidade da expansão e concentração de mercado. Trata-se, portanto, de uma atuação incisiva e contrária a ações que não sejam condizentes ou desafiem as regras de manutenção do *status quo*, seja por questões de saúde, sociais, humanitárias ou protecionistas, ou de desenvolvimento, autonomia estratégica e segurança nacional. Tal quadro aponta para a tendência de crescentes conflitos em questões de saúde no âmbito internacional, relativos a comércio de bens e serviços, investimentos e direitos de propriedade intelectual.

No âmbito das Organizações Internacionais – Conselho de Segurança da ONU, OMC, OMS – as grandes potências seguirão se articulando em torno dos seus interesses e marginalizando políticas contrárias.

Os mercados emergentes tendem a ganhar importância nos próximos anos. A política de inserção desses países frente aos acordos e negociações, mercado e investimentos internacionais será fundamental (VARGAS, no prelo). Do contrário, seu crescimento econômico e seus crescentes mercados podem se transformar em maior dependência e vulnerabilidade externa, e não em autonomia estratégica, transferindo recursos públicos para grandes empresas transnacionais sediadas em países centrais. No âmbito do BRICS, China e Índia vêm levando adiante estratégias bem-sucedidas de *catching up* na rota biotecnológica. Negociando de forma conjunta, os países emergentes alcançam maior poder de barganha em negociações internacionais e maior força para desafiar os interesses de potências externas e de grandes empresas, o que revela o importante papel de blocos de integração. Embora os EUA sigam como a principal potência global (em termos políticos, culturais, militares, tecnológicos e monetário-financeiros) nos próximos vinte anos, a crescente competição entre potências concorrentes abre espaços para negociações políticas que busquem favorecimentos em termos de investimentos, financiamentos e transferências tecnológicas.

O fato é que, nos próximos vinte anos, se o Brasil buscar um projeto de desenvolvimento autônomo e de projeção externa, especialmente para o seu entorno estratégico, onde a formação do CEIS avance dentro da concepção de autonomia estratégica e segurança sanitária, inevitavelmente colidirá com as estratégias e os interesses de grandes potências e de potências emergentes, e de suas grandes empresas, abrindo espaços para cooperação e gerando conflitos. Tal postura, ainda que levada dentro da tradição pacífica da política externa brasileira, demanda a defesa de reformas nas regras e instituições do sistema internacional (e algumas vezes não cumpri-las em favor da soberania nacional) e uma postura ativa do Estado na regulação interna e na formação de arranjos institucionais em prol da produção física e científico-tecnológica – estabelecendo políticas que não correspondem ao interesse das grandes empresas e de seus Estados. Do ponto de vista da política interna, além de políticas específicas para o CEIS, uma política macroeconômica que privilegie metas de crescimento e emprego, impulsionada pelo papel do investimento público, pode ser um importante alicerce. Do ponto de vista externo, o Brasil não poderá deixar de constituir um poder dissuasório condizente com a dimensão e as ambições brasileiras, onde há uma oportunidade de articulação entre o desenvolvimento da BID e do CEIS, especialmente se a formação de ambos seguir sendo vislumbrada nos documentos estratégicos e políticas do governo. A volta às políticas vigentes nos anos 1990 nos levaria a uma política econômica cada vez mais restritiva e subordinada aos mercados internacionais e suas grandes empresas. A política externa privilegiaria uma relação próxima e colaborativa com as grandes potências, os grandes investidores e empresas internacionais, atuando de forma colaborativa em relação às regras e organizações internacionais, de forma coerente com a agenda política internacional pautada a partir dos Estados fortes. Tal postura se apoiaria na construção de instituições e regras favoráveis aos interesses do capital privado internacional, com o objetivo de atraí-lo. E assim, tornaria o País cada vez mais vulnerável e dependente das suas relações exteriores, ao sabor dos interesses das grandes potências e de seus investidores privados. Tais opções não levariam à constituição do CEIS e, no máximo, as empresas brasileiras se dedicariam a atividades de montagem ou de menor valor agregado, baseadas em inovações incrementais.

No entanto, também temos a possibilidade de governos com projetos de autonomia estratégica que esbarrem em constrangimentos internos e externos (articulados entre si), ou seja, na falta de capacidade política para implementá-los. Isto pode resultar até mesmo em uma política macroeconômica que mescla elementos restritivos e expansivos em prol do crescimento econômico, restringindo a atuação do investimento público e do planejamento estatal, tornando-se óbices à construção do CEIS e configurando um quadro de crescente dependência tecnológica, financeira e comercial, apesar do incremento da economia e do setor produtivo. No âmbito da política de defesa e da política externa, apesar da intenção de projeção de poder, a falta de capacidade e de bases internas tende a interferir na capacidade de projeção e influência no sistema internacional.

Diante da postura agressiva dos Estados fortes, que buscam abrir mercados e garantir e ampliar direitos de propriedade às suas empresas, e das grandes empresas, a tendência é de aprofundamento do padrão de expansão e concentração da indústria de fármacos (e não de reversão) nas mãos das *big pharmas*, visto que os mesmos fatores que o consolidaram persistem. As grandes empresas farmacêuticas concentram as atividades e os gastos em pesquisa e desenvolvimento tecnológico (P&D), aproveitando escalas de recursos, encaminhando-se cada vez mais para setores de maior valor agregado e intensidade tecnológica, como biotecnologia e nanotecnologia, e dominando também esses mercados.

Assim, independentemente do grupo político que o governe, o Brasil não tem como se isolar deste cenário. E as prospecções que fazemos para o próximo período devem considerar o dilema popular “cabeça de sardinha ou rabo de baleia”. Nesse sentido, para projetar os cenários futuros do País, assumimos que o Estado brasileiro pode ser conduzido através de três vieses diferentes:

- i) Na direção da construção de um CEIS baseado nos princípios de autonomia estratégica e segurança de saúde como parte de segurança nacional, articulado ao desenvolvimento da indústria militar, buscando reformas no sistema internacional, formando alianças contestadoras da atual ordem hegemônica e projetando-se para o seu entorno estratégico. Tal postura política em relação ao CEIS (e sua articulação com a indústria militar) implica resistir às pressões que virão dos interesses das multinacionais atraídas pelo pujante mercado de saúde brasileiro, e, portanto, enfrentar as articulações das grandes potências em favor de suas empresas e da expansão e concentração do seu capital. Vale ressaltar que essa política de formação do CEIS demandaria uma política macroeconômica voltada para o desenvolvimento econômico, liderada pelo investimento público e pelos mecanismos de financiamento estatais;
- ii) Continuidade das políticas atuais – uma política de boas intenções e baixa efetividade – que buscam, com a permanência dos problemas identificados e agravamento de alguns deles, fomentar a indústria nacional de saúde, nos ramos dos genéricos e impulsionando inovações incrementais, com a ampliação do parque industrial em setores com tecnologias já difundidas e crescente participação tecnológica, produtiva e comercial de empresas transnacionais, mas sem capacidade de se aprofundar e avançar nas tecnologias de maior valor agregado e intensidade tecnológica. Ainda assim, há a possibilidade de explorar o potencial das doenças negligenciadas (em razão de as margens de lucro não serem atraentes ao capital internacional) e da biodiversidade. Este cenário pode se combinar com uma continuidade na política macroeconômica restritiva baseada em metas de inflação,

tendo a realização de *superávits* primários e a taxa de juros como variáveis de ajuste, não concretizando a devida atenção e financiamento à área de saúde. Ou esta poderia ser combinada com alguns elementos de uma política macroeconômica mais voltada para o desenvolvimento.

- iii) Mudanças políticas em favor de uma maior abertura econômica, participação mínima do estado e colaboração com as regras propostas pelas grandes potências globais nas organizações internacionais, buscando estabelecer um marco regulatório com o objetivo de atrair o capital privado estrangeiro e as grandes empresas globais, aprofundando a inserção histórica do País na divisão internacional do trabalho baseada na produção e comercialização de *commodities* de baixo valor agregado, com crescente vulnerabilidade externa e dependência política. Ainda assim, neste cenário, também há a possibilidade de explorar o potencial das doenças negligenciadas, mas não a biodiversidade, onde se abrirá cada vez mais espaço para participação do capital estrangeiro. Neste quadro, as políticas macroeconômicas se tornariam ainda mais restritivas, com maiores metas de *superavit* primário e juros, e a capacidade de financiamento do setor de saúde ficaria muito reduzida.

As projeções para as próximas duas décadas dependem tanto das escolhas de políticas internas quanto das escolhas de política externa dos governos brasileiros que cheguem ao poder. Estas, por sua vez, dependem das coalizões políticas internas, da distribuição de poder no sistema internacional e da economia política global. No Brasil, ainda não temos uma política de Estado, e sim de governo, o que significa que as escolhas de políticas podem mudar de acordo com a coalizão política que chegar ao poder, sem ter o caráter de continuidade.

No fim, faremos uma escolha, construiremos um modelo capaz de atender a toda a população brasileira ou permitiremos que apenas setores abastados de nossa elite evoluam para o *Homo ricus brasiliensis*.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BUZAN, Barry. New Patterns of Global Security in the Twenty-First Century. **International Affairs**, Vol.67, Nº 3, Jul.,1991, pp. 431-451.
- CHASE-DUNN, C., NIEMEYER, R. & ALLISON, J. Futures of biotechnology and geopolitics. **IROWS Working Paper** 23, v. 5-31-06, 2005.
- DALBY, Simon. Environmental Change. In WILLIAMS, PAUL D. **Security Studies**. London: Routledge, 2008.
- DIEGUES, Carlos. Seleção Artificial. **Revista Piauí**, nº 26, novembro de 2008. Disponível em: <http://revistapiaui.estado.com.br/edicao-26/ficcao/selecao-artificial>. Acesso em: 10 ago. 2014.
- FIORI, José Luis. Ontem, Hoje e 2030: Tendências do Sistema Mundial - com Ênfase na América do Sul. In GADELHA, P.; CARVALHO, J. N. de; PEREIRA, T. R. **A saúde no Brasil em 2030: prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: desenvolvimento, Estado e políticas de saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz; Ipea; Ministério da Saúde; Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013. Volume 1.
- FIORI, J. L.; PADULA, R. & VATER, M.C. A projeção do Brasil na América do Sul e na África Subsaariana e o controle da Bacia do Atlântico Sul. In CENTRO DE GESTÃO E ESTUDOS ESTRATÉGICOS. **Dimensões estratégicas do desenvolvimento brasileiro: Brasil, América Latina e África: convergências, geopolítica e estratégias de integração**. Brasília, DF: CGEE, 2013, Volume .3. 288 p.
- GADELHA, Carlos A. G. & COSTA, Laís S. (2013). A saúde na política nacional de desenvolvimento: um novo olhar sobre os desafios da saúde. In GADELHA, P.; CARVALHO, J. N. de; PEREIRA, T. R. **A saúde no Brasil em 2030: prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: desenvolvimento, Estado e políticas de saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz; Ipea; Ministério da Saúde; Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013. Volume 1.
- GILPIN, Robert. **Global Political Economy – Understanding the international economic order**. Princeton University Press, 2001.
- GUIMARÃES, Reinaldo. Os dilemas da Big Pharma. **Revista FACTO**. Abifina, Edição Nº 40 / Abr-Mai-Jun 2014.
- IMS HEALTH. **IMS Health Market Prognosis**, June 2013.
- KRASNER, Stephen D. **Power, the State and Sovereignty: Essays on international relations**. Oxfordshire: Routledge, 2009.
- KRASNER, Stephen D. **Structural Conflict: The third world against global liberalism**. Berkeley and Los Angeles: University of California Press, 1985. 363pp.
- MCINNES, Colin. Health. In WILLIAMS, PAUL D (Ed.). **Security Studies, an introduction**. London: Routledge, 2008.
- MEDEIROS, Carlos Aguiar de. O Desenvolvimento Tecnológico Americano no Pós-Guerra como um Empreendimento Militar. In FIORI, JOSÉ LUÍS (Org). **O poder americano**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004
- MEDEIROS, C. A. & TREBAT, N. **Military Modernization in Chinese Technical Progress and Industrial Innovation**. World Keynes Conference, Izmir Economics University, 26-29th June 2013.
- PADULA, Raphael. A Geopolítica da Bacia do Pacífico e a integração regional na América do Sul. **Revista do IMEA-UNILA**, Universidade Federal da Integração Latino-Americana - Instituto Mercosul de Estudos Avançados, Vol.1, n.2, 2013.
- REIS C., LANDIN, A., PIERONI, J.P. Lições da experiência internacional e propostas para incorporação da rota biotecnológica na indústria farmacêutica brasileira. **BNDES Setorial** 34, p. 5-44, 2011.

REIS, R.G.G. DOS. Atlântico Sul: um desafio para o século XXI: as velhas ameaças se perpetuam nas novas? In ACIOLY, L. & MORAES, R.F. DE (Orgs). **Prospectiva, Estratégias e Cenários Globais**: visões de Atlântico Sul, África Lusófona, América do Sul e Amazônia. Brasília: Ipea, 2011.

THOMAS, Caroline. Poverty. In WILLIAMS, Paul D (Ed.). **Security Studies**, an introduction. London: Routledge, 2008.

UNCTAD. **Trade and Development Report**. New York: United Nations, 2007.

VARGAS M. A. Indústria de Base Química no Brasil: potencialidades, desafios e nichos estratégicos. In Gadelha, C.; NORONHA, J.C.; PEREIRA, T.R. **Brasil Saúde Amanhã**: Complexo Econômico Industrial da Saúde. No prelo.

