

NOTA TÉCNICA:

**CAPACIDADE
DE PRODUÇÃO
DE VACINAS
NO BRASIL**

SETEMBRO DE 2023



OXFAM BRASIL

Conselho Deliberativo

Bianca Santana, Clemente Gáncz Lúcio, Graciela Seleiman, Iara Pietricovsky de Oliveira, Hélio Santos (presidente), Luciana Brito e Mário Theodoro.

Conselho Fiscal

Cristina Medeiros, Marisa Ohashi e Wander Telles

Direção Executiva

Kátia Maia

Equipe Gerência

Débora Borges (Gerente Mobilização, Comunicação e Captação de Recursos), Maitê Gauto (Gerente de Programas, Incidência e Campanhas) e Mirella Vieira (Gerente de Operações).

Equipe

Alisson Gomes, Anderson Lourenço, Anna Carolina Souza, Avelino da Silva Júnior, Bárbara Barboza, Bárbara Barros, Cleizia Sales, Flávia Souza, Gustavo Ferroni, Jefferson Nascimento, Jorge Cordeiro, Juliana Vasco, Julianne Nestlehner, Luiz Franco, Marcus Carvalho, Mariana Franco, Micoli Cerqueira, Marcus Carvalho, Natália Gomes, Néia Limeira, Paula Carvalho, Poka Nascimento, Selma Gomes, Sheila Horta, Talita Hypólito, Uly Zizo e Vanessa Correia.

FICHA TÉCNICA

Coordenação

Maitê Gauto

Revisão final

Jefferson Nascimento

Pesquisa

Centro de Estudos e Pesquisas de Direito Sanitário (CEPEDISA) da Faculdade de Saúde Pública (FSP) da Universidade de São Paulo (USP)

Pesquisadoras

Cristiane Ribeiro e Deisy de Freitas Lima Ventura

Projeto Gráfico e Diagramação

Brief Comunicação

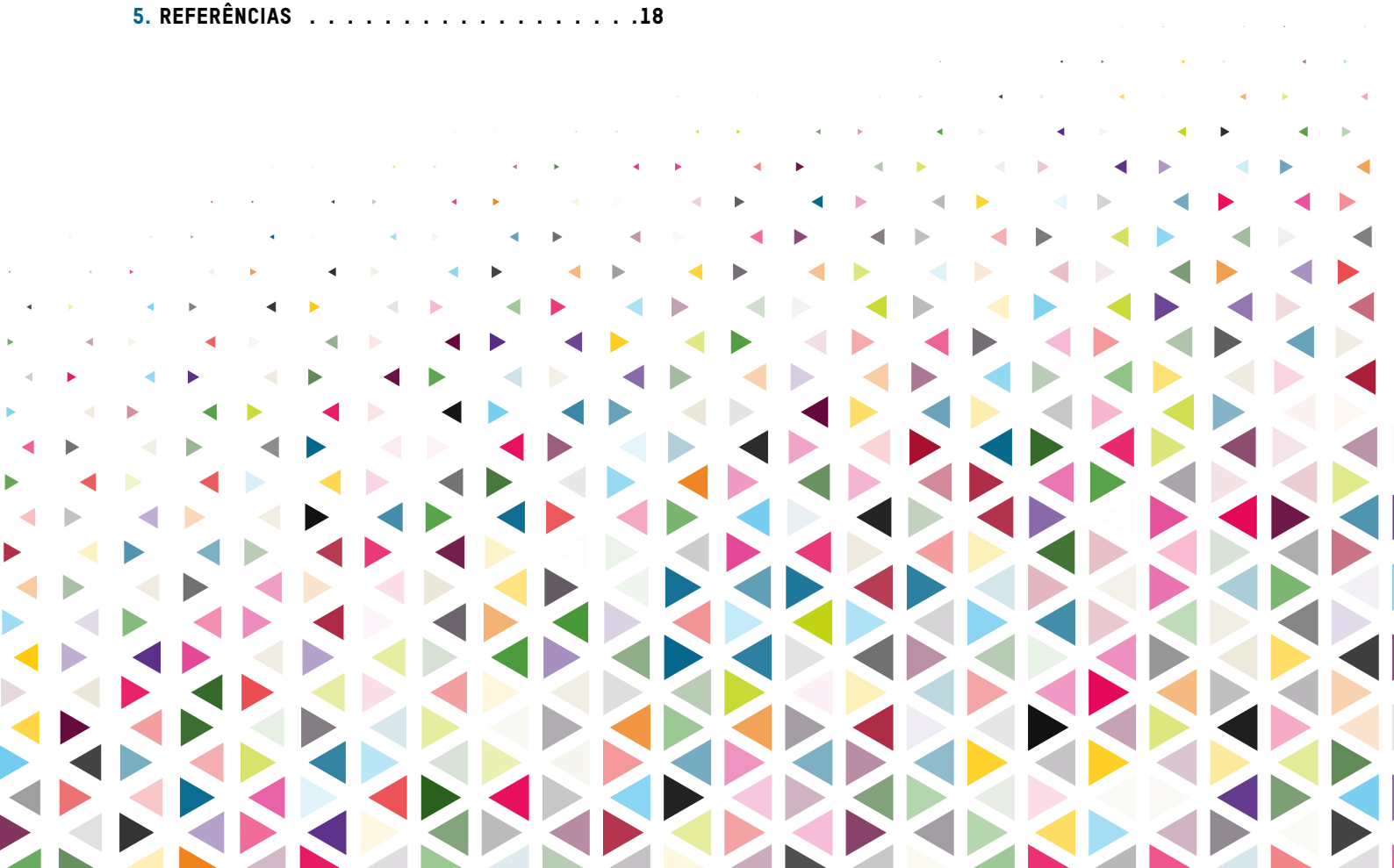


SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO: POTENCIAL DO COMPLEXO ECONÔMICO-INDUSTRIAL DA SAÚDE (CEIS) BRASILEIRO NA REDUÇÃO DE ASSIMETRIAS GLOBAIS	4
2. CONDIÇÕES ATUAIS DO COMPLEXO ECONÔMICO-INDUSTRIAL DA SAÚDE (CEIS)	7
2.1. DEPENDÊNCIA MUNDIAL	8
2.2. MOBILIZAÇÃO PÓS-COVID	9
2.3. O QUE DIZEM AS EMPRESAS BRASILEIRAS	9
2.4. UNIVERSIDADES E AGÊNCIAS REGULADORAS	11
2.5. UM RELEVANTE ESPAÇO DE INCIDÊNCIA PARA A SOCIEDADE CIVIL	12
2.6. CONCLUSÕES	15
3. BRASIL E A COOPERAÇÃO INTERNACIONAL EM SAÚDE	16
4. RECOMENDAÇÕES	17
5. REFERÊNCIAS	18

LISTA DE FIGURAS

GRÁFICO N°1 DESIGUALDADE NA DISTRIBUIÇÃO DE DOSES DE VACINA	4
GRÁFICO N°2 LUCRO DAS FARMACÊUTICAS AO LONGO DO ANOS (FORTUNE 500)	5
FIGURA N°1 MORFOLOGIA DO COMPLEXO ECONÔMICO-INDUSTRIAL DA SAÚDE	7
GRÁFICO N°3 PRODUÇÃO ATUAL DE IFA DE ACORDO COM A REGIÃO DO MUNDO	8
GRÁFICO N°4 PRODUÇÃO NACIONAL DE IFA	10
FIGURA N°2 CARACTERÍSTICAS DO GECEIS	12
FIGURA N°3 COMPOSIÇÃO DO GECEIS	13



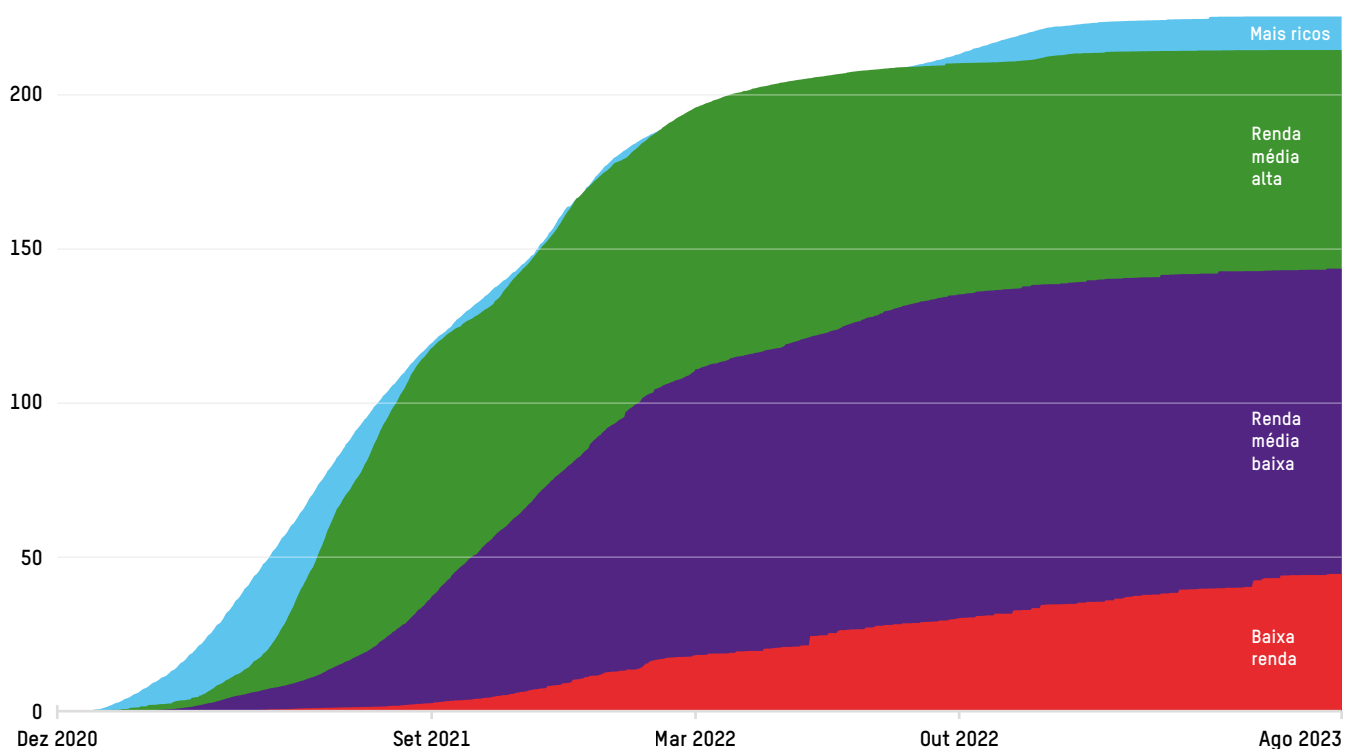
1. INTRODUÇÃO: POTENCIAL DO COMPLEXO ECONÔMICO-INDUSTRIAL DA SAÚDE (CEIS) BRASILEIRO NA REDUÇÃO DE ASSIMETRIAS GLOBAIS

A experiência da pandemia de covid-19 demonstrou que as instituições, governos e atores responsáveis pela governança em saúde no âmbito internacional falharam em distribuir vacinas e outros insumos médicos de forma equitativa. Em janeiro de 2021, o Diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, reconheceu que a distribuição desigual de vacinas representava uma “falha moral catastrófica”, pois países de alta renda concentravam a maior parte

dos estoques de doses, ultrapassando até mesmo a demanda interna¹. O “nacionalismo vacinal” pelo qual os Estados mais ricos buscaram exclusivamente a imunização dos seus cidadãos², além de antiético, foi contraproducente, uma vez que a vacinação é uma estratégia de saúde coletiva que depende da extensão da cobertura para garantir sua eficácia. O gráfico n° 1 demonstra esta concentração.

GRÁFICO N° 1 - DESIGUALDADE NA DISTRIBUIÇÃO DE DOSES DE VACINA

Doses administradas a cada 100 pessoas por nível de renda dos países. Todas as doses são contadas individualmente, incluindo doses de reforço.



Fonte: Our World in Data - banco de dados dedicado ao coronavírus³

As assimetrias não foram sanadas nem mesmo através de iniciativas como o programa Covax, uma parceria da OMS com a GAVI (Global Alliance for Vaccine and Immunization), que visava promover a distribuição de doses em países de média e baixa renda⁴.

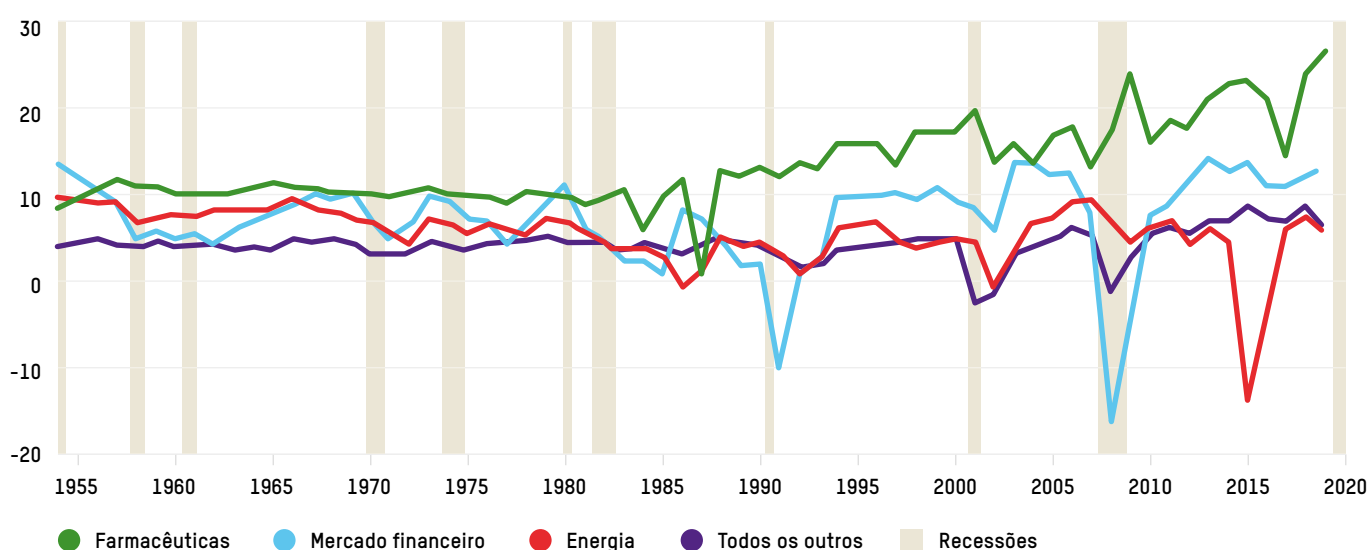
Ao mesmo tempo em que tentava estabelecer uma estratégia global de distribuição, a OMS passava por uma crise de autoridade com origem anterior à pandemia. Diante da crise do multilateralismo promovida por atores como o ex-Presidente dos Estados Unidos, Donald Trump, que chegou a anunciar a retirada do país da OMS, a organização já lidava com o subfinanciamento e a redução do quadro funcionários qualificados⁵. Com a propagação do covid-19, governos e ativistas que já atuavam para descredibilizar a instituição passaram a apontar a relação da OMS com a China como um fator de desconfiança, uma vez que o país era o seu segundo maior financiador.

Nesse cenário, em um documento demandando atenção à aliança entre a OMS e a GAVI, a organização Médicos Sem Fronteiras suscitou questões sobre a prestação de contas da iniciativa Covax, ao enfatizar que se tratava de iniciativa desenhada e executada

com pouca ou nenhuma participação civil ou de entidades que atuavam na linha de frente dos cuidados médicos. A falta de transparência estaria refletida nas próprias diretrizes do programa, que não exigiam das farmacêuticas participantes a divulgação dos procedimentos utilizados na definição do preço final de cada dose, que deveria estar próximo do custo de produção⁶.

Pesquisadores em saúde pública já vinham apontando a preocupação de que a expansão da indústria farmacêutica durante a pandemia estendesse para o mercado de vacinas questões éticas e de prestação de contas que esse setor já enfrentava com outros medicamentos⁷. Empresas farmacêuticas são acusadas de receber forte financiamento público para pesquisas, mas priorizar a manutenção de patentes e preços lucrativos, em detrimento da distribuição de medicamentos eficazes em países de baixa renda. Trata-se de um dos setores produtivos mais lucrativos do mundo, tal como mostra a série histórica abaixo. Durante a pandemia, um pequeno número de farmacêuticas recebeu financiamento público próximo aos 5,8 bilhões de dólares⁸.

GRÁFICO Nº 2 - LUCRO DAS FARMACÊUTICAS AO LONGO DOS ANOS (FORTUNE 500)



Fonte: Stichting Onderzoek Multinationale Ondernemingen (SOMO) | Centre for Research on Multinational Corporations

A concentração da oferta de doses finalizadas em algumas empresas coincidiu com problemas na distribuição da matéria prima para a produção de vacinas, um mercado dominado por China e Índia. A ascensão da China e seu crescente predomínio na produção global e inovação tecnológica vieram acompanhados da desindustrialização do resto do mundo, incluindo EUA e países europeus⁹. Nesse movimento, etapas de engenharia de produto, design e produção deslocaram-se para a China e algumas poucas empresas multinacionais passaram a dominar de forma predatória as redes de inovação em diversos países.

Esse foi o cenário mundial que o Brasil enfrentou na compra de vacinas para o Programa Nacional de Imunizações (PNI) durante a pandemia. Alguns especialistas entendem que o país poderia ter buscado parcerias com diversos atores e investido em diferentes projetos desde o princípio^{10,11,12}. No entanto, o governo federal optou por priorizar a parceria com a empresa Astrazeneca e a Universidade de Oxford. Diante dessa rigidez, entidades subnacionais brasileiras tomaram a dianteira em firmar parcerias com outras empresas¹³, como o Instituto Butantã, em São Paulo, que firmou parceria com a empresa chinesa Sinovac, e o Consórcio Nordeste que adquiriu doses da Sputnik, do Instituto de Pesquisa Gamaleya, da Rússia¹⁴.

No entanto, mesmo após o estabelecimento dessas parcerias, a vacinação no país atrasou devido à dificuldade que os produtores nacionais enfrentaram para obter insumos de produção e distribuição de doses, tais como o IFA (Ingredientes Farmacêuticos Ativos), produzido por China e Índia, seringas e agulhas. Nesse ponto, especialistas em saúde pública denunciam a inaptidão do governo federal em deixar de lado rivalidades políticas para negociar com países como a China, a escassa mobilização do Itamaraty nas negociações, assim como a dependência nacional do mercado externo.

Esse atraso contribuiu para o aprofundamento das assimetrias estruturais no país, tal como apontado em relatório anterior publicado pela Oxfam sobre as desigualdades da vacina. Dentre as consequências, destacamos: o aumento do número de mortes, possível surgimento de novas variantes mais resistentes e transmissíveis, congelamento nos tratamentos médicos de outras condições de saúde, além do prolongado fechamento de escolas e postos de trabalho. Todas estas situações produzem efeitos em cadeia sobre o acesso à renda para pessoas em situação de vulnerabilidade, sobre o nível educacional do país, o acesso à tratamento para pessoas com condições crônicas, os índices de violência doméstica, entre outros.

Atualmente, o SUS enfrenta o desafio de atender uma fila de mais de meio milhão de pessoas esperando a realização de procedimentos eletivos¹⁵, enquanto pesquisadores e cuidadores são desafiados pelos efeitos da chamada Covid Longa - sintomas que perduram após a fase aguda da doença¹⁶. A vacinação reduziu fortemente as infecções por covid-19, mas especialistas temem novos surtos e alertam para o perigo da redução na procura pelas doses de reforço. Ao mesmo tempo, há a necessidade de preparar o sistema de saúde para eventos futuros que possam pressionar a demanda por cuidado, tal como o envelhecimento da população previsto para as próximas décadas e as mudanças climáticas.

A fim de fortalecer a capacidade de resiliência do SUS diante de epidemias no futuro e também a capacidade de atender demandas não emergenciais, neste documento discutimos propostas de investimento no Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS). Além disso, entendendo que esse esforço só será possível com cooperação internacional, finalizamos com algumas propostas de como o Brasil pode incidir na diplomacia da saúde a fim de reduzir as assimetrias globais.

2. CONDIÇÕES ATUAIS DO COMPLEXO ECONÔMICO-INDUSTRIAL DA SAÚDE (CEIS)

O Complexo Econômico-Industrial da Saúde compreende uma intrincada rede de atores e instituições, que perpassa setores industriais e de tecnologia, agências reguladoras, hospitais e demais entidades de prestação de serviço em saúde. Tal como ilustra a figura abaixo, sistemas de informação e conectividade intermediam a relação entre a demanda dos serviços de saúde e a oferta de indústrias que produzem medicamentos, vacinas, equipamentos

mecânicos, dispositivos de diagnósticos, próteses e órteses, etc. Nessa dinâmica, ao Estado cabe o papel de facilitar essa relação, assim como regulamentar as trocas estabelecidas em cada etapa do ciclo que tem o SUS como principal ambiente de trocas. Atualmente, a saúde mobiliza cerca de 10% do PIB brasileiro, representa 1/3 do esforço científico e de pesquisa, além de ser espaço privilegiado para geração de empregos, com aproximadamente 9 milhões de ocupados¹⁷.

FIGURA Nº 1 - MORFOLOGIA DO COMPLEXO ECONÔMICO-INDUSTRIAL DA SAÚDE



Fonte: Gadelha, 2021¹⁸.

2.1. DEPENDÊNCIA MUNDIAL

No entanto, há diversos gargalos na dinâmica de produção do CEIS que afeta a capacidade do SUS de atender as demandas que chegam ao sistema através dos postos de atendimento em saúde. Segundo levantamento feito pelo Ministério da Saúde, 90% da matéria prima para produção de vacinas e medicamentos é importada, em equipamentos médicos esse número é de 50%, enquanto em medicamentos finais chega a 60%¹⁹. O ex-presidente do Instituto Butantã, Dimas Covas²⁰, e a Abiquifi (Associação Brasileira da Indústria de Insumos Farmacêuticos)²¹ vão além ao afirmar que a dependência de insumos externos chega a 95%, uma vez que o país domina apenas algumas etapas desse intrincado processo de produção.

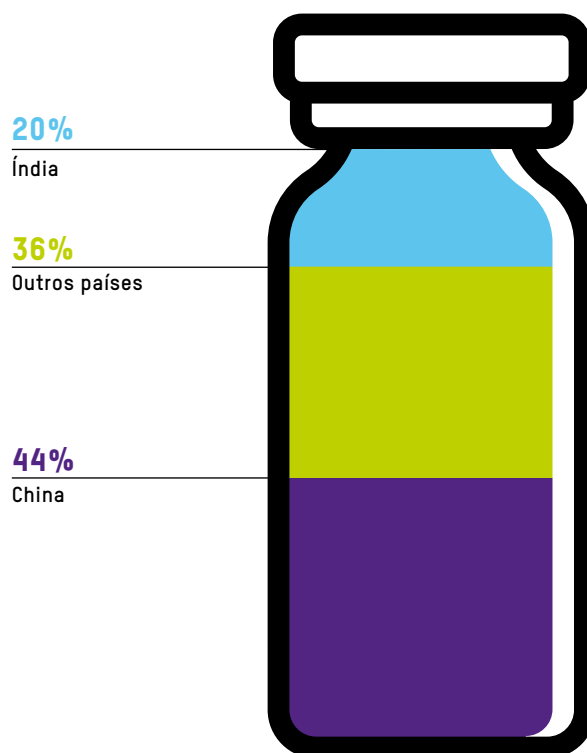
Não foi sempre assim. Gonzalo Vecina Neto, fundador da Anvisa, afirma que, durante os anos 1980, o Brasil investiu fortemente em instituições como a Bio-Manguinhos, Instituto Butantan, Fundação Ezequiel Dias e Instituto Vital Brasil - o que permitia que o país produzisse uma série de vacinas domesticamente, como a de febre amarela, tuberculose (BCG), poliomielite, etc²². Até então, o país produzia 50% da demanda interna, porém a configuração da produção de IFAs começou a mudar a partir dos anos 1990, após o governo Collor de Mello promover uma abertura dos mercados²³.

A situação de dependência foi agravada durante as crises financeiras de 2007 e 2008, em que houve uma ascensão de um movimento protecionista em países europeus. Esse movimento tinha como função proteger a indústria doméstica, especialmente as atividades relacionadas aos CEIS, tais como as indústrias farmacêutica, de equipamentos e serviços médicos. Essas ações eram feitas por meio de parcerias público-privadas, e incluíam “medidas de proteção à indústria local, concessão de subsídios, utilização do poder de compra do Estado e instrumentos de controle de entrada de capital estrangeiro” (p. 37). No entanto, essa estratégia não foi suficiente, ainda que

aliada ao esforço de *reshoring* (iniciativa de trazer de volta indústrias que tinham sido deslocadas para outros países), devido à própria lógica competitiva e monopolista da economia neoliberal.

Atualmente, o Brasil ainda conta com instituições de ponta, como o Instituto Bio-Manguinhos, da Fiocruz, e o Instituto Butantan, em São Paulo, que é o décimo maior produtor de vacinas no mundo. No entanto, o país está longe de ser autossuficiente: enquanto a China tem mais de mil fábricas produtoras de IFA²⁴, no Brasil esse número é por volta de 15, com apenas duas instituições produzindo vacinas - Fiocruz e Instituto Butantã. Hoje o mundo fica à mercê das tendências no relacionamento entre China, Estados Unidos e Europa, principalmente em meio às tensões em torno da guerra entre Rússia e Ucrânia.

GRÁFICO N° 3 - PRODUÇÃO ATUAL DE IFA DE ACORDO COM A REGIÃO DO MUNDO



Fonte: Chandini, 2022

2.2. MOBILIZAÇÃO PÓS-COVID

Diversos países lançaram planos de recuperação dos sistemas nacionais de saúde, entre esses os Estados Unidos, que anunciaram o esforço de produzir 180 moléculas consideradas estratégicas nos próximos anos, incluindo com o apoio de parceiros como o Brasil. O país também criou uma agência, a Arpa-H, para coordenar os esforços de pesquisa no setor, com a proposta de dinamizar o financiamento de projetos que já conta com orçamento de 2,5 bilhões de dólares²⁵.

Países como China, EUA, Reino Unido, Espanha, Alemanha, França, Nova Zelândia, Itália, Vietnã e Coreia do Sul desenvolveram planos de longo prazo que incluem estratégias para lidar com as mudanças climáticas, preparação econômica, investimentos nas áreas de educação, tecnologia e os CEIS. Estimativas apontam que o mercado de IFA no mundo vá crescer por volta de 6,67% entre 2022 e 2028, recebendo investimento de 312 bilhões de dólares²⁶, a Abiquifi estima que o crescimento do mercado será de aproximadamente 200 bilhões de dólares até 2025.

2.3. O QUE DIZEM AS EMPRESAS BRASILEIRAS

Empresas e associações apontam alguns empecilhos para expandir a produção nacional, tais como regulamentação imprecisa, dificuldade no acesso ao financiamento público, diferenças que favorecem produtos estrangeiros no pagamento de impostos e burocracia, taxa cambial, padrões sanitários rígidos e fiscalização insuficiente. A reclamação geral é que as mudanças de diretrizes de acordo com os governos geram insegurança jurídica para o estabelecimento de novos projetos, principalmente numa indústria que novos empreendimentos demoram anos para ser idealizados e regulamentados.

Norberto Prestes, presidente da Abiquifi, afirma que a associação enviou aos ministérios da Saúde e da Ciência e Tecnologia um levantamento das 50 moléculas estratégicas para a produção nacional. Desse levantamento, o Brasil produz apenas 7 moléculas localmente - embora a patente de alguns produtos já tenha caducado, não há investimento devido ao baixo retorno. Antônio Bezerra, presidente executivo da Associação Brasileira da Indústria de Química Fina, Biotecnologia e suas Especialidades (Abifina), afirma que o setor de antibióticos, por exemplo, precisará sair da estaca zero no país.



As associações reivindicam que o Brasil dê à indústria tratamento e subsídios semelhantes aos dados aos remédios genéricos ou mesmo ao setor do agronegócio. Paulo Henrique Fraccaro, CEO da Associação Brasileira da Indústria de Dispositivos Médicos (ABIMO) argumenta:

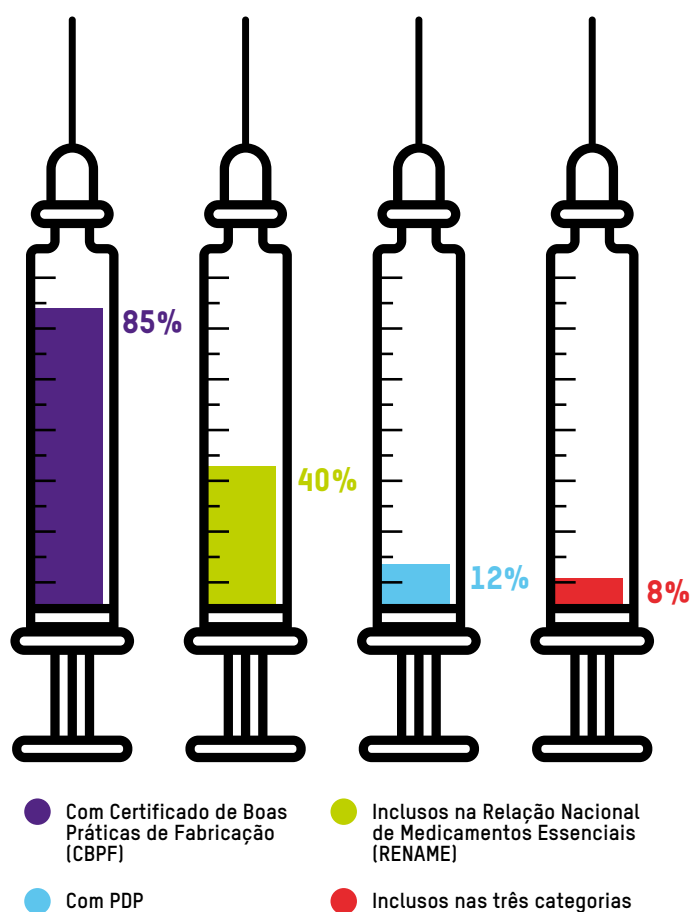
A gente sonha ter para a área de dispositivos médicos o mesmo projeto que o governo fez há 20 anos para os medicamentos genéricos. Criou fontes de financiamento e incentivo para as empresas farmacêuticas brasileiras que eram pequenas, não representavam 12% do mercado. Fez propaganda e criou farmácias populares para comprar genéricos. Hoje 5 das 8 maiores empresas farmacêuticas do Brasil são nacionais.

Ainda, segundo o representante da Abiquifi, a partir das informações compartilhadas pela indústria: “vamos começar a discutir um plano estratégico, assim como foi feito em relação aos fertilizantes. A indústria de base [química] para o fertilizante e agrotóxico é a mesma do medicamento”. Empresários defendem que a grande biodiversidade brasileira é uma vantagem nesse mercado, mas entendem que políticas de aproveitamento desses recursos naturais devem vir acompanhadas de políticas de proteção ambiental²⁷.

Já em 2020, a Associação Brasileira das Indústrias de Química Fina, Biotecnologia e suas Especialidades (ABIFINA), a Associação Brasileira da Indústria de Insumos Farmacêuticos (Abiquifi), a Associação dos Laboratórios Farmacêuticos Nacionais (Alanac) e o Grupo FarmaBrasil elaboraram uma proposta para o governo brasileiro que previa, dentre outras coisas, a verticalização da cadeia produtiva brasileira através da aproximação entre a indústria petroquímica e a de química de base²⁸. Nesse documento essas associações elaboraram uma série de eixos de atenção, tais como apontar a produção de IFA como uma questão de segurança nacional, debates em torno da propriedade intelectual de insumos e produtos, além do uso de poder de compra público.

À época, o Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovações criou o grupo GT-Farma com a proposta de discutir o desenvolvimento do setor com membros do ministério, cientistas e representantes da sociedade civil. Na ocasião, a ABIFINA e a Abiquifi apresentaram a seguinte relação de IFAs produzidos no Brasil - 124 ao todo, como revela o Gráfico nº 4.

GRÁFICO Nº 4 - PRODUÇÃO NACIONAL DE IFA



Insumos Farmacêuticos Ativos (IFAs) fabricados pelos associados da ABIFINA e Abiquifi

O grupo de trabalho em si não trouxe muitos resultados, mas algumas das suas recomendações permanecem, tais como a instituição de um mecanismo de *fast track* na Anvisa, além da adoção de inspeções semelhantes para produtores estrangeiros e nacionais. Nessa época, as associações reivindicavam a aproximação das universidades com a demanda tecnológica do complexo industrial.

2.4. UNIVERSIDADES E AGÊNCIAS REGULADORAS

Dentre as instituições com potencial para contribuir no desenvolvimento do complexo industrial brasileiro, está a Anvisa. Empresários apontam como é estratégico a Anvisa ser a única agência da América do Sul que faz parte do Comitê Gestor do ICH (Conselho Internacional de Harmonização de Requisitos Técnicos para Produtos Farmacêuticos de Uso Humano)²⁹. O ICH é uma organização que reúne autoridades regulatórias e membros da indústria para discutir o desenvolvimento e registro de produtos farmacêuticos, com a proposta de promover a harmonização e treinamento dos seus membros.

No entanto, antes mesmo do processo de regulamentação, há um gargalo na relação entre o setor industrial e as instituições que promovem projetos de inovação no país. A diferença entre a capacidade técnica dos pesquisadores e a capacidade produtiva do parque industrial brasileiro é chamada pelos especialistas de “vale da morte”, pois não há como colocar em prática o que é idealizado.

Mesmo nesse cenário, universidades têm se mobilizado na solução de problemas no SUS, incluindo a digitalização do sistema, tal como o aplicativo produzido pela Universidade Federal do Piauí (UFPI) para diagnóstico de câncer renal³⁰. No entanto, Ricardo Palácios, ex diretor de pesquisa do Butantan, aponta que o aproveitamento do potencial das universidades exige proteger centros de pesquisa de quedas cíclicas de financiamento, como ocorreu nos anos anteriores à pandemia^{31,32}. Ciência se faz por trabalho constante durante anos, não apenas em momentos de emergência³³.

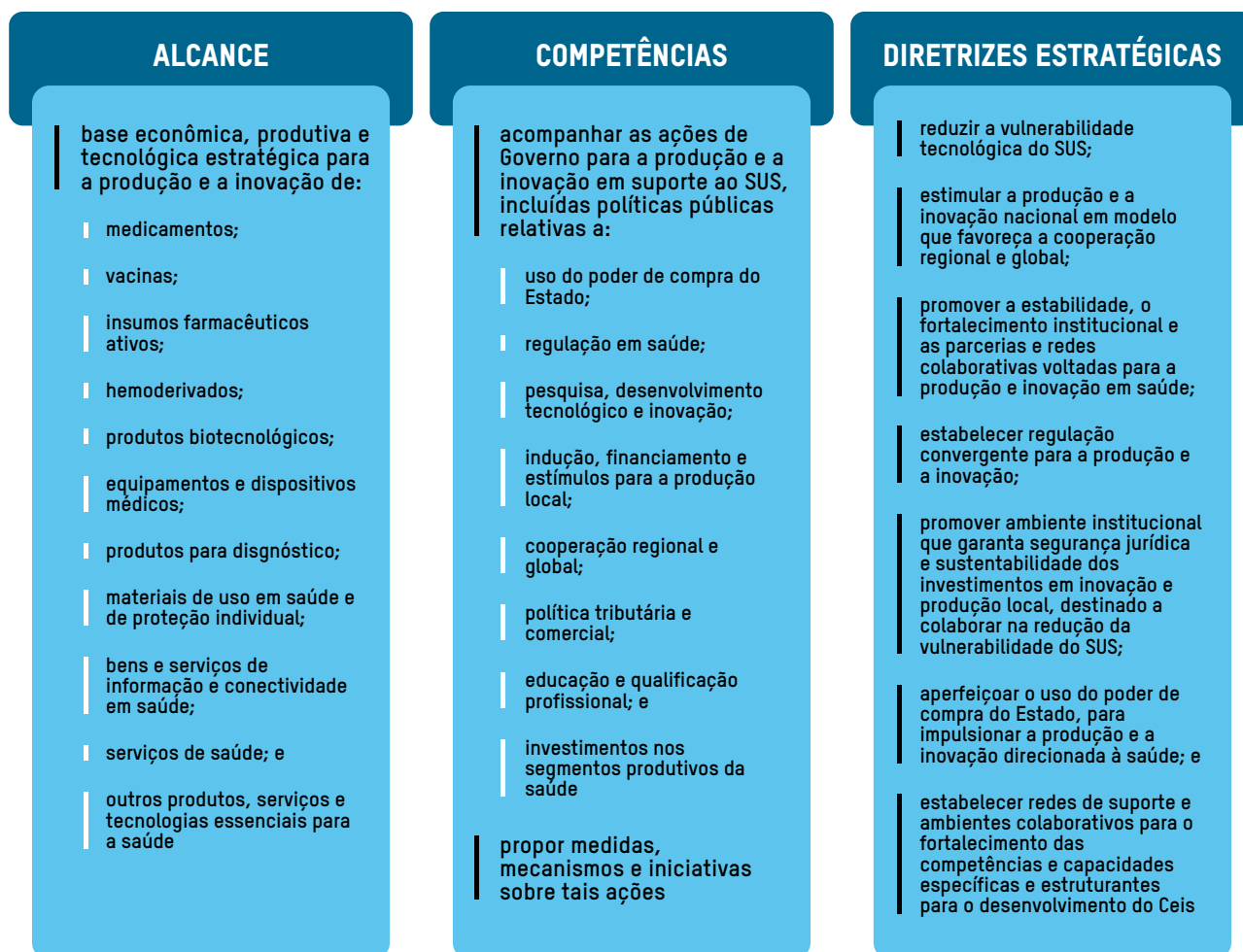


2.5. UM RELEVANTE ESPAÇO DE INCIDÊNCIA PARA A SOCIEDADE CIVIL

Em abril de 2023, o governo do presidente Lula divulgou que o país iria retomar os investimentos no setor a partir da retomada do Grupo Executivo do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (GECEIS). O grupo tem a meta de acelerar a produção brasileira num ritmo em que 70% da demanda nacional seja atendida por fornecedores domésticos em até 10 anos. De acordo com a norma que re-instituiu o grupo³⁴, o fortale-

cimento do complexo industrial da saúde brasileiro engloba o investimento na produção e aquisição de produtos essenciais, assim como o fortalecimento de profissionais e gestores da saúde. Dentro os produtos considerados estão as vacinas, medicamentos, equipamentos para diagnóstico, assim como bens não tangíveis como comunicação em saúde e acesso a serviços, como demonstra a figura nº 2.

FIGURA Nº 2 - CARACTERÍSTICAS DO GECEIS



Fonte: Elaborado pelos autores com base no Decreto nº 11.464/2023

Embora instituído no âmbito do Ministério da Saúde, que também é o Coordenador do grupo, a coordenação adjunta será exercida pelo Ministério do Desenvolvimento, Indústria, Comércio e Serviços. Já a Secretaria-Executiva do Geceis será exercida pela Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde do Ministério da Saúde. A composição do grupo abrange órgãos e entidades com experiência e interesse no tema, como revela a figura nº 3.



FIGURA Nº 3 - COMPOSIÇÃO DO GECEIS



Fonte: Elaborado pelos autores com base no Decreto nº 11.464/2023

As reuniões ordinárias do grupo serão semestrais, podendo haver convocações extraordinárias, tendo como quórum de reunião a maioria absoluta e o quórum de aprovação a maioria simples. O Coordenador poderá convidar profissionais de notório saber na matéria ou especialistas de outros órgãos e entidades da administração pública, representantes do setor produtivo público e privado e da sociedade civil para prestar assessoria às suas atividades, sem direito a voto. Poderão ser instituídos grupos de trabalho. Segundo informações fornecidas informalmente pelo Ministério da Saúde, a primeira reunião do GECEIS ocorrerá em setembro de 2023, e deverá ser cercada de intensa cobertura midiática.

Focando no CEIS, a ministra da saúde, Nísia Trindade, argumenta em favor da importância de associar o direito à saúde constituído em 1988, direitos sociais e de bem-estar com noções de desenvolvimento econômico nacional. Segundo a ministra, o investimento em tecnologia e inovação em saúde daria sustentação para o acesso universal à saúde e o direito à vida, em suas palavras:

A pandemia da Covid-19 mostrou as raízes estruturais do direito à vida. Sem uma base econômica e produtiva para suprir as necessidades de vacinas, testes, ventiladores, serviços de atenção primária ou terapias intensivas não poderíamos cumprir nosso dever Constitucional (p. 10)³⁵.

Dentre os desafios futuros, o secretário de Ciência, Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Estado de São Paulo, David Uip, entende que não será só questão de construir mais fábricas, mas sim de utilizar de maneira mais eficiente o aparato industrial que o Brasil já tem. Ele utiliza o exemplo da subutilização da Fundação para o Remédio Popular (Furp), uma parceria estadual que propunha ações intersetoriais e público-privadas para o planejamento, desenvolvimento, pesquisa, produção e comercialização de produtos farmacológicos.

A integração entre pesquisa, produção e a adoção de políticas no SUS será um dos maiores desafios desta empreitada, como menciona o secretário de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Carlos Gadelha:

Para isso, precisamos de setores, empresas, produtos e tecnologia, mas com uma inversão onde o bem-estar e a sustentabilidade ambiental se colocam como novos paradigmas.

Para Carlos Gadelha, não podemos dar crédito ao paradigma que coloca saúde e economia em pólos opostos, na verdade, devemos propor soluções que integrem “campos econômicos, sociais e ambientais”, colocando a economia à serviço da vida (p. 13)³⁶. Gadelha, afirma:

Deve-se pensar em arranjos institucionais e instrumentos para articular medidas de estímulo ao investimento, desenhos de subvenção econômica para projetos estratégicos, criação e participação acionária em empresas nacionais, utilização ativa e ativa do poder de compra tratando o mercado interno como patrimônio nacional, controle de entrada de capital estrangeiro, entre outros (p. 21).

O secretário também enfatiza a formação de profissionais de saúde, pois acredita que o setor de cuidado em saúde gerará empregos que exigirão qualificação interdisciplinar com capacitação para operar novas ferramentas e tecnologias digitais.



2.6. CONCLUSÕES

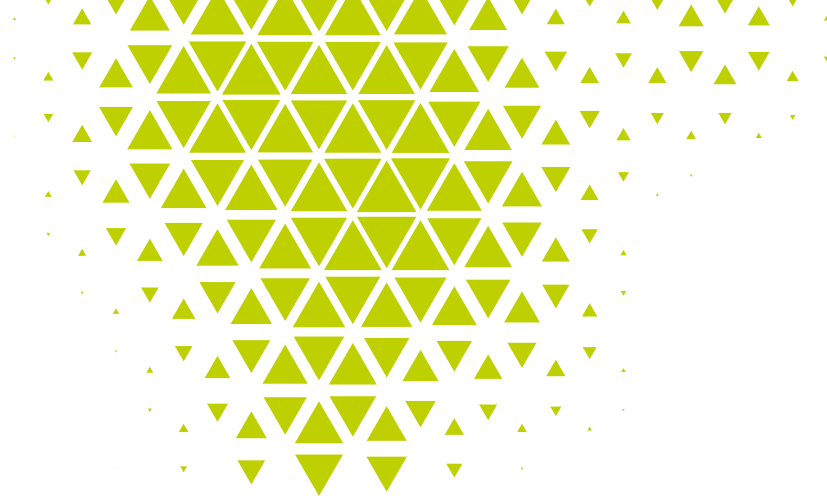
A transição pela verticalização da produção, no entanto, demandará tempo e estudos sobre como incorporar cada etapa produtiva e, talvez, seja interessante priorizar alguns produtos e permanecer importando os demais por um tempo. Todos os processos precisarão ser aprovados pelas agências reguladoras, tendo em mente que se trata de uma indústria que utiliza matérias primas sensíveis e perigosas para os trabalhadores que atuam diretamente na produção.

Note-se que alguns problemas do SUS exigem mais suporte logístico e gestão do que tecnologias super avançadas. Um dos temas que mais afetaram a atuação brasileira durante a pandemia incluía a dificuldade no acesso a equipamentos básicos em regiões menos assistidas do país. No relatório anterior, especialistas apontaram que havia locais que não conseguiam manter a base de dados sobre pacientes atualizada, pois não havia computador.

Portanto, caberá à sociedade civil reivindicar que os investimentos em saúde e no CEIS nos próximos anos tenham como eixos norteadores atender às necessidades do SUS e seus usuários. Isso implica acompanhar com atenção as solicitações da indústria farmacêutica, inclusive a local, para que o interesse em expandir lucros não se sobreponha ao interesse público. Nesse sentido, chama particular atenção o desejo de atores da indústria de acessar os mesmos incentivos e dinâmicas que o setor do agronegócio tem no Brasil. Certamente, não é de interesse da saúde pública importar alguns dos desafios enfrentados pelo ativismo ambiental, por exemplo, no que diz respeito à facilidade com que substâncias nocivas à saúde humana e animal são aprovadas para servir de agrotóxico³⁷.



3. BRASIL E A COOPERAÇÃO INTERNACIONAL EM SAÚDE



Dentre as justificativas utilizadas para defender o investimento no CEIS, encontramos argumentos que mencionam o investimento em saúde como uma questão de segurança nacional, inclusive de defesa contra o bioterrorismo. Nesse sentido, chama a atenção que a agência estadunidense criada recentemente para investimento em biociência tenha ligação com a agência de defesa norte-americana. Um argumento persuasivo que deve ser considerado com cautela para evitar movimentos securitizadores da saúde, já criticados na literatura em saúde global por priorizarem soluções militarizadas durante emergências sanitárias. Investimentos em tecnologia militar costumam ser competitivos e queremos evitar que se repita a corrida pela vacina que ocorreu durante a pandemia de covid-19 e que gerou as assimetrias na distribuição já expostas.

Jorge Bermudez, pesquisador da Fiocruz, criticou como a corrida entre Estados Unidos, Rússia e China pela vacina era um esforço de apropriação, não solidariedade³⁸. Os Estados Unidos têm uma tradição de abordar temas de saúde de forma securitizadora que o Brasil não precisa adotar por já ter tradição própria de cooperação com diversos atores ao redor do mundo. Durante a pandemia, houve um fluxo intenso de troca de informações entre agências de saúde internacionais, incluindo universidades, agências regulatórias e fabricantes. É importante manter esse tipo de parceria em momentos não emergenciais, de modo que os cientistas brasileiros tenham acesso a informações relevantes e se mantenham atualizados.

Angariar mais cooperação internacional inclui refletir sobre a dinamização de processos alfandegários, aumentando a celeridade dos processos sem reduzir o rigor sanitário. Em processos de compra, é interessante para o país negociar cláusulas de compensação tecnológica, tal como ocorreu na aquisição da Astra-Zeneca, na parceria entre a Universidade de Oxford e o Bio Manguinhos³⁹. A experiência da produção da CoronaVac também nos oferece exemplos interessantes, pois os testes clínicos foram desenvolvidos no Brasil e, segundo Ricardo Palacios, essa foi a principal vacina na América Latina por alguns meses⁴⁰.

A América Latina é uma região de parceria estratégica, uma vez que os desafios estruturais e doenças que afetam a região não são de interesse para laboratórios de países no Norte global, por exemplo, os casos da doença de chagas, a dengue, a malária e a tuberculose. Para além dos desafios partilhados, os países da região têm o objetivo comum de defender coletivamente os recursos ambientais e a biodiversidade local. Atualmente, há fábricas de vacinas em apenas três países da região, México, Brasil e Argentina, com destaque para maior capacidade industrial brasileira. Dentre os possíveis parceiros do Brasil, a Argentina desponta pelo potencial da atuação conjunta, pois há apenas 20 coincidências na lista de 350 insumos produzidos pelos dois países. Entre as ações realizáveis, há o intercâmbio de profissionais e pesquisadores, projetos industriais em conjunto, além do estabelecimento de acordos de cooperação para o compartilhamento de insumos, produtos e tecnologias.

4. RECOMENDAÇÕES

Estabelecer um marco regulatório que fomente a indústria nacional ao mesmo tempo em que priorize as demandas do SUS

Que os investimentos iniciais tenham como prioridade lidar com necessidades emergenciais do SUS, tal como reduzir a fila de procedimentos eletivos e melhorar a estrutura e utilização de dados do DATASUS

Valorizar saberes e recursos regionais e de comunidades locais, de modo que os investimentos sejam distribuídos equitativamente pelas regiões do país

Valorizar a biodiversidade nacional tanto nas pesquisas quanto nas políticas de proteção ambiental

Fiscalizar o empenho dos investimentos no CEIS para garantir a priorização do SUS e as necessidades de seus usuários

Fomentar o debate internacional em torno das patentes de insumos médicos essenciais

Evitar discursos securitizadores que reforçam a noção de isolamento e militarização para lidar com questões de saúde

Estabelecer redes de cooperação sul-sul, principalmente na América Latina



REFERÊNCIAS

- 1 Reuters. OMS alerta para 'falha moral catastrófica' com distribuição desigual de vacinas contra Covid-19. **O Globo**. Genebra, 18 jan. 2021. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/saude/vacina/oms-alerta-para-falha-moral-catastrofica-com-distribuicao-desigual-de-vacinas-contra-covid-19-1-24843712>. Acessado em: 04 ago. 2023.
- 2 ONU. Nacionalismo de vacinas pode custar até US\$ 9,2 trilhões à economia global. **ONU News**. 26 jan. 2021. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2021/01/1739662>. Acessado em: 04 ago. 2023.
- 3 <https://ourworldindata.org/coronavirus>
- 4 STEVANIM, Luiz Felipe. "Ainda estamos em alerta": para a epidemiologista Ethel Maciel, a revogação da emergência sanitária no Brasil pode levar à descontinuidade dos serviços. **Radis Fiocruz**. [S.l.], 09 maio 2022. Disponível em: [https://radis.ensp.fiocruz.br/index.php/home/entrevista/ainda-estamos-em-alerta#:~:text=A%20desigualdade%20nas%20a%C3%A7%C3%B5es%20de,do%20Esp%C3%ADrito%20Santo%20\(Ufes\)](https://radis.ensp.fiocruz.br/index.php/home/entrevista/ainda-estamos-em-alerta#:~:text=A%20desigualdade%20nas%20a%C3%A7%C3%B5es%20de,do%20Esp%C3%ADrito%20Santo%20(Ufes)). Acessado em: 4 ago. 2023.
- 5 BROWN, T.; LADWIG, S. COVID-19, China, the World Health Organization, and the Limits of International Health Diplomacy. **American Journal of Public Health** 110, 1149-1151, 2020 <https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305796>
- 6 Médicos sem Fronteiras (MSF). **GAVI Must Ensure COVID-19 vaccines produced through its new global fund for vaccine development are affordable for people everywhere**. 23 June 2020. Accessed on: 4 Aug. 2023. Available from: <https://www.doctorswithoutborders.org/what-we-do/news-stories/news/msf-gavi-must-ensure-covid-19-vaccines-produced-through-its-new-global>
- 7 GUIMARÃES, Reinaldo. Nota sobre as vacinas contra o SARS-CoV-2 – por Reinaldo Guimarães. **CEE Fiocruz**. [S.l.], 09 jul. 2020. Disponível em: <https://www.cee.fiocruz.br/?q=Nota-sobre-as-vacinas-contra-o-SARS-CoV-2-por-Reinaldo-Guimaraes>. Acesso em: 4 ago. 2023.
- 8 HAAN, Esther; KATE, Albert ten. **Pharma's Pandemic Profits: Pharma profits from COVID-19 vaccines**. Stichting Onderzoek Multinationale Ondernemingen Centre for Research on Multinational Corporations. Amsterdam, feb. 2023. Available at: <https://www.somo.nl/wp-content/uploads/2023/02/SOM0-Pharmas-Pandemic-Profits.pdf>. Accessed on: 4 ago. 2023.
- 9 CASSIOLATO, J. E.; FALCÓN, M., L.; SZAPIRO, M. H. S. **Estado no Século XXI: reflexões sobre estratégias, políticas de desenvolvimento produtivo e inovativo e impactos para o CEIS a partir da experiência internacional**. In: GADELHA, C. A. G. (coord.). Saúde é desenvolvimento: o complexo econômico-industrial da saúde como opção estratégica nacional. Rio de Janeiro: Fiocruz - CEE, 2022. p.32-47.
- 10 BIERNATH, André. Covid: Falhamos na comunicação e precisamos ajustar expectativa com vacinas, diz ex-diretor do Butantan. **BBC News Brasil**. São Paulo, 22 set. 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-58645747>. Acesso em: 4 ago. 2023.
- 11 BENITES, A.; JUCÁ. Carlos Lula, presidente do CONASS: "Nosso trabalho na vacinação é desconstruir o imaginário social de que o que vem da China é ruim". **El país Brasil**. Brasília e São Paulo, 10 jan. 2021. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2021-01-10/nosso-trabalho-na-vacinacao-e-desconstruir-o-imaginario-de-que-o-que-vem-da-china-e-ruim.html>. Acesso em: 4 ago. 2023.
- 12 PASSARINHO, Nathalia. 3 erros que levaram à falta de vacinas contra covid-19 no Brasil. **BBC News Brasil**, Londres, 23 fev. 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56160026>. Acesso em: 4 ago. 2023.
- 13 MARINELLI, Isabella. Epidemiologista Ethel Maciel fala dos desafios da vacinação no Brasil. **Claudia Saúde e Bem-Estar**. [S.l.], 14 jan. 2021. Disponível em: <https://claudia.abril.com.br/saude/vacina-entrevista-ethel-maciel/?fbclid=IwAR2psucTyvevuyT6tGD6u7837o--rZxbo1FXUoulyYRvr0Q2D1SU1ARhBI>. Acesso em: 4 ago. 2023.
- 14 Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Anvisa e Consórcio Nordeste discutem importação de vacina Sputnik. **Portal Gov.Br**. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/anvisa-e-consorcio-nordeste-discutem-importacao-de-vacina-sputnik>. Acesso em: 4 ago. 2023.
- 15 PAGNO, M. Mais de um milhão de pessoas esperam por cirurgias eletivas no SUS. **Portal G1 de Notícias**. [S.l.], 10 junho 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/saude/noticia/2023/06/10/mais-de-um-milhao-de-pessoas-esperam-por-cirurgias-eletivas-no-sus.ghtml>. Acessado em: 4 ago. 2023.
- 16 Covid longa carece de dados e de diretrizes de encaminhamento no Brasil. **Jornal da USP**. 19 jan. 2023. Disponível em: <https://jornal.usp.br/radio-usp/covid-longa-carece-de-dados-e-de-diretrizes-de-encaminhamento-no-brasil/>. Acessado em: 4 ago. 2023.
- 17 GADELHA CAG; KAMIA FD; MOREIRA JDD; MONTENEGRO KBM; SAFATLE LP; NASCIMENTO MAC. Dinâmica global, impasses do SUS e o CEIS como saída estruturante da crise. **Cadernos do Desenvolvimento**. [S.l.], 2021; 16:281-302.
- 18 GADELHA, C. A. G. Complexo Econômico-Industrial da Saúde: a base econômica e material do Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p. e00263321, 2022.
- 19 GOVERNO RECRUA GRUPO executivo para acelerar complexo industrial. **Futuro da Saúde**. [S.l.], 5 abr. 2023. Disponível em: <https://futurodasaude.com.br/governo-recria-grupo-executivo-para-acelerar-complexo-industrial/>. Acessado em: 4 ago. 2023.
- 20 VAZQUEZ, R. Complexo industrial da saúde é desafio para o governo eleito. **Valor Econômico**. São Paulo, 30 nov. 2022. Disponível em: <https://valor.globo.com/brasil/noticia/2022/11/30/complexo-industrial-de-vacinas-e-desafio-para-o-governo-eleito.ghtml>. Acessado em: 4 ago. 2023.
- 21 COLLUCCI, C. Contra falta de remédio, Brasil busca reduzir dependência de importação de insumos farmacêuticos. **Folha de São Paulo**. São Paulo, 11 ago. 2022. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2022/08/contrafalta-deremedio-brasil-busca-reduzir-dependencia-de-importacao-de-insumos-farmaceticos.shtml>. Acessado em: 4 ago. 2023.

- 22 PASSARINHO, N. Brasil tem quase 30 fábricas de vacina para gado e só duas para humanos. **O Globo**. [S.l.], 24 fev. 2021. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/epoca/brasil/brasil-tem-quase-30-fabricas-de-vacina-para-gado-so-duas-para-humanos-24896064>. Acessado em: 4 ago. 2023.
- 23 FAIRBANKS, M. Fármacos: Caminhos para reduzir a dependência do país. **Química – Editora QD**. [S.l.], 15 nov. 2022. Disponível em: <https://www.quimica.com.br/farmacos-caminhos-para-reduzir-a-dependencia-do-pais/>. Acessado em: 4 ago. 2023.
- 24 CHANDINI, S. **China Current State–Small Molecule Synthetic API Market**. Beroe – Advantage Procurement. [S.l.], 11 Oct. 2022. Available at: <https://www.beroeinc.com/whitepaper/china-current-state-small-molecule-synthetic-api-market/>. Accessed on: 4 Aug. 2023.
- 25 KOZLOV, M. ‘Open for business’: risk-taking US health agency ready to spend \$2.5-billion budget. **Nature**. [S.l.], 21 March 2023. Available at: <https://www.nature.com/articles/d41586-023-00817-4>. Accessed on: 4 Aug. 2023.
- 26 Active Pharmaceutical Ingredients (APIs) Market - Global Outlook & Forecast 2023-2028. **GLOBE NEWSWIRE**. Dublin, 25 July 2023. Available at: <https://www.globenewswire.com/news-release/2023/07/25/2710128/0/en/Active-Pharmaceutical-Ingredients-APIs-Market-Global-Outlook-Forecast-2023-2028.html>. Accessed on: 4 Aug. 2023.
- 27 BEZERRA, A. C. O papel do estado em tempos de covid-19. **Revista Facto - Abifina**. [S.l.], maio-ago. 2020, ANO XIV, ISSN 2623-1177, ed. 63. Disponível em: <https://abifina.org.br/facto/63/editorial/o-papel-do-estado-em-tempos-de-covid-19>. Acessado em: 4 ago. 2023.
- 28 A HORA DA VIRADA para a indústria farmoquímica. **Revista Facto - Abifina**. [S.l.], maio-ago. 2020, ANO XIV, ISSN 2623-1177, ed. 63. Disponível em: <https://abifina.org.br/facto/63/especial/a-hora-da-virada-para-a-industria-farmoquimica/>. Acessado em: 4 ago. 2023.
- 29 ANVISA É REELEITA como membro do Comitê Gestor do ICH. **Portal Gov.Br – Ministério da Saúde**. [S.l.], 3 jun. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/anvisa-e-reeleita-como-membro-do-comite-gestor-do-ich>. Acessado em: 4 ago. 2023.
- 30 PROJETO DA UFPI DESENVOLVE programa que facilita o diagnóstico de câncer renal. **Universidade Federal do Piauí – Ministério da Educação**. [S.l.], 9 set. 2022. Disponível em: <https://ufpi.br/ultimas-noticias-ufpi/47648-projeto-da-ufpi-desenvolve-programa-que-facilita-o-diagnostico-de-cancer-renal>. Acessado em: 4 ago. 2023.
- 31 BETIM, F; OLIVEIRA, J. “Se tudo der certo, teremos a vacina para grupos prioritários no Brasil no primeiro trimestre de 2021”. **El país Brasil**. São Paulo, 16 jul. 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/ciencia/2020-07-18/se-tudo-der-certo-teremos-a-vacina-para-grupos-prioritarios-no-brasil-no-primeiro-trimestre-de-2021.html>. Acessado em: 4 ago. 2023.
- 32 SANTOS, J. V. **Saúde coletiva e subfinanciamento do SUS: pautas urgentes para 2022**. Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO. 10 dez. 2021. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/institucional/saude-coletiva-e-subfinanciamento-sus-pautas-urgentes-2022/63803/>. Acessado em: 4 ago. 2023.
- 33 “A CIÊNCIA É UM MOTOR PODEROSO para a humanidade, não pode ser enfraquecida”, disse Ricardo Palacios, do Butantan, em live do CNS. **Conselho Nacional de Saúde – CNS**. [S.l.], 1 fev. 2021. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1583-a-ciencia-e-um-motor-poderoso-para-a-humanidade-nao-pode-ser-enfraquecida-disse-ricardo-palacios-do-butantan-em-live-do-cns>. Acessado em: 4 ago. 2023.
- 34 BRASIL. Presidência da República. Casal Civil. Secretaria Especial para assuntos jurídicos. **DECRETO Nº 11.464, DE 3 DE ABRIL DE 2023**. Brasília-DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/D11464.htm. Acessado em: 4 ago. 2023.
- 35 LIMA, N. T. **Prefácio**. In: GADELHA, C. A. G. (coord.). Saúde é desenvolvimento: o complexo econômico-industrial da saúde como opção estratégica nacional. Rio de Janeiro: Fiocruz - CEE, 2022. p.8-11.
- 36 GADELHA, C. A. G. **A Saúde como opção estratégica para o desenvolvimento do Brasil**. In: GADELHA, C. A. G. (coord.). Saúde é desenvolvimento: o complexo econômico-industrial da saúde como opção estratégica nacional. Rio de Janeiro: Fiocruz - CEE, 2022. p.12-31.
- 37 ARTICULAÇÃO NACIONAL DE AGROECOLOGIA. Agrotóxicos no Brasil: venda alta, tributação baixa e intoxicação subnotificada. **Mídia Ninja**. 9 ago. 2023. Disponível em: <https://midianinja.org/news/agrotoxicos-no-brasil-venda-alta-tributacao-baixa-e-intoxicacao-subnotificada/>. Acessado em: 4 ago. 2023.
- 38 VACINA CONTRA A COVID-19 precisa ser universal e gratuita, sem agravar desigualdade. **Rede Brasil Atual**. Disponível em: <https://www.redebrasilatual.com.br/saude-e-ciencia/vacina-covid-19-acesso-universal/>. Acessado em: 4 ago. 2023.
- 39 GUIMARÃES, Reinaldo. Vacinas Anticovid: um Olhar da Saúde Coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], 25(9):3579-3585, set. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5SCFJbDTxb9SkmKn8k7dPKP/?lang=pt>. Acesso em: 27 out. 2022.
- 40 ELY, D. Infectologista à frente de pesquisa da vacina chinesa prevê imunização para início de 2021: “Esperamos que a covid-19 seja controlada”. **6ZH Saúde**. [S.l.], 13 ago. 2020. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/saude/noticia/2020/08/infectologista-a-frente-de-pesquisa-da-vacina-chinesa-preve-imunizacao-para-inicio-de-2021-esperamos-que-a-covid-19-seja-controlada-ckdsx9yvvh0013013g1pvrjoe.html>. Acesso em: 4 ago. 2023.



OXFAM
Brasil

OXFAM BRASIL

Avenida Pedroso de Morais, 272 - 8º andar
Pinheiros - São Paulo - SP - Brasil - CEP 05420-000
(11) 3811-0400

WWW.OXFAM.ORG.BR



[/oxfambrasil](https://www.instagram.com/oxfambrasil)