

“Ciclo de Debates sobre Bioética, Diplomacia e Saúde Pública”

COOPERAÇÃO SUL-SUL E COMPLEXO ECONÔMICO-INDUSTRIAL DA SAÚDE

RELATÓRIO

1. Apresentação

O presente relatório apresenta o oitavo encontro do ano de 2011 do “Ciclo de Debates sobre Bioética, Diplomacia e Saúde”, promovido pelo Núcleo de Estudos sobre Bioética e Diplomacia em Saúde (NETHS), em parceria com o Programa de Pós-Graduação em Bioética da Universidade de Brasília (UnB), com apoio da Direção Regional de Brasília da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ Brasília) e da OPAS/OMS/Brasil.

Esta reunião do Ciclo tratou do tema “Cooperação Sul-Sul e complexo econômico-industrial da saúde” e contou com a participação, como palestrante, do Dr. José Gomes Temporão, Coordenador Executivo do ISAGS e ex-Ministro da Saúde. Como debatedor, o evento contou com a presença do Dr. José Paranaguá de Santana, coordenador do NETHS, e como presidente da sessão, o Dr. Gerson Penna, Diretor DIREB/FIOCRUZ.

A seguir, são apresentadas reflexões que podem ser incorporadas ao NETHS a partir dos debates do Ciclo. Ao final, a título de considerações finais, o resultado do debate é interpretado na forma de temas que podem ser objeto de trabalho por este Núcleo de Estudos, no sentido de que esses temas possam ser problematizados e estudados, contribuindo, assim, para a produção científica do NETHS.

2. Cooperação Sul-Sul e complexo econômico-industrial da saúde

Palestrante: José Gomes Temporão (ISAGS)

Debatedor: José Paranaguá de Santana (OPAS/OMS)

Presidente: Gerson Penna (Fiocruz)

Data: 29 de setembro de 2011

Local: Fiocruz Brasília

Doutor Temporão iniciou sua palestra abordando cinco transições na sociedade que repercutem na saúde pública (epidemiológica, demográfica, nutricional, tecnológica e cultural). Depois, tratou da crescente importância da saúde no contexto da globalização. Por fim, analisou o Complexo Econômico-Industrial da Saúde.

1. Cinco transições

Segundo o palestrante, a transição epidemiológica implica a diminuição de morbimortalidade por doenças transmissíveis, bem como o aumento da morbimortalidade por doenças crônicas não transmissíveis. A transição demográfica diz respeito ao envelhecimento populacional, com a perspectiva de aumento do percentual de idosos. Essa alteração no perfil demográfico populacional repercute no sistema de saúde. A transição nutricional se refere ao aumento do consumo de alimentos industrializados, ao aumento da obesidade e do sobrepeso, ligados ao sedentarismo. Por outro lado, a alteração do padrão nutricional no Brasil implicou uma melhor alimentação das camadas mais pobres, com consequente diminuição da diferença de altura entre crianças pobres e ricas, por exemplo. A transição tecnológica, por sua vez,

concerne ao processo de incorporação de tecnologias e à discussão sobre a sustentabilidade do sistema de saúde diante das novas tecnologias (problema das patentes farmacêuticas, por exemplo). Por fim, há a transição cultural, que sugere importantes questionamentos, por exemplo: quem constrói a consciência política, e a consciência em saúde?

O palestrante também apresentou três categorias – *direito*, *necessidade* e *desejo* – importantes para compreender a dinâmica do acesso aos produtos e serviços de saúde: o *direito* é reconhecido pela constituição e pela legislação, muitas vezes há a *necessidade* do cidadão por determinado produto ou serviço, mas outras vezes o que impera é o *desejo* do indivíduo, fortalecido pelo apelo da mídia. O contexto dessas categorias é importante para compreender o problema da judicialização da saúde no Brasil, por exemplo.

2. Crescimento da importância da saúde no contexto da globalização

Recentemente, na política externa brasileira, a saúde tem ampliado sua importância, a partir de um modelo *horizontal e estruturante* de cooperação Sul-Sul. Destacam-se os países latino-americanos; os países africanos de língua oficial portuguesa (PALOP); o Haiti; o grupo da África do Sul, China e Índia; bem como os países integrante da UNASUL.

A ideia, segundo o palestrante, é “substituir a visão colonizadora tradicional da cooperação internacional”. Por exemplo, ao invés de doar medicamentos, trata-se de ajudar o país a superar a dependência frente à grande indústria, como no caso da cooperação brasileira com Moçambique.

Com relação especificamente à UNASUL, o palestrante esclareceu que ela surgiu com duas prioridades: saúde e defesa. A Argentina protagonizou a institucionalização dos esforços nesta área e o Brasil, naquela. O palestrante destacou que a UNASUL tem uma agenda estratégica para o setor, o Plano Quinquenal de Saúde – 2010-2015. Com efeito, o Brasil propôs que o Rio de Janeiro sediase um Instituto Sul Americano de Governo em Saúde (ISAGS), o qual já está em funcionamento. Trata-se de uma entidade de gestão do conhecimento, para oferecer cooperação técnica. O Instituto será muito forte no campo da capacitação à distância, por exemplo. O palestrante destacou que quem define a agenda do ISAGS são os doze Ministros da Saúde dos países membros. O ISAGS implica três componentes centrais: formação de quadros, cooperação técnica e promoção do diálogo, articulando os Ministros da saúde dos distintos países. Neste sentido, o ISAGS se propõe a colaborar com instituições nacionais, regionais e globais, com redes de gestores e de acadêmicos.

O palestrante ressaltou que há dualidade do campo da saúde, pois ao mesmo tempo em que existe uma *política de saúde* existe uma *política industrial* de inovação tecnológica. Por muito tempo elas não se encontraram. Hoje se procura aproximá-las, pois a saúde é plataforma para novas tecnologias (química fina, biotecnologia, eletrônica, nanotecnologia, novos materiais etc.). Quando essas novas tecnologias surgem, elas são disponíveis para quem? – perguntou o palestrante. Em função das patentes e do impacto que elas implicam para os preços dos produtos de saúde, há o risco de que demore muito tempo para que os avanços tecnológicos sejam disponibilizados aos menos ricos (classes e países), ele observou. Então se fala no Complexo Industrial da Saúde, que envolve setores industriais e serviços de saúde.

3. *Complexo Industrial da Saúde*

O Brasil é o 10º mercado do mundo em medicamentos. Também é importante no que concerne a outros produtos e serviços de saúde. No entanto, o Brasil tem vivenciado um crescente déficit na balança comercial no setor da saúde. Esse déficit comercial evidencia um déficit de conhecimento, sobretudo com a importação de princípios ativos e de medicamentos prontos.

O palestrante referiu a Política de Desenvolvimento Produtivo (PDP, 2008), do governo Lula, na qual o “Complexo Industrial da Saúde”, com este nome, foi expressamente reconhecido como área estratégica para o desenvolvimento do país. Foi um marco do reconhecimento deste tema por documentos governamentais, sendo que o termo já era consagrado na literatura científica, notadamente na produção de Carlos Gadelha.

Neste campo, uma inovação são as *parcerias público-privado*, as quais têm sido utilizadas para enfrentar o problema do déficit de conhecimento. Outro aspecto importante é o aperfeiçoamento do sistema regulatório (ANVISA).

Segundo o palestrante, pela primeira vez o Brasil procura aproximar a saúde do setor produtivo, percebendo a “saúde como uma janela de oportunidades”, em função: do tamanho do mercado, da tradição produtiva do Brasil, da estrutura científica e de recursos humanos, da estabilidade macroeconômica, do desenvolvimento da regulação em saúde etc. Enfim, a cooperação deve procurar “estruturar instituições de saúde”, aliando a saúde ao tema do desenvolvimento.

DEBATE: José Paranaguá de Santana (OPAS, coordenador do NETHIS).

Segundo o debatedor, há um debate em torno da reforma dos sistemas de saúde nacionais e da (re)estruturação dos sistemas de saúde. Um elemento fundamental e por vezes oculto nessa discussão é uma crescente preocupação das pessoas com os direitos humanos. Basta percorrer o caminho dos documentos internacionais (Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, Declaração de Alma-Ata de 1978 e Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos de 2005) e se verifica o

fortalecimento do enfoque dos direitos, ou seja, do reconhecimento da saúde como um direito humano. As transições e reformas de sistemas de saúde hoje não podem ocorrer sem o reconhecimento disso. A partir desse reconhecimento, o tema abordado pelo palestrante se aproxima do campo da bioética.

O debatedor também abordou a Assembleia Geral das Nações Unidas, e a resolução adotada, referente às doenças crônicas não transmissíveis. Trata-se da segunda resolução da Assembleia Geral sobre saúde. A primeira foi sobre HIV/Aids há uma década.

3. Considerações finais

Este ciclo de debates representou mais uma contribuição relevante para a construção dos trabalhos do NETHIS. Especialmente, é importante referir a profundidade do debate em torno da relação entre o desenvolvimento de novas tecnologias e o acesso a essas mesmas tecnologias, o que se trata de importante tema da bioética.