



Trabalho, Educação e Saúde

O Complexo Econômico-Industrial da Saúde como alternativa para a manutenção do subdesenvolvimento

The Health Economic-Industrial Complex as an alternative to maintaining underdevelopment

El Complejo Económico-Industrial de la Salud como alternativa al mantenimiento del subdesarrollo

Paulo Henrique de Almeida Rodrigues¹

Roberta Dorneles Ferreira da Costa Silva²

Arthur Lobo Costa Mattos³

Resumo

O presente artigo, que cumpre o papel de tréplica em dossiê temático sobre o Complexo Econômico-Industrial da Saúde, passa em revista os quatro comentários do texto principal, em parte acatando-os, em parte contestando-os, em diferentes proporções. Como síntese das problematizações que motivaram o debate e das apreciações, favoráveis ou desfavoráveis, recebidas por diferentes perspectivas, os autores do texto-problematizador retomam o seu eixo de análise, mas, agora, a partir do terreno traçado por seus críticos.

Palavras-chave políticas econômicas; área de dependência-independência; indústria farmacêutica; produção de medicamentos; política nacional de assistência farmacêutica.

DEBATE

<https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2995>

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Rio de Janeiro, Brasil. pharodrigues@gmail.com

²Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem e Saúde Coletiva, Departamento de Saúde Coletiva, Porto Alegre, Brasil. roberta_fdacosta@yahoo.com.br

³Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Departamento de Políticas, Planejamento e Administração em Saúde do Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Rio de Janeiro, Brasil. artu00@gmail.com



Abstract

This article, which plays the role of a rejoinder in a thematic dossier on the Health Economic-Industrial Complex, reviews the main text's four comments, partly accepting and partly contesting them, in different proportions. As a synthesis of the problematizations that motivated the debate and the appreciations, favorable or unfavorable, received from different perspectives, the authors of the problematizing text return to their axis of analysis, but now from the ground traced by their critics.

Keywords economic policies; dependency-independence area; pharmaceutical industry; drug production; national pharmaceutical assistance policy.

Resumen

Este artículo, que cumple la función de dúplica en un dossier temático sobre el Complejo Económico-Industrial de la Salud, pasa revista a los cuatro comentarios del texto principal, en parte aceptándolos, en parte rebatiéndolos, en distintas proporciones. Como síntesis de las problematizaciones que motivaron el debate y de las apreciaciones, favorables o desfavorables, recibidas desde distintas perspectivas, los autores del texto problematizador retoman su eje de análisis, pero ahora desde el terreno trazado por sus críticos.

Palabras clave políticas económicas; área de dependencia-independencia; industria farmacéutica; producción de medicamentos; política nacional de asistencia farmacéutica.

Este artigo constitui nossa resposta ao debate promovido pela revista *Trabalho Educação e Saúde*, em dossiê temático, sobre o Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS), que orienta a atual política industrial do Ministério da Saúde. O convite a nós encaminhado por André Dantas e Letícia Batista Silva nos provocou a utilizar a Teoria Marxista da Dependência (TMD): “que teria a dizer a TMD sobre o CEIS? Como os autores alinhados ao CEIS responderiam às formulações críticas da TMD?” Foi com base nessa teoria que fundamentamos nossa crítica no primeiro artigo, “Da teoria à prática: uma interpretação crítica da noção do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS)”, tanto pela encomenda dos editores quanto por nossa escolha teórica. Após esse primeiro artigo de abertura do debate, os demais foram de autoria de Marco Nascimento e colaboradores, representando o grupo proponente do CEIS; Márcia Oliveira Teixeira; Maria de Fátima Siliansky de Andreazzi; Áquilas Mendes e Leonardo Carnut.

A opção política tomada pelo grupo proponente do CEIS em relação ao nosso artigo de crítica foi a da não resposta ao elemento central por nós apontado: a existência de uma estrutura dependente e subordinada do Brasil na divisão internacional do trabalho, em geral, e especificamente em relação à produção interna de medicamentos e insumos farmacêuticos ativos. Tal postura de não resposta é histórica ante a TMD. Foi o que fizeram, por exemplo, Fernando Henrique Cardoso e José Serra, nas décadas de 1970 e 1980, ao não enfrentarem as teses dos teóricos marxistas da dependência – Ruy Mauro Marini, Theotônio dos Santos e Vânia Bambirra – de forma a poder delimitar o debate sobre desenvolvimento e a dependência a um terreno que lhes fosse favorável (Prado, 2011). Enquanto Cardoso e Serra torceram e inverteram os argumentos de Marini, Marco Nascimento e outros colaboradores simplesmente reafirmaram sua proposta, evitando qualquer debate. Voltaremos à não resposta mais adiante.

O artigo de Márcia Teixeira (2024) traz importantes contribuições ao debate, aprofundando elementos indispensáveis. Uma crítica importante, que devemos incorporar, presente no texto de Teixeira, fala do papel do CEIS na superação da “economia neoclássica dentro do campo da saúde”. Ela faz em uma nota de pé de página uma importante crítica a uma afirmação do nosso artigo no sentido de que “entre os méritos do CEIS [estaria o fato de] incorporarem uma análise da economia política da

saúde, contrapondo-a, assim, às análises mais tradicionais (neoclássicas)”, o que sugere termos sido um tanto generosos demais. Seguem as palavras de Teixeira:

Rodrigues, Costa Silva e Mattos (2024) elencam entre os méritos do CEIS incorporarem uma análise da economia política da saúde, contrapondo-a, assim, às análises mais tradicionais (neoclássicas). Considero que esse ponto merece, alhures, uma discussão mais aprofundada, de como a saúde coletiva ‘lê’ os trabalhos do CEIS.

A autora nos provoca a repensar se de fato essa superação é realizada ou se há limitações dentro do campo da saúde coletiva na interpretação da crítica à economia política.

A crítica de Teixeira é pertinente a respeito das diversas concessões à política neoliberal por parte do CEIS – como a tentativa de convivência com o tripé macroeconômico neoliberal – e reforça as questões centrais apontadas em nosso artigo referentes à ausência do debate sobre as questões macroeconômicas. Teixeira aponta, nesse sentido, que há ‘um elo comum’ entre os debates preparatórios da 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação (CNCT&I) (2001) e o terceiro (e atual) período do CEIS. Mostra que a proposta do CEIS parte da “centralidade do mercado” manifestada “no privilégio de temas e objetos com maior potencial para negociação e transferência para o setor industrial, visando à aquisição futura pelos sistemas públicos e privados de saúde (...), em detrimento dos seus valores como bem público”.

A autora traz ainda uma importante caracterização do que é chamado de ‘tecnociências neoliberais’: o avanço das políticas neoliberais e o vínculo destas com a ideologia da inovação, introduzindo a lógica mercantil na política científica e tecnológica vigente no país e no CEIS, em particular. Tal debate também pode ser observado em nosso texto anterior, neste dossiê, quando destacamos a predominância do pensamento schumpeteriano segundo a lógica do CEIS. Essa importante dimensão epistemológica do fenômeno da dependência, de acordo com ela, “tem impactos na definição da PCTI [política de ciência, tecnologia e inovação] em saúde e das práticas de P&D” e está ausente do quadro analítico do CEIS.

Teixeira faz uma excelente periodização da evolução do pensamento do grupo proponente do CEIS em sua ampla produção acadêmica, assim como de sua trajetória como política de governo, precisando elementos dessa evolução que, de certa forma, escaparam de nossa análise. As contribuições feitas por ela promovem um aperfeiçoamento da crítica realizada, trazendo uma recuperação histórica detalhada do avanço do CEIS a partir do início dos anos 2000, situado em um vazio promovido pela ausência de debate sobre ciência e tecnologia, pesquisa e desenvolvimento em instituições importantes ligadas à saúde.

Maria de Fátima Siliansky de Andreazzi (2024) vem criticando a proposta do CEIS há alguns anos, inclusive em debate conosco. No seu artigo, traz diversos elementos importantes de crítica ao CEIS. Ela chama a atenção, em primeiro lugar, para a abstração da história feita pelos proponentes do CEIS, que nunca apresentaram “um balanço do processo de substituição de importações ocorrido no Brasil, [...] e que [...] necessariamente deve incluir as estratégias das multinacionais de medicamentos” que se beneficiaram dele. Andreazzi também critica acertadamente a “orientação schumpeteriana do programa do CEIS” e sua fetichização dos “esforços dos empresários”. No seu texto, a autora ressalta o elemento da exploração dos países dependentes por “um punhado de países ricos”, elemento central tanto da teoria do imperialismo de Lenin quanto da TMD, e que é completamente ausente da versão açucarada da dependência da proposta do CEIS.

O ecletismo teórico dos proponentes do CEIS faz parte da crítica levantada inicialmente por Andreazzi, com a qual concordamos em ‘gênero, número e grau’, especialmente em razão da olímpica desconsideração das contradições existentes entre os autores reivindicados. Outro aspecto relacionado, também apontado por Andreazzi, é que eles pinçam dessas influências elementos isolados para tentar fortalecer seus argumentos. É o que fazem claramente com Furtado: deste omitem as reflexões críticas que fez no final da vida sobre o processo de desenvolvimento econômico. Andreazzi chama a atenção para a não consideração pela proposta do CEIS da reflexão de Celso Furtado (1974) em *O mito do*

desenvolvimento econômico sobre os limites para o desenvolvimento na periferia, fruto do controle dos mercados internacionais pelas multinacionais decorrente do processo de centralização e concentração dos capitais, lacuna que explica o conteúdo aparentemente ingênuo – e certamente a-histórico – da proposta do CEIS.

Áquilas Mendes e Leonardo Carnut (2024), apoiando-se em Ávalos, Holloway, Braunmühl e Bonnet, procuraram impulsionar em nossa crítica um entendimento mais profundo acerca do Estado capitalista, ancorado na ideia da ‘forma-Estado’. Assim, além de ser a condensação material da correlação de forças entre classes e suas frações no aparelho estatal, com suas funções num dado momento, assim como o concebe Poulantzas, é preciso considerar seu caráter capitalista dado pela sua existência como uma relação de dominação em separado da relação de exploração, ancorado em um sistema de estados e no mercado mundial.

Acreditamos que esse debate que envolve a derivação do Estado com base nas relações sociais capitalistas, o qual se desenvolveu principalmente a partir da década de 1980, ainda que não tenha sido incorporado pelos autores da primeira geração da TMD, é importante para o desenvolvimento dessa teoria e compatível com suas formulações, ainda que envolva elaborações, adequações e polêmicas. Entretanto, Mendes e Carnut não atentam para o fato de que essa tarefa já vem sendo realizada nos trabalhos de Jaime Osorio (2019), assim como é objeto de estudo e investigação do grupo de pesquisa Saúde, Sociedade, Estado e Mercado (Grupo SEM) do Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS/UERJ).

Para nós, é inquestionável que, seguindo a compreensão da TMD, o Estado brasileiro, enquanto mantiver seu caráter de classe burguês, não pode romper de forma definitiva com a dependência, o que aponta para uma estratégia socialista de sua superação. Por outro lado, achamos igualmente complicado negar que existam gradações, como na tipologia de Bambirra (2019), cujo critério é o desenvolvimento das forças produtivas diretamente relacionado à industrialização, tornadas possíveis por crises sistêmicas. São exemplos eloquentes das gradações e possibilidades a que nos referimos: de maneira ampla, a criação da ainda maior empresa nacional, a Petrobras, em 1953, embora tenha perdido seu monopólio em 1997; especificamente no âmbito da saúde, a ruptura com patentes e a criação de empresas de engenharia reversa como a Central de Medicamentos (Ceme), em 1971, ainda que desvirtuada em sua última década de atuação, sendo finalmente desmantelada em 1997; a atuação pontual entre 2005 e 2007 para a produção do Efavirenz em Farmanguinhos, também por meio da engenharia reversa.

A TMD, de inspiração leninista, segue a ideia de que ‘os socialistas não devem abrir mão da luta por reformas’, por definição ‘concessões’ obtidas das classes dominantes para preservar seu poder, devendo subordiná-las à luta revolucionária, uma das seis teses de Lenin sobre a revolução conforme a síntese de Jean Salem (2008). O abandono da luta por reformas, entregando-as aos inimigos de classe, pode ter efeito desmoralizante e de desperdício de aprendizados, ainda que implique riscos inerentes de apaziguar, dividir e corromper as classes populares. Os embates táticos por reformas, ainda que tenham o efeito apenas de constranger as propostas existentes, não contradizem o confronto estratégico pela revolução socialista.

Uma importante contribuição de Mendes e Carnut, para maior precisão, é de que é mais correto utilizar as categorias de capital portador de juros e capital fictício no lugar de capital financeiro, termo que, entretanto, faz parte do campo marxista, introduzido por Hilferding (1973) e incorporado por Lenin (1916). Concordamos ainda com eles quanto à necessidade de ‘reconhecer o caráter de vinculação orgânica entre o Capital e o Estado’, embora isso não constitua uma divergência entre nós. Por fim, nos chamou a atenção o fato de que a crítica ao CEIS, principal objeto do debate, ocupou uma atenção secundária no texto de Mendes e Carnut.

A fuga do debate feita pelos proponentes do CEIS é ao mesmo tempo curiosa e reveladora, afinal, o debate, a argumentação e a contra-argumentação são essenciais para o avanço da ciência e para a transformação da realidade política e social. O marxismo-leninismo, que dá a base teórica da TMD,

é essencialmente um pensamento crítico e dialético, que alimenta uma práxis revolucionária de transformação da realidade. Marx (2007) fez sucessivamente a crítica da filosofia idealista de Hegel, do socialismo utópico e da economia política clássica, de onde concluiu a possibilidade de superação do capitalismo pela via revolucionária. Lenin deu continuidade ao pensamento de Marx, aprofundando sobretudo a crítica sobre os elementos políticos capazes de conduzir à vitória da revolução socialista, além de ter formulado sua teoria do imperialismo, que constitui a principal origem da TMD. Como mostramos, os proponentes do CEIS reivindicam, entre outras influências, o pensamento marxista, mas ao contrário dele, preferiram não enfrentar o contraditório.

A importância do contraditório na ciência é reconhecida também por um autor não marxista essencial para o conhecimento da evolução do pensamento científico, como Thomas S. Kuhn (2003), para quem a ciência avança por meio de processos revolucionários, marcados pela negação e substituição dos paradigmas anteriores por novos paradigmas científicos. Antes de Kuhn e relevado por este, Ludwig Fleck mostrou que, na ciência, o novo surge com o deslocamento dos pressupostos anteriores sobre um fenômeno ou fato científico (Fleck, 2010). Como afirmou mais recentemente o sociólogo Glauro Arbix (2018, *on-line*), “O avanço da ciência exige paciência e tolerância, pois sem a crítica e o contraditório o movimento se esgota rapidamente”.

A não resposta dos proponentes do CEIS optou ainda por ignorar soberbamente as críticas por nós feitas, limitando-se a reiterar seus argumentos anteriores, como se a sua repetição fosse capaz de protegê-los de críticas a seus fundamentos teóricos, apagar seus resultados limitados no passado e dar a esperança de que serão diferentes no futuro. A não resposta não tocou em nenhuma de nossas críticas à concepção do CEIS, as quais estão resumidas a seguir:

- Parte de uma composição eclética de autores díspares e até contraditórios, como Schumpeter e neoschumpeterianos, passando por Marx, Weber, Keynes e o estruturalismo cepalino – principalmente de Furtado;

- Assume a visão schumpeteriana que enaltece o suposto protagonismo do empreendedor capitalista individual em relação à inovação científica e tecnológica, embora matizando-a com o pensamento do neoschumpeteriano Chris Freeman, que reconhece o papel do Estado no processo de inovação;

- Procura conciliar elementos inconciliáveis da realidade, recorrendo a uma concepção abstrata do Estado, sem relação “com os interesses contraditórios das classes e das nações” (Fiori, 2011, p. 2), assumindo uma visão weberiana do Estado como um agente racional e praticamente neutro;

- Reivindica o estruturalismo cepalino sem mencionar elementos essenciais deste, como as recomendações sobre a necessidade da adoção de medidas de protecionismo comercial e tecnológico e o papel do Estado como investidor direto;

- Reivindica as ideias de Hesio Cordeiro, reduzindo o conceito deste de complexo médico industrial da saúde, desidratando-o de vários componentes essenciais e explicativos, como o papel da profissão médica na garantia da circulação dos produtos de saúde e não considerando a entrada do capital financeiro nos seguros privados de saúde (Vianna, 2002; Andreazzi e Kornis, 2008);

- Está em sintonia com o chamado neodesenvolvimentismo, que orientou as políticas dos governos do PT e alinha-se, na prática, ao chamado ‘desenvolvimento associado’ de Cardoso e Falleto (2004);

- Finge desconhecer que a existência do tripé macroeconômico neoliberal – câmbio flutuante; contenção dos gastos públicos, principalmente dos investimentos; e regime de metas de inflação, que justifica a manutenção de taxas elevadas de juros da dívida pública –, erguido nos governos de Fernando Henrique Cardoso (1994-2002) e mantido até hoje, constitui o principal obstáculo concreto ao desenvolvimento industrial;

- Reduz a situação dependente do Brasil basicamente à questão do déficit comercial do setor da saúde, sem tocar em outros mecanismos de transferência de valor por intercâmbio desigual, como as remessas de lucros, o pagamento de patentes e *royalties*, assim como o papel da superexploração da força de trabalho e suas consequências sobre o fundo de vida dos trabalhadores;

– Assume uma crença quase ingênua na disposição dos oligopólios farmacêuticos internacionais de transferirem conhecimento científico e tecnológico para o Brasil, defendendo como principal caminho para a superação da dependência no setor produtivo da saúde a política das parcerias de desenvolvimento produtivo;

– Abstrai as razões dos recorrentes retrocessos autoritários na dinâmica política brasileira, associadas tanto ao enquadramento e reenquadramento do Brasil pelo imperialismo à situação de dependência quanto aos interesses da burguesia interna subordinada àquele no sentido de assegurar sua taxa de lucro às custas da classe trabalhadora;

– Dá as costas às possibilidades de utilização da engenharia reversa como importante caminho para o país conseguir promover o desenvolvimento científico e tecnológico no setor farmacêutico, pretendendo ignorar o sucesso obtido pelo Brasil, por meio de Farmanguinhos, na bem-sucedida disputa com as *Big Pharma* em torno dos antiretrovirais;

– Omite a necessidade de fomento estatal tanto à pesquisa científica e tecnológica quanto à formação de recursos humanos necessários à pesquisa e à indústria de bens de saúde no país.

Atualizando alguns desses pontos diante da situação atual, é preciso dizer que o CEIS se tornou a principal política do Ministério da Saúde para a indústria da saúde, tendo sido lançado em 26 de setembro de 2023, com a presença do presidente da República e diversos ministros. Na ocasião, o governo federal anunciou um investimento total de R\$ 42 bilhões em seis ‘programas estruturantes’ voltados para “reduzir a dependência do Brasil de insumos, medicamentos, vacinas e outros produtos de saúde estrangeiros” (Brasil, 2023). Segundo a notícia, o financiamento do CEIS contaria com R\$ 9 bilhões do Novo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), R\$ 6 bilhões do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES) e R\$ 4 bilhões da Financiadora de Estudos e Projetos (Finep), somando R\$ 19 bilhões de fontes públicas; a maior parte dos recursos, R\$ 23 bilhões, viria da iniciativa privada. Os seis ‘programas estruturantes’ são: Programa de Parceria para o Desenvolvimento Produtivo; Programa de Desenvolvimento e Inovação Local; Programa para Preparação em Vacinas, Soros e Hemoderivados; Programa para Populações e Doenças Negligenciadas; Programa de Modernização e Inovação na Assistência; e Programa para Ampliação e Modernização da Infraestrutura do CEIS (Brasil, 2023).

Diga-se de passagem que o Programa para Ampliação e Modernização da Infraestrutura do CEIS (PDCEIS), aqui mencionado, foi objeto da portaria GM/MS n. 2.262/2023, cujas diretrizes são bastante gerais. Nela não há, por exemplo, qualquer referência à produção local de insumos farmacêuticos ativos (IFAs), dos quais a indústria farmacêutica no Brasil é fortemente dependente de importações.

Entre os objetivos, figuram claramente, no entanto, a transferência de tecnologia a partir das parcerias para o desenvolvimento produtivo (PDPs), que correspondem, segundo Teixeira, ao paradigma neoliberal do desenvolvimento científico. Além disso, como ainda mostrou a autora em seu artigo desta revista que comentamos, é necessário lembrar que mesmo quando a proposta do CEIS virou política pública no segundo governo Lula (2007-2011), durante o qual José G. Temporão foi ministro, tanto as PDPs quanto o financiamento via BNDES – inspirados na proposta – não se mostraram capazes de reverter a dependência brasileira no setor, expressa, mesmo em seus termos mais restritos, pelo aumento do déficit comercial.

Sabendo que as PDPs voltam a ser uma estratégia para o desenvolvimento da indústria farmacêutica brasileira e para o Sistema Único de Saúde (SUS), cabe destacar que houve, na verdade, uma escolha política pela continuidade da dependência no setor, por exemplo, quando o Estado – em parceria com o capital estrangeiro – tornou o antirretroviral Atazanavir objeto de PDP firmada em 2011 pelo Ministério da Saúde, por intermédio de Farmanguinhos, com a sociedade Bristol-Myers Squibb (Portal Fiocruz, 2014; Silveira, Correa e Barroso, 2016). Apesar de terem sido solicitadas diversas patentes, essa foi a única concedida pelo Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI) em 1997, sendo a depositante a farmacêutica Novartis AG (Novartis SA ou ainda Novartis Inc.), com data de expiração em 2017, ou seja, apenas seis anos depois de firmada essa PDP. Tal situação permite um novo período

de exclusividade de mercado ao capital estrangeiro, aqui no caso com a Bristol, já que os contratos de PDP asseguram o monopólio de fornecimento para o SUS por vários anos para os laboratórios estrangeiros que aceitaram transferir a tecnologia.

A respeito da nossa crítica em relação à não consideração dos proponentes do CEIS sobre a questão da engenharia reversa, é preciso dizer que não nos parecia crível que eles desconhecêssem a experiência de Farmanguinhos, cuja produção cresceu sete vezes entre 1997 e 2002, centrada em antirretrovirais objetos de reengenharia (Cassier e Correa, 2003). Mesmo no artigo de não resposta nesta revista, a produção local do Efavirenz por licenciamento compulsório foi mencionada sem referência à engenharia reversa. Esta apareceu pela primeira vez na produção dos proponentes do CEIS em artigo publicado em 2024 (Fernandes, Gadelha e Maldonado, 2024). Neste artigo, os autores reconheceram o papel da capacidade técnica de Farmanguinhos para viabilizar a produção brasileira do Efavirenz.

Ainda em relação à engenharia reversa, há outra história prejudicial aos interesses do país e do SUS: o caso do medicamento Sofosbuvir, para o tratamento da hepatite viral crônica. Em 2015, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (Conitec) no SUS incorporou o Sofosbuvir. No mesmo ano, o Ministério da Saúde iniciou negociações com a multinacional Gilead Sciences Ind. para procurar baratear o fornecimento do medicamento (Petrow, 2020). Diante da redução insuficiente do preço, o ministério favoreceu o desenvolvimento de genérico por engenharia reversa, por meio de consórcio do qual participava Farmanguinhos, iniciativa que obteve sucesso no ano seguinte (Petrow, 2020). Mas a patente do medicamento foi concedida à Gilead pelo INPI em 2018, a qual motivou ação popular que resultou na licença compulsória da patente e na anulação da decisão do INPI (Pereira e Souza, 2023). Mesmo assim, o medicamento foi objeto da principal política decorrente da proposta do CEIS até há pouco, uma PDP entre a Gilead, o Lafepe e a Nortec Química, aprovada pela Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE), em 2017. Este caso, sobre o desenvolvimento do genérico por engenharia reversa, só foi tocado um tanto tardiamente pelos proponentes do CEIS em um artigo publicado em 2024 (Fernandes, Gadelha e Maldonado, 2024), como já mencionado.

Parece que o grande trunfo dos proponentes do Complexo Econômico-Industrial da Saúde seja operar em vazios, tanto teórico, como nos apresenta Andreazzi, quanto estratégico, como descrito na perspectiva histórica de Teixeira. A polissemia do conceito também contribui para procurar colocar o CEIS como resposta para muitos desafios do campo da saúde, mas sem profundidade quando se debate o lugar que o país ocupa no cenário geopolítico. O debate aqui realizado procurou romper esses vazios e incentivar a crítica em torno das tarefas de superação da dependência, apontando problemas e direções a serem considerados dentro da produção de conhecimento científico e seu desenrolar prático.

Informações do artigo

Contribuição dos autores

Concepção do estudo: PHAR.
Curadoria dos dados: RDFC.
Coleta de dados: PHAR, ALCM.
Análise dos dados: PHAR, RDFC, ALCM.
Redação - manuscrito original: PHAR, RDFC, ALCM.
Redação - revisão e edição: RDFC, ALCM.

Financiamento

Não se aplica.

Conflitos de interesses

Não há conflitos de interesse.

Aspectos éticos

Não se aplica.

Apresentação prévia

Não se aplica.

Referências

ANDREAZZI, Maria F. S.; KORNIS, George E. M. Padrões de acumulação setorial: finanças e serviços nas transformações contemporâneas da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 5, p. 1.409-1.420, 2008. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000500007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CdByMxsnXcK4fcRnVNSsQmH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 maio 2010.

ANDREAZZI, Maria F. S. O retorno da subjugação nacional nos debates da Saúde Coletiva. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 22, 2024, e02993264. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2993>

ARBIX, Glauco. Ciência e tecnologia: mudar de rumo para não perder o futuro. *Jornal da USP*, 22 nov. 2018. Disponível em: <https://jornal.usp.br/artigos/ciencia-e-tecnologia-mudar-de-rumo-para-nao-perder-o-futuro/>. Acesso em: 26 maio 2024.

BAMBIRRA, Vânia. *Capitalismo dependente latino-americano*. Florianópolis: Insular, 2019. 224p.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Governo federal lança Estratégia Nacional para o Desenvolvimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde com investimento de R\$ 42 bilhões até 2026*. 26 set. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/setembro/governo-federal-lanca-estrategia-nacional-para-o-desenvolvimento-do-complexo-economico-industrial-da-saude-com-investimento-de-r-42-bilhoes-ate-2026>. Acesso em: 27 maio 2023.

CARDOSO, Fernando H.; FALETTO, Enzo. *Dependência e desenvolvimento na América Latina: ensaio de interpretação sociológica*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2004. 236p.

CASSIER, Maurice; CORREA, Marilena. Patents, innovation and public health: Brazilian public-sector laboratories' experience in copying Aids drugs. In: BARNETT, Tony *et al.* (eds.). *Economics of Aids and access to HIV care: issues and challenges for developing countries*. Paris: ANRS, 2003. p. 89-108. Disponível em: <https://shs.hal.science/halshs-02162784/file/Cassier.pdf>. Acesso em: 3 set. 2024.

FERNANDES, Daniela R. A.; GADELHA, Carlos A. G.; MALDONADO, José M. S. V. Patentes, acesso e produção local de medicamentos: reflexões a partir de experiências no SUS. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 33, n. 1, p. e220791pt, 2024. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902024220791pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/8wgLPVZGz3NDDy8rP4Q5xHC/>. Acesso em: 11 mar. 2024.

FIORI, José L. A miséria do 'novo desenvolvimentismo'. *Valor Online*, 30 nov. 2011. Disponível em: https://www.centrocelsofurtado.org.br/arquivos/image/201112011133150.fiori_valor_30_11.pdf. Acesso em: 29 ago. 2024.

FLECK, Ludwik. *Gênese e desenvolvimento de um fato científico*. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2010. 205p.

FURTADO, Celso. *O mito do desenvolvimento econômico*. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 1974. 92p.

HILFERDING, Rudolf. *El capital financeiro*. Madri: Editorial Tecnos, 1973.

KUHN, Thomas S. *A estrutura das revoluções científicas*. São Paulo: Perspectiva, 2003.

LENIN, Vladimir I. O imperialismo: fase superior do capitalismo. 1916. Disponível em: <https://www.Marxists.org/portugues/lenin/1916/imperialismo/>. Acesso em: 7 jun. 2017.

MARX, Karl. *A ideologia alemã: crítica da mais recente filosofia alemã em seus representantes Feuerbach, B. Bauer e Stirner e do socialismo alemão em seus diferentes profetas, 1845-1846*. São Paulo: Boitempo Editorial, 2007. 616p.

MENDES, Áquilas N.; CARNUT, Leonardo. Crítica da crítica às concepções do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS). *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 22, 2024, e02994265. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2994>

OSORIO, Jaime. *O Estado no centro da mundialização: a sociedade civil e o tema do poder*. São Paulo: Expressão Popular, 2019.

PEREIRA, Mônica J.; SOUZA, Alecsandra O. Os impactos da propriedade intelectual no caso Sofosbuvir e as estratégias para a incorporação de novas tecnologias medicamentosas pelo SUS. *Cadernos de Prospecção*, Salvador, v. 16, n. 6, p. 1.780-1.792, 2023. <https://doi.org/10.9771/cp.v16i6.52585>. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/nit/article/view/52585/29857>. Acesso em: 27 maio 2024.

PETROW, Ariane G. *Estratégia de depósito de patentes no setor farmacêutico e o enfrentamento por subsídios ao exame de pedidos de patente no Brasil: o caso Sofosbuvir*. 2020. 102 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão, Pesquisa e Desenvolvimento na Indústria Farmacêutica) – Instituto de Tecnologia em Fármacos, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2020.

PORTAL FIOCRUZ. HIV/Aids: Fiocruz dá novo passo para a produção do antirretroviral Atazanavir. 14 jan. 2014. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/hiv/aids-fiocruz-da-novo-passo-para-producao-do-antirretroviral-atazanavir>. Acesso em: 27 maio 2024.

PRADO, Fernando C. História de um não debate: a trajetória da teoria marxista da dependência no Brasil. *Comunicação & Política*, Porto Alegre, v. 29, n. 2. p. 68-94, 2011.

SALEM, Jean. *Lenin e a revolução*. São Paulo: Expressão Popular, 2008. 112p.

SILVEIRA, Carla C. F.; CORREA, Marilena C. D. V.; BARROSO, Wanise B. G. Estratégia de proteção de patentes farmacêuticas: o caso do Atazanavir. *RECIIS: Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, jan.-mar. 2016. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/16955>. Acesso em: 12 mar. 2024.

TEIXEIRA, Márcia O. A dependência do pensamento: comentários ao artigo “Da teoria à prática: uma interpretação crítica da noção do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS)”. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 22, 2024, e02992263. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2992>

VIANNA, Cid M. M. Estruturas do sistema de saúde: do complexo médico-industrial ao médico-financeiro. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 375-390, 2002. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312002000200010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/DyW5GhzMCP7Vq3pcZ8JpkdK/>. Acesso em: 17 out. 2023.