



<https://doi.org/10.26512/rgs.v14i2.47428>

Revista Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785

Neto BS, Souza AJ, Sousa AC, Diniz NBRD

Ensaio Teórico

Política pública de saúde: análise sobre as Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo

Public health policy: analysis of the Partnerships for Productive Development

Política de salud pública: análisis de las Alianzas para el Desarrollo Productivo

Bezamat de Souza Neto¹

Agostinho João de Souza²

André Cláudio de Sousa³

Nathália Beraldo Ribeiro Drumond Diniz⁴

Recebido: 17.03.2023

Aprovado: 03.07.2023

RESUMO

Parceria para o Desenvolvimento Produtivo (PDP) é a cooperação mediante acordo entre instituições públicas e entre instituições públicas e entidades privadas para desenvolvimento, transferência e absorção de tecnologia, produção, capacitação produtiva e tecnológica do País em produtos estratégicos para atendimento às demandas do Sistema Único de Saúde (SUS). O trabalho apresenta uma análise das contribuições da Parceria para o Desenvolvimento Produtivo no atendimento das garantias constitucionais de acesso à saúde pela população, como um direito fundamental, bem como os ganhos para a sociedade brasileira. Para isso, adotou-se a abordagem qualitativa empregando o método descritivo e analítico e o levantamento de dados feito por meio de pesquisa bibliográfica. Propõe-se o avanço no debate e nas práticas sobre as Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo no contexto da saúde, reconhecendo sua importância estratégica para o Sistema Único de Saúde (SUS)

¹ Doutor em Engenharia de Produção pela COPPE/UFRJ (2003); Mestrado em Engenharia de Produção pela COPPE/UFRJ. Engenharia Civil - Faculdade de Engenharia da Universidade Federal de São João Del-Rei – UFJF. Professor Associado IV do DECAC/UFSJ. São João del Rei – MG , Brasil. E-mail: bezamat@ufsj.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0812-6997>.

² Mestrando em Propriedade Intelectual e Transferência de Tecnologia para Inovação – PROFNIT – Universidade Federal de São João Del-Rei . MBA – Gestão de RH – FATEC/Uninter; Ciências Econômicas – Universidade Federal de São João Del-Rei. E-mail: agostinho@ufsj.edu.br .ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-0903-2186>.

³ Mestrando em Propriedade Intelectual e Transferência de Tecnologia para Inovação – PROFNIT – Universidade Federal de São João Del-Rei . Administração pela Faculdade Presbiteriana Gammon . Pós graduação: Controladoria e finanças - Universidade Federal de São João Del-Rei -UFSJ.Pós graduação: Gestão pública;Pós graduação: GEOL – Gestão em estratégia e operação de logística - Universidade Federal de São João Del-Rei UFSJ.

⁴ Mestranda em Propriedade Intelectual e Transferência de Tecnologia para Inovação – PROFNIT – Universidade Federal de São João Del-Rei Graduação em Direito – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – PUC Minas – Brasil. Pós-graduação lato sensu em Compliance, LGPD & Prática trabalhista – Instituto de Estudos Previdenciários, Trabalhistas e Tributários - IEPREV – Brasil... Advogada. E-mail: nathaliaberaldodrumond@gmail.com. ORCID: 0009-0003-1080-5777.

como um mecanismo de redução das vulnerabilidades do setor, buscando a sustentabilidade tecnológica e o fortalecimento do Complexo Econômico Industrial de Saúde.

Palavras-chave: Políticas Públicas; Parcerias Público-Privadas; Sistema Único de Saúde; Transferência de Tecnologia.

ABSTRACT

Partnership for Productive Development (PDP) is cooperation by agreement between public institutions and between public institutions and private entities for development, transfer and absorption of technology, production, productive and technological training of country in strategic products to meet the demands of the Unified Health System (SUS). The work presents an analysis of the contributions of the partnership to the Productive development in the fulfillment of constitutional guarantees of access to health by the population, as a fundamental right, as well as the gains for Society Brazilian. For this, the qualitative approach was adopted employing the descriptive method and analytical and data survey done through bibliographic research. It is proposed to advance the debate and practices on Partnerships for Productive Development in the context of health, recognizing their strategic importance for the Unified Health System (SUS) as a mechanism for reducing the sector's vulnerabilities, seeking technological sustainability and the strengthening of the Health Economic-Industrial Complex.

Key words: Public Policy; Public-Private sector Partnerships; Single Health System; Technology Transfer.

RESUMEN

La asociación para el desarrollo productivo (PDP) es la cooperación por acuerdo entre instituciones públicas y entre instituciones públicas y entidades privadas para el desarrollo, transferencia y absorción de tecnología, producción, capacitación productiva y tecnológica de País en productos estratégicos para satisfacer las demandas del sistema de salud unificado (SUS). El trabajo presenta un análisis de las contribuciones de la asociación a la Desarrollo productivo en el cumplimiento de las garantías constitucionales de acceso a la salud por la población, como un derecho fundamental, así como las ganancias para la sociedade Brasileño. Para esto, se adoptó el enfoque cualitativo empleando el método descriptivo y Encuesta analítica y de datos realizada a través de la investigación bibliográfica. Se propone avanzar en el debate y las prácticas sobre Alianzas para el Desarrollo Productivo en el contexto de la salud, reconociendo su importancia estratégica para el Sistema Único de Salud (SUS) como mecanismo para la reducción de las vulnerabilidades del sector, buscando la sostenibilidad tecnológica y el fortalecimiento de la Economía y Complejo Industrial de Salud.

Palabras clave: Calidad del gasto público; Asociación entre el Sector Público-Privado; Presupuesto público; Transferencia tecnológica.

1. Introdução

Segundo a Constituição Federal de 1988⁽¹⁾, em seu art. 196, a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção

e recuperação. Nesse sentido, e como forma de garantir esse direito, foi aprovada a Lei nº 8.080 de 1990⁽²⁾, que permitiu a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), no intuito de possibilitar que toda a população brasileira possa ter acesso à saúde de qualidade, atendendo aos princípios da universalidade, integralidade e equidade nos seus serviços.

Entretanto, ao longo de seu funcionamento, o SUS tem enfrentado o desafio de atender às constantes demandas da população por medicamentos, tanto em nível de atenção básica para tratamento de doenças frequentes, quanto em níveis mais avançados, exigindo um volume considerável de recursos públicos por um lado e, por outro, tendo que lidar com a escassez de recursos para a saúde.

Como forma de amenizar essa dificuldade, em 2009, a Coordenação da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) do Ministério da Saúde (MS), com base na Lei nº 10.973, de 2 de dezembro de 2004⁽³⁾ – Lei de incentivos à inovação e à pesquisa científica e tecnológica no ambiente produtivo –, justificou o chamado Acordo de Desenvolvimento da Produção (ADP), que logo depois foi denominado de Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP). Esses PDP têm por finalidade a cooperação entre instituições públicas e privadas para fomentar o desenvolvimento da capacidade produtiva da indústria nacional, para fornecer produtos de alto custo para o SUS) e, conseqüentemente, desenvolver o Complexo Econômico Industrial da Saúde⁽⁴⁾.

Trata-se de uma política pública essencial para que a indústria farmacêutica nacional possa atender às constantes necessidades de medicamentos, através do SUS, reduzindo a dependência de importação, quer seja pelo alto custo quer seja pela demanda de judicialização, reduzindo também as barreiras para a inovação por meio do incentivo direto de atividades de pesquisa e desenvolvimento (P&D), compensados pelo alto poder de compra na aquisição desses medicamentos. Entretanto, cabe a seguinte questão de pesquisa: como a implementação das PDP tem contribuído para o cumprimento da garantia constitucional de acesso à saúde por parte da população?

Assim, este trabalho tem por objetivo analisar as contribuições das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo no atendimento às garantias constitucionais de acesso à saúde pela população, bem como ganhos para a sociedade brasileira. Mais especificamente, pretendeu-se: a) caracterizar as Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo; b) identificar a normatização e as políticas públicas de saúde fundamentais para a concretização das Parcerias para o Desenvolvimento

Produtivo (PDP) e; c) levantar as contribuições econômicas, sociais e tecnológicas para a sociedade brasileira.

Este trabalho se justifica, porque as Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP) têm sido consideradas pela literatura um instrumento eficiente e inovador para o desenvolvimento da capacidade produtiva da indústria farmacêutica nacional, de modo a ampliar o acesso da população a produtos estratégicos e reduzir a vulnerabilidade do SUS.

Para atender aos objetivos propostos, adotou-se a abordagem qualitativa de cunho descritivo e analítico. O levantamento dos dados foi feito por meio de pesquisa bibliográfica, que é o mais apropriado para explicar e compreender as contribuições científicas sobre determinado tema, com base em fontes secundárias⁽⁵⁾.

O trabalho foi dividido em quatro partes. Na primeira, serão tratadas as políticas públicas. Na segunda, procurou-se definir os objetivos das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo. Na terceira, serão abordadas a normatização e as políticas públicas de saúde fundamentais para a concretização da Parceria para o Desenvolvimento Produtivo. Na quarta, serão apresentadas as contribuições econômicas, sociais e tecnológicas para a sociedade brasileira.

2. O que são políticas públicas

Política Pública é um campo do estudo da política que analisa o governo à luz de grandes questões públicas e um conjunto de ações do governo que irão produzir efeitos específicos. Promovem ações e decisões formuladas nas diferentes esferas de poder legislativo e executivo que têm por objetivo buscar soluções para problemas sociais^(6,7).

Na prática, é o Estado em ação no processo de construção de uma ação governamental para um setor, envolvendo recursos, atores, arenas, ideias e negociações⁽⁸⁾. A política pública é vista como um objeto que permite refletir sobre os diferentes interesses, cultura, poder e disputas⁽⁹⁾. Ressalta-se que o conceito de política pública nasceu nos EUA, focado nos estudos sobre a atuação dos governos. Na Europa, a área de política pública se inicia como um desenrolar dos trabalhos baseados em teorias explicativas sobre o papel do Estado e do governo – produtor, por excelência, de políticas públicas.

As políticas públicas são reconhecidas como instrumentos sociais importantes para o enfrentamento dos problemas públicos e para a promoção do desenvolvimento social e correspondem

a um processo de melhoria nas condições de vida em sociedade, de forma a produzir relações mais justas, igualitárias e equitativas^(10,11).

Outro ponto de vista concebe a política pública como iniciativas voltadas à transformação de uma realidade social percebida como problemática. Por conseguinte, assume-se que as políticas públicas têm potencial para provocar mudanças sociais, e que o desenvolvimento multidimensional pode qualificar seu sentido e direção.

Política pública é, ainda, o conjunto de atividades que os governos empreendem com a finalidade de mudar sua economia e sociedade indistintamente. Compreendem-se, tradicionalmente, pela soma das decisões e ações propostas, geralmente por um ente estatal, em uma determinada área, como, por exemplo, saúde, educação, transportes e reforma agrária, de maneira discricionária ou pela combinação de esforços com determinada comunidade ou setores da sociedade civil. As ações são executadas a partir de demandas captadas, negociadas e transformadas pela sociedade⁽¹²⁾.

Torna-se imprescindível que haja participação maciça dos cidadãos para que as políticas públicas sejam formuladas e implementadas de maneira a beneficiar toda a sociedade.

Para isso, o Estado deve dispor dos mais diversos mecanismos de participação social para que a população esteja cada vez mais próxima das etapas que compõem o ciclo de políticas públicas, ou seja, exercendo o controle social. Nesse sentido, os conselhos participativos, plebiscitos e tantos outros mecanismos têm sido fundamentais nas últimas décadas, por promoverem um salto qualitativo na relação Estado e sociedade e, conseqüentemente, na efetivação das políticas públicas federais, estaduais e municipais.

As políticas públicas podem ser divididas em quatro tipos principais, conforme Figura 1.

Figura 1 – Os quatro tipos de políticas públicas.



Fonte: Blog Administration, (2012)⁽¹³⁾.

3. Definição e objetivos das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP)

As Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP) são uma prática inovadora do Estado brasileiro. Usando o poder de compra da saúde, essas parcerias visam o desenvolvimento do Complexo Econômico Industrial da Saúde e a ampliação do acesso da população a produtos estratégicos⁽⁸⁾.

Sua definição legal está inserida no artigo 2º, I, da Portaria nº 837, de 18 de abril de 2012⁽¹⁴⁾, sendo *parcerias que envolvem a cooperação mediante acordo entre instituições públicas e entre instituições públicas e entidades privadas para desenvolvimento, transferência e absorção de tecnologia, produção, capacitação produtiva e tecnológica do País em produtos estratégicos para atendimento às demandas do SUS*.

Cuida-se de uma política pública criada com o objetivo de sanar a falta de desenvolvimento tecnológico e industrial farmacêutico do Brasil, diminuir os gastos com compra de medicamentos pelo Sistema único de Saúde (SUS) e evitar o seu desabastecimento, em primazia ao comando do art. 6º, VI, da Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990⁽⁶⁾, regulamentado pelo Decreto nº 7.508, de 29 de

junho de 2011⁽¹⁵⁾, a qual determina a “formulação de políticas de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde.”

Autores explicam a PDP por meio de um modelo tripartite, sendo: (I) a instituição pública responsável pela absorção de tecnologia e fabricação do produto; (II) a instituição pública ou entidade privada desenvolvedora e produtora local do Insumo Farmacêutico Ativo (IFA) ou componente tecnológico crítico; e (III) a entidade privada detentora ou desenvolvedora da tecnologia do produto, a qual efetuará a transferência de tecnologia à instituição pública⁽¹⁶⁾.

Preconizando a transferência da tecnologia e dos conhecimentos desenvolvidos no setor privado para o setor público, as PDP se mostram como meios para reverter o atraso do desenvolvimento industrial tecnológico e produtivo nacional no setor saúde e a alta dependência de importações de medicamentos, fármacos e equipamentos⁽¹⁷⁾.

Reitera-se que se trata de uma prática inovadora do Estado brasileiro, ao usar o seu poder de compra da saúde, visando o desenvolvimento do Complexo Econômico Industrial da Saúde e a ampliação do acesso da população a produtos estratégicos, especialmente a medicamentos essenciais no tratamento de doenças mais prevalentes, importados, de alto custo ou ainda judicializados^(18,19).

Relativamente ao poder de compra, o mercado interno público de medicamentos no Brasil, em razão da existência do SUS, cria um grande poder de barganha a ser exercido pelo Estado e que pode ser empregado, inclusive, para influenciar produtores estrangeiros a transferirem tecnologia relevante para o País⁽²⁰⁾. O alto poder de compra do Estado possibilita o fortalecimento da capacidade tecnológica das indústrias farmacêuticas brasileiras utilizando como instrumentos as PDP⁽²¹⁾.

A PDP é um instrumento de política pública, constituído por uma nova percepção da política de saúde, que leva em consideração tanto as características estruturais dos mercados internacionais de insumos de saúde como a capacidade da base produtiva nacional de se inserir, e que tem por objetivo assegurar a sustentabilidade do sistema de saúde⁽²²⁾.

É indiscutível, portanto, a importância das PDP e o seu potencial como instrumento indutor de desenvolvimento tecnológico e como elemento voltado para mitigar a vulnerabilidade do SUS no que se refere ao acesso a insumos e produtos essenciais⁽²³⁾.

4. Normatização e políticas públicas de saúde fundamentais para a concretização das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP)

A Constituição Federal de 1988, em seu art. 196, reconhece a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação⁽⁵⁾.

Ao longo da última década, um conjunto de políticas públicas foi formulado no Brasil, objetivando avançar na superação da vulnerabilidade da base produtiva da saúde e mitigar suas consequências sobre a sustentabilidade do sistema de saúde⁽²⁷⁾.

Políticas Públicas de Saúde, por sua vez, são todas as ações e programas governamentais que visam melhorar as condições de saúde da população, sendo conceituadas como a ação ou omissão do Estado perante essas demandas (diretrizes, planos de ação de governo, planos e programas de saúde) sempre verificando a relação entre poder e saúde⁽²⁴⁾.

No Brasil, as principais políticas públicas de saúde estão associadas à criação do Sistema Único de Saúde, através da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes⁽⁶⁾.

Dentre os instrumentos legais que regulamentam o SUS, cita-se a Política Nacional de Medicamentos, instituída pela Portaria GM/MS nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, que tem como propósito “garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade destes produtos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais”⁽²⁵⁾.

Outro instrumento legal de grande importância para o contexto aqui analisado é a Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004⁽²⁶⁾, do Conselho Nacional de Saúde, que aprovou a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) que tem como eixo estratégico a “utilização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), atualizada periodicamente, como instrumento racionalizador das ações no âmbito da assistência farmacêutica”.

Assim, a cada dois anos, o Ministério da Saúde consolidará e publicará as atualizações da Rename e do Formulário Terapêutico Nacional (FTN), que é um instrumento de subsídio para profissionais da saúde para a prescrição, dispensação e promoção do uso racional dos medicamentos, cumprindo um papel estratégico nas políticas de saúde.

Acrescenta-se, ainda, a Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011⁽²⁷⁾, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990⁽²⁹⁾, que garantiu e dispôs sobre a assistência terapêutica e a incorporação de

tecnologia em saúde no âmbito do SUS. Descortina-se então que o direito constitucional à saúde assegurado à população brasileira só se materializa em sua plenitude mediante o acesso a medicamentos pelo paciente⁽²⁸⁾.

Nesse contexto, partindo das recomendações das Políticas Nacionais de Saúde à luz das garantias constitucionais do direito à saúde, surge a política das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo, instituída em 2008, como uma estratégia do Governo Federal brasileiro em prol do fortalecimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde.

O objetivo principal é fomentar o desenvolvimento nacional para reduzir os custos de aquisição dos medicamentos e produtos para saúde, que, atualmente, são importados ou que representam um alto custo para o SUS⁽²⁹⁾.

5. Contribuições econômicas, sociais e tecnológicas para a sociedade brasileira através da Parceria para o Desenvolvimento Produtivo

As PDPs constituem um dos pilares da política desenvolvimentista de saúde, na medida em que estabelecem mecanismos para fortalecer o Complexo Econômico Industrial da Saúde com o duplo intuito de assegurar a sustentabilidade, em médio e longo prazos, do sistema de saúde brasileiro e de incentivar a transferência de tecnologias portadoras de futuro em direção a laboratórios nacionais⁽³⁰⁾.

Tal medida insere-se como uma política pública que visa tratar a vulnerabilidade da base produtiva da saúde no Brasil. O objetivo central das PDPs é adensar tecnologicamente a base produtiva da saúde no País, conferindo mais autonomia ao SUS, incentivando o crescimento econômico, por meio do fortalecimento da capacidade produtiva dos laboratórios públicos e privados nacionais, parceiros dos processos de transferência de tecnologia envolvidos nessas parcerias⁽²⁷⁾.

Observam-se vantagens para todas as partes na estratégia: (I) o Estado, ao absorver a tecnologia e empregá-la ou disseminá-la, adquirindo medicamento a preços inferiores; (II) o parceiro privado, ao transferir a tecnologia e aumentar seus ganhos com o fornecimento do equipamento produzido em larga escala e, assim, contribuir com o desenvolvimento da indústria nacional; e (III) o usuário das ações e serviços de saúde, ao ter assegurado o abastecimento do SUS ou o acesso a medicamentos a preços reduzidos devido à concorrência⁽²⁰⁾.

A Transferência de Tecnologia (TT) ocorre em etapas. O Ministério da Saúde firma acordos com laboratórios privados para que eles se comprometam a transferir aos laboratórios públicos brasileiros a tecnologia para a produção de determinado medicamento dentro do prazo de cinco anos⁽³³⁾.

Um dos mais bem-sucedidos programas brasileiros de assistência farmacêutica instrumentalizado por meio da PDP é o do Efavirenz, cuja licença compulsória previu a importação do medicamento atrelada ao compromisso de que o laboratório exportador repassasse ao Brasil toda a tecnologia para produção nacional pelo laboratório oficial Farmanguinhos da Fundação Osvaldo Cruz⁽³¹⁾. Através da PDP também foi possível registrar a Fiprima (filgrastim), primeiro produto biossimilar totalmente produzido no Brasil⁽³²⁾.

Outros benefícios podem ser observados através da realização de PDP e que também tiveram relevância nacional, como, por exemplo, a produção do medicamento contra Parkinson, o pramipexol, firmada entre parceria do Instituto de Tecnologia em Fármacos (Farmanguinhos/Fiocruz) e da farmacêutica alemã Boehringer Ingelheim⁽³⁰⁾, e a vacina contra a Covid-19 AstraZeneca e Coronavac, produzidas respectivamente pelos laboratórios públicos Fiocruz e Instituto Butantan, em 2022⁽³⁴⁾.

Nesse contexto, a partir da PDP, têm-se o desenvolvimento do medicamento novo e seu insumo farmacêutico ativo no País; a transferência de tecnologia para o laboratório público; a obtenção de registro concedido pela agência reguladora, e a disponibilização de medicamentos a preços inferiores aos anteriormente pagos nas aquisições públicas realizadas pelo Ministério da Saúde⁽²⁶⁾.

A PDP em saúde, portanto, representa uma inflexão na política de saúde e constitui o principal instrumento de ação pública da comunidade de política desenvolvimentista de saúde, por integrar dimensões sociais, econômicas e tecnológicas e ser o principal instrumento para viabilizar políticas de produção de medicamentos estratégicos e de incentivo à inovação, com vistas a sua nacionalização⁽²⁰⁻²⁷⁾.

Observa-se, porém, que, em razão da complexidade das necessidades de saúde da população, da velocidade da incorporação tecnológica e dos diferentes modelos de organização e financiamento do sistema de saúde, a implementação da PDP pode ser comprometida pela dificuldade de manutenção da RENAME como instrumento promotor do uso racional e lista orientadora do financiamento de medicamentos na assistência farmacêutica, sem a qual impossibilita a ampliação do acesso a medicamentos.

6. Considerações finais

O trabalho teve por finalidade analisar as contribuições das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo no atendimento das garantias constitucionais de acesso à saúde pela população, e ganhos para a sociedade brasileira. Para isso, adotou-se a abordagem qualitativa, empregando o método descritivo, analítico e o levantamento dos dados feito por meio da pesquisa bibliográfica.

Observou-se que a Parceria para o Desenvolvimento Produtivo é uma prática inovadora do Estado brasileiro, que usa o seu poder de compra visando o desenvolvimento do Complexo Econômico Industrial da Saúde e a ampliação do acesso da população a produtos estratégicos.

Diversas leis, atos normativos e políticas públicas foram fundamentais para a concretização da PDP, citando, entre as principais, a Constituição Federal de 1988, art. 196, que reconhece a saúde como direito de todos e dever do Estado; a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e que permitiu a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), com redação alterada pela Lei n. 12.401 de 28 de abril de 2011, que garantiu e dispôs sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do SUS; a Política Nacional de Medicamentos, instituída pela Portaria GM/MS n. 3.916, de 30 de outubro de 1998; a Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004, que aprovou a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF); e a Portaria nº 837, de 18 de abril de 2012, que define as diretrizes e os critérios para as Parcerias de Desenvolvimento Produtivo (PDP).

Em relação às contribuições econômicas para a sociedade brasileira, observaram-se fatores como a redução dos gastos com medicamentos e a geração de emprego, renda e riqueza para o País. Quanto às contribuições sociais, destaca-se o acesso universal a medicamentos e produtos para a saúde. Por último, quanto às contribuições tecnológicas, tem-se o fomento do desenvolvimento tecnológico nacional e a promoção dessa fabricação nacional.

Pôde-se compreender que a PDP é um importante instrumento para o enfrentamento dos problemas na área da saúde, para a promoção do desenvolvimento social e tecnológico do País e, especialmente, para o cumprimento da garantia constitucional de acesso à saúde, pela população, servindo como um indutor para o desenvolvimento da indústria farmacêutica brasileira, através de um parque industrial moderno, de modo a conter a crise de desabastecimento do SUS e reduzir os custos com medicamentos, os quais representam somas consideráveis na balança comercial pelas importações.

De toda a maneira, ainda há desafios a serem superados, entre eles, a demanda pelo aperfeiçoamento da lista do Rename como instrumento para garantia do acesso a medicamentos e assistência farmacêutica, além da necessidade de uma legislação mais robusta e a construção de um marco regulatório. A carência de *expertise* na transferência de tecnologia do setor privado para o público, a limitação dos produtores públicos em relação à competência técnica, a insuficiente capacidade de gestão dos laboratórios e a dificuldade de ajuste às boas práticas de fabricação preconizada pela Anvisa são outras dificuldades que persistem⁽³⁵⁾. Assim, considerando os desafios apresentados, é necessário avançar no debate e nas práticas sobre a PDP no ambiente da saúde, reconhecendo sua importância estratégica para o fortalecimento do Complexo Econômico e Industrial da Saúde.

Cabe ressaltar que não fez parte do escopo deste trabalho levantar quais e quantos projetos de Parceria para o Desenvolvimento Produtivo foram implementados até o momento, as condições e os parâmetros estabelecidos para a nacionalização dos medicamentos estratégicos nem estudos empíricos para mensurar quantitativamente a redução dos custos com a importação de medicamentos através da PDP. Tais limitações servem de base para a realização de pesquisas futuras.

Referências

1. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União. 5 out. 1988.
2. Brasil. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. 19 set 1990.
3. Brasil. Lei n. 10.973, de 2 de dezembro de 2004. Dispõe sobre incentivos à inovação e à pesquisa científica e tecnológica no ambiente produtivo e dá outras providências. Diário Oficial da União. 02 dez 2004.
4. Silva G de O, Elias FTS. Parcerias para o desenvolvimento produtivo: um estudo de avaliabilidade. Comunicação em Ciências da Saúde. 2017;28(3/4): 313-325.
5. Cervo AL, Bervian PA, Silva R. Metodologia científica. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall; 2007.
6. Mead LM. "Public Policy: Vision, Potential, Limits." Policy Currents. 1995;1-4.

7. Linn LE. *Designing Public Policy: A Casebook on the Role of Policy Analysis*. Santa Monica, Calif.: Goodyear; 1980.
8. Viana LA, Baptista, TWF. *Análise de políticas de Saúde*. In: Giovanella, L. (Org.). *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 2009.
9. Souza C. Políticas públicas: uma revisão de literatura. *Sociologias*. 2008;8(16):20-45.
10. Inglehart R, Welzel C. *Modernização, mudança cultural e democracia*. 1st ed. São Paulo: Francis; 2009.
11. Sen A, Kliksberg B. *As pessoas em primeiro lugar: a ética do desenvolvimento e os problemas do mundo globalizado*. São Paulo: Companhia das Letras; 2010.
12. Peters, B. *Advanced introduction to public policy*. Massachusetts: Edward Elgar; 2015.
13. PAD-190 Public Policy. Blog Adminscience, [S. l.], 2012. [acesso em 2 dez. 2022]. Disponível em <https://www.passeidireto.com/arquivo/65720271/politicas-publicas-definicoes-processos-e-constructos-no-seculo-xx/5>
14. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 837, de 18 de abril de 2012. Define as diretrizes e os critérios para o estabelecimento das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP). *Diário Oficial da União*. 18 abr 2012.
15. Brasil. Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. 28 jun. 2011.
16. Sundfeld CA, Monteiro VCC. *Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo e Patentes*. FGV Direito SP Research Paper Series; 2018.
17. Guimarães R, Noronha J, Elias FTS, Gadelha CAG, Carvalheiro JR, RA. Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde. *Cien Saúde Colet*. 2019;24(3):881-886.
18. Brasil. Ministério da Saúde Portaria GM/MS n. 1.284, de 26 de maio de 2014. Altera o anexo a Portaria n. 978/GM/MS, de 16 de maio de 2008. *Diário Oficial da União*. 16 maio 2014.
19. Silva G de O, Silva, EFT. Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo: uma proposta de monitoramento estratégico. *Saúde em Debate*. 2019;43(2).
20. Varrichio P de C. *As parcerias para o desenvolvimento produtivo da saúde 2018*. Políticas Públicas de Inovação pelo lado da demanda no Brasil. IPEA; 2017.

21. Fernandes DRA, Lima SML. CRP. Contribuições do modelo Fatores Críticos de Sucesso para análise da gestão de Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo de um laboratório oficial. *Cadernos de Saúde Pública*. 2020;36(2).
22. Gadelha CAG. (Coord). A dinâmica do sistema produtivo da saúde: inovação e complexo econômico-industrial. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2012.
23. Costa LS, Metten A, Delgado IJG. As Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo em saúde na nova agenda de desenvolvimento nacional. *Saúde em Debate*. 2016;40(111).
24. Santos JS, Teixeira CF. Política de Saúde no Brasil: Produção Científica 1988-2014; 2017.
25. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 3.916, de 30 de outubro de 1998. Política Nacional de Medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde; 1998.
26. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução n. 338, de 6 de maio de 2004. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
27. Brasil. Lei n. 12.401, de 28 de abril de 2011. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. *Diário Oficial da União*. 28 abr 2011.
28. Portela AS, Leal AAF, Werner RPB, Simões MOS, Medeiros ACD. *Rev Ciênc Farm Básica Apl*. 2010;31(1):09-14.
29. Brasil. Ministério da Saúde. Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP). [acesso em 10 jan. 2023]. Disponível em www.gov.br
30. Rezende KS. As parcerias para o desenvolvimento produtivo e estímulo à inovação em instituições farmacêuticas públicas e privadas. Dissertação [Mestrado em Saúde Pública] - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro; 2013.
31. Mitidieri TL et al. Há espaços competitivos para a indústria farmacêutica brasileira?: reflexões e propostas para políticas públicas. *BNDES Setorial*. 2015:43-78.
32. Anvisa. Primeiro produto biossimilar fabricado no Brasil é aprovado pela Anvisa. 2022. [acesso em 02 dez. 2022]. Disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br>.
33. Parceria para o Desenvolvimento Produtivo (PDP) garante autonomia nacional na produção de medicamento contra Parkinson. [acesso em 08 jun. 2023]. Disponível em <https://www.boehringer-ingenheim.com.br/press-release/parceria-para-o-desenvolvimento-produtivo-pdp-garante-autonomia-nacional-na-producao>.

Revista Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785
Neto BS, Souza AJ, Sousa AC, Diniz NBRD

Política pública de saúde...

34. Machado R. PDP possibilita transferência de tecnologia do setor privado ao público, mas enfrenta desafios; 2022 [acesso em 01 jun. 2022]. Disponível em <https://futurodasaude.com.br/pdp-transferencia-tecnologia/>
35. - Gadelga CAG, Costa L. Saúde e desenvolvimento no Brasil: avanços e desafios. Rev Saúde Pública 2012; 46 Suppl: 13-20.

Participação dos autores na elaboração do artigo original

Autor 1: Orientação acadêmica aos discentes para as leituras e discussões teóricas pertinentes que levaram ao resultado final.

Autor 2: Trabalhou na concepção teórica, análise de dados e redação final do texto.

Autor 3: Trabalhou na concepção teórica, análise de dados e redação final do texto.

Autor 4: Trabalhou na concepção teórica, análise de dados e redação final do texto.