

<https://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00226>

Transparência no setor farmacêutico: uma nova dimensão do debate internacional sobre acesso a medicamentos?

A última Assembleia Mundial da Saúde, instância deliberativa máxima da Organização Mundial da Saúde (OMS), ocorrida em maio de 2019 em Genebra, aprovou uma resolução inédita sobre transparência dos custos de medicamentos, vacinas e outros produtos médicos (World Health Organization, 2019)¹. O texto reconhece a necessidade de ampliar a transparência do setor farmacêutico e o papel dos Estados em monitorar e promover cooperação institucional, relacionando a ausência de informação sobre preços e custos diretamente com o problema dos altos preços de produtos essenciais à saúde.

De modo geral, maior transparência quanto a preços e custos permite dar clareza a governos, consumidores e demais atores quanto a que valores são (e deveriam) ser cobrados por medicamentos. Aumenta-se não apenas o controle social sobre o funcionamento das indústrias farmacêuticas, como igualmente a capacidade de negociação de compras públicas, sob preços diferenciados, para países com menor orçamento disponível². A transparência sobre a situação patentária, a situação sobre a aprovação regulatória de medicamentos e os resultados de testes clínicos permitem facilitar a criação de genéricos e aumentar a competição nos mercados – portanto, reduzindo preços. Permitem também possibilitar uma análise e investigação precisa sobre o potencial caráter anticompetitivo de determinadas práticas. E assim por diante. Em um contexto no qual os gastos com medicamentos aumentam no mundo todo, incluindo países industrializados, trata-se do mais recente desdobramento dos longos (e atuais) debates internacionais sobre o acesso a medicamentos e o direito humano à saúde³, e acena para a possibilidade de intensificação deste âmbito de discussão no futuro próximo.

Acompanhar a negociação da resolução permite afirmar que se tratou de processo longo, difícil e que poderia não ter chegado a resultado algum. Por ‘inaugurar’ o tema, seu valor simbólico é inegável. A aprovação contou com forte pressão da sociedade civil, que atuou ativamente junto aos respectivos governos – em alguns casos, até mudando o posicionamento original dos países –, e com a liderança antes improvável da Itália em um grupo de países composto, em sua maioria, por países em desenvolvimento⁴. Enfrentou igualmente grande relutância de representantes e associações ligadas às indústrias farmacêuticas, que consideravam se tratar de tema fora do escopo de atuação da OMS. Delegados de países-membros reuniram-se por horas a fio em reuniões ‘informais’ – mas altamente restritivas – ao longo de toda a semana para debater e finalmente chegar a um consenso. Como consequência, se comparada ao texto original, que contemplava medidas de transparência

em todos os momentos da cadeia de produção, incluindo estágios preliminares de pesquisa e desenvolvimento (P&D) até o preço para o consumidor final, a resolução aprovada é bastante limitada. Em particular, não contempla instrumentos vinculantes que imponham obrigações e estabeleçam sanções aos Estados, por meio de cortes internacionais ou mecanismos análogos. Também não cria um novo mandato de atuação para a OMS – embora preveja um conjunto de atividades a serem realizadas pela instituição.

Nesse sentido, é preciso reconhecer que o texto atende em boa medida aos anseios dos países industrializados. Embora algumas destas nações possam aceitar comprometimentos internacionais na área da saúde e reconhecer a seriedade do problema geral de acesso, muitas, simultaneamente, defendem, a todo custo, o atual sistema global de inovação. Isto é, um modelo baseado em direitos de propriedade intelectual como o grande incentivo catalisador da criação de novos fármacos por meio de empresas privadas (ainda que muitas vezes, direta e indiretamente, com enorme financiamento público). Isto justificaria – ao menos em tese – preços elevados, a despeito de importantes críticas ao funcionamento atual do modelo. Não há bases de dados com informação clara e consistente sobre quanto efetivamente se gasta em P&D para se obter um novo medicamento, o que impede que haja verdadeira análise da tensão ali presente⁵. No entanto, embora mencionado na resolução, o tema dos custos de P&D ficou de fora das medidas a serem tomadas por Estados e pelo Secretariado da OMS.

Portanto, a complexa inter-relação entre inovação tecnológica, instrumentos de recompensa e efetivo acesso a produtos novos e existentes é o pano de fundo principal do debate sobre transparência. O resultado no âmbito da resolução é uma situação paradoxal: por um lado, decorre do reconhecimento de que o atual modelo global de P&D é insuficiente e inadequado, ao menos no sentido de que não há suficiente inovação para as grandes questões de saúde global nem há adequado acesso aos produtos. Por outro, fornece uma apenas uma mudança incremental, por meio de maior transparência, sem propor alternativas estruturais e sem aumentar a informação existente sobre o modelo hegemônico de P&D⁶. Nesse quadro mais amplo, o debate sobre a transparência continua a ecoar a lógica da disputa geopolítica entre países nos quais grandes farmacêuticas estão sediadas e países em desenvolvimento, os mais afetados pelos altos preços de produtos médicos⁷.

Transparência não é um assunto exclusivo do setor farmacêutico. Pode até ser considerado um pressuposto para o bom funcionamento dos mercados, como preveem teorias econômicas contemporâneas que tratam sobre a assimetria de informações nos mercados como elemento que impossibilita seu bom funcionamento (Akerlof, 1970, p. 488-500). É igualmente um tema central para debates contemporâneos sobre governança do sistema internacional e sobre a saúde das democracias deliberativas. Em geral, costuma-se apenas aceitar

que mais transparência é salutar, o que na maior parte das vezes é verdadeiro. O possível problema, no entanto, é a possibilidade de limitar o debate mais geral sobre acesso a medicamentos a uma questão puramente relacionada à competitividade de mercados e às estratégias de negociação de Estados.

Nesse sentido, se transparência é essencial, ela não é o único elemento a se ter em mente. Problemas ‘antigos’ permanecem tão atuais quanto antes, como o impacto de estratégias para ampliar prazos de patentes farmacêuticas e a ausência de produção local em muitos países. Ademais, diversas experiências concretas e propostas florescem. Por exemplo, a ideia de desassociar os custos de P&D do preço final de medicamentos (*delinkage*), o que poderia permitir preços mais baixos de modo mais contundente e que também tem sido debatida em negociações internacionais. A capacidade (financeira, institucional etc.) dos países de implementar tais medidas é outra preocupação premente.

É importante que, nos próximos debates, a transparência não se converta em uma cortina de fumaça para evitar tratar de problemas essenciais como os elevados preços de medicamentos e a relativa ausência de investimentos em, por exemplo, doenças negligenciadas. Mesmo que a transparência do setor farmacêutico aumente, e que governos deem passos para tal, o problema do acesso a medicamentos e outros produtos médicos precisa continuar a estar atrelado a considerações mais amplas, em especial a perspectiva do direito humano à saúde. Nesse sentido, também é necessário que esta agenda permita refletir, de modo mais amplo, sobre a persistência do conflito de interesses no âmbito da saúde, em especial no *lobby* indevido de determinados atores privados na determinação de políticas públicas e negociações internacionais.

Vitor Henrique Pinto Ido

South Centre, Genebra, Suíça.

<vitor.ido@gmail.com>

Notas

¹ Resolução da 72ª Assembleia Mundial da Saúde, “Aumentando a transparência dos mercados para medicamentos, vacinas e outros produtos médicos”. As resoluções da Assembleia Mundial da Saúde, de caráter jurídico não vinculante, são historicamente tomadas por consenso, o que exige grande negociação diplomática para se chegar a um resultado. No mesmo sentido, o apoio de certo país não diz o suficiente sobre seu comprometimento efetivo quanto ao tema. Reino Unido, Alemanha e Hungria optaram por ‘desassociar-se’ da resolução, o que, neste contexto, significa uma discordância quanto a seu conteúdo.

² Em especial, muitos medicamentos essenciais são vendidos por meio de licenças voluntárias a países de menor desenvolvimento relativo a preços menores e, em tese, mais adequados aos respectivos orçamentos nacionais. No entanto, a maioria dos países não tem acesso aos preços cobrados pelas mesmas empresas a países similares quanto a desenvolvimento e população, o que dificulta vislumbrar o que seria ‘adequado’ em termos de preços.

³ Como o tema mobiliza interesses geopolíticos muito díspares e situações de urgência de saúde pública ao redor do mundo, não é possível dissociar uma análise sobre a transparência de um panorama mais amplo sobre o movimento de acesso a medicamentos, uma disputa de décadas. Em especial, como decorrência da constatação de que os preços de produtos médicos (medicamentos, vacinas, aparelhos, entre outros) são por muitas vezes excessivamente elevados e inacessíveis para os pacientes, sobretudo em países do Sul Global. O panorama mais recente, entretanto, é de que certos medicamentos têm preços tão altos que nem mesmo sistemas de saúde de países industrializados são capazes de financiar. O Sofosbuvir, para Hepatite C, novos medicamentos para câncer e medicamentos de origem biológica são tidos como casos que tornaram o tema também um problema de países do Norte Global.

⁴ A resolução foi proposta por África do Sul, Andorra, Brasil, Egito, Eslovenia, Espanha, Eswatini (ex-Suazilândia), Grécia, Índia, Itália, Luxemburgo, Malásia, Malta, Portugal, Quênia, Rússia, Sérvia, Sri Lanka e Uganda.

⁵ Via de regra, indústrias farmacêuticas apontam que os custos de pesquisa e desenvolvimento (P&D) para se chegar a um produto final são muito elevados, de modo que quaisquer medidas com o intuito de diminuir preços – ou, melhor dizendo, para torná-los acessíveis e garantir que não sejam práticas anticompetitivas – seriam indevidas como um mecanismo adequado. Estimativas ligadas à indústria farmacêutica apontam valores gigantescos, mas incluem custos com marketing e custos de outros medicamentos que fracassam como parte dos gastos. Outras tentativas levam a valores muito mais baixos, o que permitiriam apontar que um modelo global alternativo – e menos voltado aos lucros privados – seria possível.

⁶ Cumpre mencionar que são inúmeras as iniciativas alternativas ao modelo existente, especialmente diante da consideração de que doenças negligenciadas e raras recebem pouco ou nenhum investimento em um modelo baseado em anseios de lucro. Particularmente, organizações como a *Drugs for Neglected Diseases Initiative* (DNDi) fornecem uma estrutura para investimento ‘fora’ dos mercados e condições de licenciamento dos medicamentos criados que não se baseiam na lógica de exclusividade e monopólio de patentes.

⁷ Ainda assim, as recentes reconfigurações geopolíticas no mundo criaram novidades. Por exemplo, o Brasil foi um dos países a propor a resolução, dando continuidade a uma longa política internacional de liderança no acesso a medicamentos, a despeito da mudança explícita na política doméstica desde o novo governo. Ademais, a resolução foi aprovada com o apoio categórico dos Estados Unidos. Paradoxalmente ou não, Estados Unidos também é o país que continua a adotar medidas unilaterais de pressão e impor regras rígidas sobre propriedade intelectual em acordos de livre comércio sobre outros países, as quais imputam restrições às políticas nacionais legítimas de países em ampliar o acesso a medicamentos. Mais ainda, no nível nacional, a gestão atual norte-americana refuta qualquer paradigma de saúde pública, enquanto tem acenado para a tentativa de diminuir preços no país. Este relativo descolamento – ou uso estratégico – da esfera internacional em relação ao âmbito nacional suscita precisamente a reflexão sobre a

efetividade de um debate sobre transparência no nível das políticas nacionais e, mais ainda, de qual pode ser sua consequência (ou ausência de) quanto ao acesso a medicamentos, mesmo com a mudança ideológica de determinados países.

Referências

AKERLOF, George A. The Market for 'Lemons': Quality Uncertainty and the Market Mechanism. *The Quarterly Journal of Economics*. Oxford, v. 84, n. 3, p. 488 - 500, ago. 1970.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Improving the transparency of markets for medicines, vaccines, and other health products. *Seventy-second World Health Assembly*. 28 may, 2019. Available from: <https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_R8-en.pdf>. Accessed on: 11 jul. 2019.



Este é um artigo publicado em acesso aberto sob uma licença Creative Commons.