

Helena Lastres¹
 Valdênia Apolinário²
 Sérgio Castro³
 Marcelo Matos⁴

Transformações e aprendizados da Covid-19 e a dimensão territorial da saúde: por uma nova geração de políticas públicas para o desenvolvimento⁵

RESUMO

O artigo analisa o conjunto de revelações associadas à Covid-19 e os aprendizados daí extraídos e discute o posicionamento da saúde como eixo de um novo projeto de desenvolvimento. Além das questões ambientais e das desigualdades, são examinados processos e impasses relacionados ao papel do Estado e dos serviços públicos; à nova dinâmica produtiva e tecnológica; e à visão sistêmica e contextualizada da produção e do desenvolvimento. Guiado pelo legado furtadiano que enfatiza a importância dessa abordagem ampla e coloca o território como elemento imprescindível das análises e proposições de políticas, focaliza-se a saúde e seu sistema produtivo e como assegurar o acesso universal e de qualidade a eles.

Palavras-chave

Covid-19; Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS); Sistema Único de Saúde (SUS); Desenvolvimento regional e territorial; Sistema produtivo e inovativo da saúde; Novas políticas.

ABSTRACT

The paper analyses the set of revelations associated to COVID-19 and what was learned from it and discusses the position of health as an axis of a new development project. Besides environmental and inequity issues, it also examines processes and impasses related to the State's role and public services; the new productive and technological dynamics; and the systemic and contextualized view of production and development. Drawing on Celso Furtado's work, which emphasizes the importance of a broad approach and considers the territory as a vital element in the analyses and propositions of policies, this study focuses on health and its production system and on how to ensure its quality and universal access.

Keywords

Covid-19; Health Economic-Industrial Complex (HEIC), Unified Health System (SUS); Regional and territorial development; Production and innovation system in health; New policies.

1. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), e-mail: hlastres@ie.ufrj.br

2. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), e-mail: valap901@gmail.com

3. Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO), e-mail: sergiouc@gmail.com

4. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), e-mail: marcelomatos@ie.ufrj.br

5. Este artigo conta com apoio financeiro da Fiocruz por meio do projeto "Desafios para o Sistema Único de Saúde no contexto nacional e global de transformações sociais, econômicas e tecnológicas - CEIS 4.0". Agradecemos à Cristina Lemos pelas sugestões feitas a versões anteriores deste artigo. As opiniões expressas refletem a visão dos autores.

1. Introdução

Este artigo resume e relaciona a discussão sobre a dimensão territorial da saúde e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS) à crise do novo coronavírus. Para iniciar tal discussão, aponta-se que processos que deveriam levar anos para se materializar ocorreram em apenas alguns meses e que a pandemia explicitou e acelerou um conjunto de crises de múltiplas dimensões, que já se faziam sentir em escala mundial. Como resumiu o secretário-geral da Organização das Nações Unidas (ONU), Guterres (2020), a Covid-19 é como um raio-X que revela “as fraturas no esqueleto frágil das sociedades que construímos[...] e expõe todas as suas falácias e falsidades”; entre elas, que o livre mercado pode oferecer assistência médica para todos. Além das crises econômicas e financeiras e demais legados da desregulamentação e da ênfase às políticas de austeridade, vivenciados em diferentes partes do planeta, ressaltam-se as consequências da destruição da natureza, as crises ecológicas⁶ e as diferentes catástrofes ambientais; os conflitos armados e a constante ameaça nuclear; e a colossal desigualdade que impera no mundo.⁷

Chama-se, no entanto, a atenção para a tendência de “naturalizarmos” essas graves distorções e passarmos a conviver com elas, apesar de várias já terem exterminado incontáveis vidas, humanas e outras, e representarem para elas um perigo permanente.⁸ Lembra-se ainda que, quando foi noticiado o surto da Covid-19, em dezembro de 2019, o mundo já enfrentava essas diferentes tensões, muitas das quais sequer eram reconhecidas por parte dos dirigentes dos principais países e organizações internacionais.⁹

Todavia, como a história mostra, as mais efetivas formas de superação de crises dependem da velocidade de compreensão dos desafios que se apresentam e das formas de seu enfrentamento. Na segunda metade de 2020, avoluma-se o conhecimento sobre a Covid-19, seus modos de propagação, contenção, cura e imunização; a natureza

6. Basta lembrar que a Organização Mundial de Saúde estima que a poluição atmosférica, apenas uma das dimensões da crise ecológica, seja responsável anualmente pela morte de 7 milhões de pessoas. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5654:nove-em-cada-dez-pessoas-em-todo-o-mundo-respiram-ar-poluído&Itemid=839>. 1 mai., 2018. Acesso em: 12 jun. 2020.

7. Ver Piketty (2013).

8. Esse argumento é desenvolvido por Sousa Santos (2020b).

9. Buscando caracterizar tais tensões, Fiori e Nozaki (2020) discutem as tendências internacionais de longo prazo altamente corrosivas: a “saturação sistêmica” e a “fragmentação ética”.

e impactos da pandemia; e as alternativas para sua superação e retomada do desenvolvimento. Em decorrência disso, em diferentes partes, avançam os diagnósticos sobre a situação que provocou essa “parada instantânea e imprevista da vida cotidiana” e que transformou o mundo num verdadeiro “festival de incertezas”, configurando uma “encruzilhada para a humanidade”.¹⁰

São muitos os que advogam que um dos principais recados da crise sanitária remete à necessidade de mudar, rapidamente e de maneira radical, a estrutura econômica, social e política mundial. E que o próprio conceito de normalidade coloca-se no centro do debate. Nessa linha, destaca-se que, no final de abril de 2020, a ONU declarou que ao fim da pandemia não haverá retorno à “velha normalidade” e que os governos devem se mobilizar para criar uma nova economia e novos empregos. Seu “roteiro para a recuperação das economias” aponta a necessidade de superarmos as “dificuldades globais que enfrentamos” e avançar na criação de “economias e sociedades resistentes e sustentáveis”.

Ao mesmo tempo em que são registradas forças contrárias a mudanças, não faltam os que: (i) apontam a necessidade de superar a ideia de que não há alternativa ao modo de vida imposto pelo “hipercapitalismo” em que vivemos; (ii) notam que a pandemia e a quarentena evidenciam que, quando necessário, as sociedades se adaptam a novos modos de viver; (iii) enfatizam ser preciso explorar logo os novos modos de viver, produzir, consumir, reutilizar, descartar e conviver, e, especialmente, se relacionar com a natureza. A partir daí são também propostas e discutidas novas formas de saúde, farmacologia e princípios de igual direito à vida e à dignidade para todos.¹¹

Mas quais opções podem realmente ser concretizadas do ponto de vista social, político, econômico e ambiental? Em quais contextos e em que medida essas opções poderão conduzir a uma ação política concreta e bem-sucedida? Ficará claro que o que se considera como normalidade foi o que conduziu à pandemia e conduzirá a outras no futuro?

Visando responder tais questões, a seção 2 focaliza as principais mudanças e aprendizados decorrentes da pandemia; enquanto a seção 3 resume a relevância da dimensão territorial da saúde, tanto para fins analíticos como de política, e relaciona essa discus-

10. Ver Morin (2020), que enfatiza que “a doutrina liberalizante e comercial” aplicada à saúde levou ao avanço catastrófico da epidemia, e também Harvey (2020) e Mazzucato (2020a).

11. Ver Humbert (no prelo), Shiva (2020a) e Sousa Santos (2020b), que destacam a necessidade de entender que há muito mais vida do que a vida humana e que a defesa da vida do planeta no seu conjunto é a condição para a continuação da vida da humanidade.

são com a crise do novo coronavírus. As considerações finais resumem o objetivo central do artigo de discutir a urgência de colocar a saúde, e os demais serviços públicos essenciais, como eixo dinamizador do novo projeto de desenvolvimento para o país.

2. Mudanças e aprendizados da Covid-19 sob o ponto de vista do Sul Global

O estilo de vida criado pelo capitalismo industrial sempre será o privilégio de uma minoria. O custo em termos de depreciação do mundo físico desse estilo de vida é de tal forma elevado que toda tentativa de generalizá-lo levaria inexoravelmente ao colapso de toda uma civilização, pondo em risco as possibilidades de sobrevivência da espécie humana (FURTADO, 1974).

Das várias discussões sobre as necessárias mudanças estruturantes que se colocam no limiar dos anos 2020, cabe focalizar aquelas que adotam, ou pelo menos não ignoram, a perspectiva dos países periféricos e com alto grau de desigualdades. Com destaque para as que advogam a necessidade de articular e colocar em prática uma *mudança cultural e ideológica* que garanta a continuidade da vida humana digna e sustentável no planeta.¹²

Esse debate vem sendo enriquecido no último meio século, como exemplificado na epígrafe acima, que cita um trecho de Celso Furtado.¹³ Adiciona-se que o autor alertava que o mito do desenvolvimento econômico era utilizado visando “mobilizar os povos da periferia e levá-los a aceitar enormes sacrifícios, para legitimar a destruição de formas de cultura arcaicas, para explicar e fazer compreender a necessidade de destruir o meio físico, para justificar formas de dependência que reforçam o caráter predatório do sistema produtivo” (Furtado, 1974, p. 76). Assim, e contando com um valioso legado, propõe-se refletir sobre as principais revelações que a atual pandemia descortina, os processos que acelera e os aprendizados que dela podem ser extraídos.

12. Ver Sousa Santos (2020b) que nos incita a refletir sobre a “cruel pedagogia do vírus” dentro de uma “viragem epistemológica, cultural e ideológica” capaz de garantir a continuidade da vida no planeta.

13. Aproveita-se para homenagear a celebração do centenário de nascimento desse autor, no mês e ano em que finalizamos este artigo: julho de 2020.

Vimos que um importante aprendizado é que o sistema produtivo vigente tem levado à pauperização de pessoas e comunidades, à deterioração das condições de vida em todas as partes do mundo e a catástrofes ambientais capazes de conduzir ao extermínio de várias espécies, inclusive a humana. A falta de sustentabilidade, em níveis multidimensionais, constitui um dos componentes mais evidenciados pela deflagração da pandemia.

Adiciona-se que as epidemias, assim como os fenômenos climáticos extremos, não são desastres naturais, são antropogênicos. Ao invadir os ecossistemas florestais, destruir os habitats de muitas espécies e manipular as plantas e os animais, fomenta-se o surgimento de novas doenças. Daí falar-se em uma “crise de extinção” e que apenas quando a humanidade modificar radicalmente suas formas de relação com a natureza terá condições de realizar o bem viver e o bem conviver.¹⁴

Além das questões ambientais e das desigualdades e dos numerosos dramas e perdas humanas, que desafiam cálculos e previsões, vários outros processos e impasses têm sido revelados e acelerados.¹⁵ Para os propósitos deste artigo, resumiremos aqueles relacionados ao papel do Estado; aos serviços públicos, em especial a saúde, educação e ciência e tecnologia; às formas e principais impactos da quarta revolução tecnológica; e à adoção de uma visão sistêmica e contextualizada do desenvolvimento.

2.1 Papel do Estado

Sabe-se, há anos, que as épocas de transformações mais intensas e radicais requerem a ação coordenada do Estado, com destaque para seu papel na proteção social e na renovação das possibilidades de desenvolvimento, o qual se torna ainda mais fundamental do que em outros períodos. No entanto, diferentes autores apontam que a Covid-19 mostrou, de maneira enfática, como o capitalismo financeirizado e neoliberal incapacitou o Estado para responder eficazmente à crise humanitária e planejar a retomada do desenvolvimento.

14. Ver Shiva (2020b), quando acrescenta que a atual pandemia pressiona por respostas e que podemos dar um passo à frente e “fundar uma nova civilização planetária ecologista”, baseada na harmonia com a natureza; ou, então, podemos continuar a viver “a fantasia do domínio sobre o planeta... até a extinção”.

15. Ver Lastres (2020), entre outros.

Nessa linha é que Mazzucato (2020a) e Harvey (2020) argumentam que os quarenta anos de neoliberalismo financeirizado, nos principais países capitalistas, deixaram a população exposta e mal preparada para enfrentar uma crise de saúde pública, apesar de as epidemias anteriores terem proporcionado abundantes advertências e lições. Sousa Santos (2020b), ao acentuar que o próprio Estado e a sociedade civil passaram a ser geridos e avaliados pela “lógica do mercado” e por critérios de rentabilidade financeira, adiciona que a privatização dos bens sociais coletivos – saúde, educação, água, saneamento, eletricidade etc. – constituiu a manifestação mais visível da prioridade de “mercantilização da vida coletiva”. Soma-se a esses alertas a previsão de que haverá mais pandemias no futuro, provavelmente mais graves, e a reflexão que, se persistirem, as políticas neoliberais continuarão a minar o Estado, e as populações estarão cada vez mais vulneráveis e indefesas.

Aprofundando a discussão sobre o capitalismo financeirizado, Lazonick e Hopkins (2020) notam que, com 4,2% da população mundial, em julho de 2020, os EUA tinham 26,0% de casos confirmados de Covid-19 e 23,1% de mortes registradas no mundo. E perguntam qual seria esse quadro, se o Estado daquele país houvesse atuado de modo efetivo quando, em janeiro de 2020, se tornou clara a gravidade da pandemia. Ao discutir a “extração predatória de valor”, os autores indagam se os executivos das empresas “recompradoras de suas próprias ações” não deveriam assumir, juntamente com os líderes políticos, a responsabilidade da tragédia e também a mudança climática e a desigualdade de renda.

Toma corpo um grande debate sobre os desafios e as novas formas e papéis dos Estados e dos regimes de acumulação. Enquanto alguns preveem e temem o “Estado policial digital” como modelo de sucesso contra a pandemia,¹⁶ outros criticam “a falácia do retorno do Estado”, cuja atuação acaba sempre direcionando mais recursos públicos aos grandes bancos e empresas do que aos pequenos agentes e populações carentes.¹⁷ Sugestões intermediárias reafirmam ser preciso modernizar e democratizar o Estado, enfatizando a urgência de reorganizar em novas bases a saúde e demais

16. Ver Han (2020).

17. Nessa linha, Dardot e Laval (2020) discutem a “prova política da pandemia”, notando que o que está sendo testado é a capacidade das organizações políticas e econômicas de lidar com um problema global vinculado à interdependência dos indivíduos e à crise ecológica.

serviços públicos para responder às dificuldades que os diferentes territórios enfrentam, no curto e longo prazo.¹⁸

No conjunto dessas reflexões, vários defendem que as lições mais relevantes da pandemia remetem à necessidade de estabelecer novas e sustentáveis formas de desenvolvimento igualitário e de convivência com a natureza. Outros adicionam que, em qualquer alternativa, a democracia constitui o regime mais adequado para garantir liberdades e lidar com os imensos desafios. A discussão se desdobra com o questionamento das possibilidades de: sobrevivência da própria democracia; superação do capitalismo ou sua transformação (atenuando-o ou tornando-o ainda mais antissocial); e mudança radical no regime de acumulação para outro que garanta atender aos requerimentos da sustentabilidade sanitária, social, ambiental, econômica e política.¹⁹ Nesse intenso debate, Sousa Santos (2020a) nota que – apesar da imposição das “epistemologias do Norte”, as quais sempre procuraram suprimir a riqueza daquelas do Sul – diversos movimentos sociais e outras conquistas levaram à expansão do imaginário democrático e da “constelação de concepções de contemporaneidade” alternativas ao capitalismo, colonial e patriarcal.

2.2 Importância dos serviços públicos: saúde, ciência, tecnologia e inovação

Ao mesmo tempo em que colocou às claras as consequências fatais de ignorar a relevância dos serviços públicos essenciais – como os de saúde, educação e ciência, tecnologia e inovação (CT&I) – a crise sanitária recolocou-os no centro das atuais atenções no mundo inteiro. Foram as organizações que prestam esses serviços, em especial as relacionadas à saúde pública, que tomaram a dianteira nas ações para mitigar os efeitos devastadores da pandemia e investigar formas de tratamento e prevenção à doença, demonstrando sua essencialidade. A busca de conhecimentos e de soluções inspirou e mobilizou as organizações de saúde, CT&I, num momento crucial de suas

18. Mazzucato (2020b) aponta a oportunidade de usar essa crise para alterar o capitalismo de forma a prevenir e gerenciar crises, refundar uma nova economia focada no crescimento sustentável e inclusivo, investir nos trabalhadores e garantir sua adaptação às novas tecnologias e orientar as atividades de pesquisa e desenvolvimento aos objetivos da saúde pública. Ver também Gadelha (2020c).

19. Ver Harvey (2020); Dardot e Laval (2019).

existências, marcado por cortes de recursos, questionamentos e até perseguições. A importância e a qualidade de sua resposta resultaram tanto no aumento de seu reconhecimento social quanto no fortalecimento de sua legitimidade.

Reitera-se que a pandemia tornou ainda mais evidentes as consequências negativas da mercantilização, privatização e financeirização das atividades e das organizações de saúde, ensino e pesquisa, assim como do reducionismo e da fragmentação dos conhecimentos e das atividades. Esses desafios se somam à insuficiência do modo de conhecimento que nos foi inculcado e nos faz descontextualizar, separar o que é inseparável e reduzir a um único elemento o que é diverso. E como ressaltado por Morin (2020), a mais significativa revelação da pandemia é que tudo o que parecia separado, está conectado: “é trágico que o pensamento disjuntor e redutor reine soberano em nossa civilização e detenha o comando, tanto na política como na economia”. Adicionam-se as consequências da já mencionada imposição das “epistemologias do Norte” e dos conhecimentos colocados internacionalmente como hegemônicos. Em linha similar, Belluzzo e Galípolo (2019), ao desenvolverem seus argumentos sobre a “escassez intelectual na abundância capitalista”, alertam para a “captura intelectual” e o empobrecimento do debate econômico, geralmente reduzido à ideologia justificadora e mistificadora da ordem neoliberal.

Reafirmam-se, portanto, a crítica à imposição de modos únicos de conhecimentos e de saúde²⁰ e o alerta que o predomínio das visões e modelos de conhecimento e de política elaborados para e no contexto dos países centrais, além de produzir novas desigualdades e reforçar as antigas, paralisam os esforços teóricos e limitam a possibilidade de criar alternativas apropriadas a nosso desenvolvimento.²¹ Nesse sentido, é que, por um lado, enfatiza-se ser preciso enfrentar um dos maiores desafios colocados aos países e regiões periféricos: a hegemonia do conhecimento abstrato imposto como superior e universal e que desconsidera e inviabiliza outras formas de saberes e fazeres. E, por outro, sublinha-se a importância das visões e dos conhecimentos próprios e contextualizados. A iniciar pelo próprio conceito e objetivos do desenvolvimento e

20. Essa última ainda abordada de modo já ultrapassado por alguns ao focalizarem a doença e não o bem-estar.

21. Soma-se o alerta que as teorias, conceitos, indicadores e modelos analíticos e normativos importados evidentemente embutem escolhas políticas e que sua adoção descontextualizada contribui para acirrar “exclusões invisíveis”, desigualdades e outras distorções ao colocar “fora do radar” agentes, atividades e territórios (Lastres; Cassiolato, 2020)

da saúde, os quais, além de integrar as dimensões social, econômica, política, institucional, cultural e ambiental, têm que ser pensados com visão de futuro e foco no atendimento das necessidades essenciais e do bem-estar das populações.

Assim, no esforço de pensar o desenvolvimento do território brasileiro como um todo e não apenas parte dele, chama-se a atenção para a urgência de: (i) superar a tendência de importar conceitos, indicadores e modelos desterritorializados de pensar e orientar o desenvolvimento; (ii) desmistificar o caráter supostamente neutro e universal dos objetivos e das políticas públicas e privadas de desenvolvimento nacional, regional e local; e de (iii) avançar na contextualização de nossos conteúdos de conhecimento, articulando o potencial científico e tecnológico aos saberes e fazeres existentes no vasto território brasileiro.

2.3 Transformações na dinâmica produtiva

Com a pandemia, o mundo desacelerou e quase paralisou em sua base física, mas não na virtual. As tecnologias digitais têm sido essenciais para o funcionamento da economia, política e da sociedade e, especialmente, para as atividades financeiras, educacionais, sociais, de saúde, entretenimento, produção e comercialização. Reavaliam-se as expectativas quanto ao futuro do desenvolvimento e da dinâmica produtiva e inovativa. Ao revelar as trágicas implicações da perda de autonomia na produção de bens e serviços, mesmo aqueles muito simples, mas de relevância estratégica, ficaram ainda mais claras as falácias, distorções e fragilidades dos processos de globalização e modos de divisão internacional do trabalho refletidos nas cadeias globais de produção e valor. E colocou-se em xeque a ênfase dada a elas nas agendas de ensino, pesquisa e política. Com isso, foram renovadas as perspectivas das formas mais autônomas, autossuficientes e sustentáveis de produção em nível local, como no caso dos arranjos produtivos locais (APLs).

Reavaliam-se as oportunidades ligadas à Indústria 4.0, Inteligência Artificial, *Big Data*, Internet das Coisas etc. O exponencial aumento de sua demanda mundial – e em especial das tecnologias da informação e comunicações (TICs) para o atendimento da segurança sanitária e das necessidades deflagradas pela quarentena – inflamou as discussões das dimensões políticas, geopolíticas e éticas envolvidas. Foram aprofundadas as advertências sobre os riscos, especialmente para os países periféricos, da

“era da interface humano-tecnológica” e do acirramento do “capitalismo de plataforma e de vigilância”, cujo argumento central refere-se à apropriação, mercantilização, manipulação e controle, por parte de poucas corporações internacionais, de enormes massas de dados digitais que passaram a abranger também os comportamentos e as condições físicas e mentais dos seres humanos, sem o seu conhecimento ou consentimento. E cuja regulação, quando existe, tem se dado através das decisões dos conselhos dessas grandes corporações.²²

Essa discussão já havia se acirrado quando Zuboff (2015) notou tratar-se de uma lógica baseada na “colonização audaciosa e ilegítima da experiência humana privada” e Shiva (2018) reiterou os desafios do que denominou “*new Columbus*” e “economia antinatureza e antipessoas” (difundida em massa através dos processos de “colonização na América, África e Ásia”) e alertou sobre as atuais e mais complexas formas de colonialismo (SHIVA, 2020a).²³ Com isso, reforçaram as vozes que, no mundo inteiro, clamam por um amplo debate, em prol da democracia e dos direitos humanos, para (i) entender melhor essas transformações estruturantes na economia, política e sociedade e as ameaças à privacidade, segurança e soberania digital e à ampliação de desigualdades; (ii) definir um sistema de regulação internacional, capaz de proteger e orientar os distintos países e regiões.

Ao atualizar essa discussão em tempos de pandemia, Shiva (2020a) ressaltou que o papel-moeda passou a ser visto como elemento de transmissão de vírus e em muito cresceu o uso do dinheiro digital, explodindo os lucros dos operadores e das bandeiras de cartões de crédito, entre outros, e acima de tudo provendo ainda mais dados sobre o uso do dinheiro.²⁴ Destacou o explosivo aumento dos registros digitais e conteúdos de nossas diversas formas de interação, as quais foram muitas vezes potencializadas durante os vários meses de distanciamento físico. E, ao discutir os avanços da digitalização e suas articulações com as ciências da vida, inclusive na produção de alimentos, a autora desdobrou seus argumentos sobre o que denomina de

22. Ver Srnicek (2017) e Zuboff (2015), os quais enfatizam a importância de entender a “nova fase do capitalismo” e suas consequências, que incluem a fragilização do papel dos Estados nacionais.

23. Em alusão direta ao patenteamento da vida por parte de grandes corporações. Como no caso da patente internacional concedida à Microsoft, em março de 2020, de um “sistema de mineração de dados de atividade corporal”.

24. Ela lembra que, durante a quarentena, apesar da falência de incontáveis empresas, a riqueza financeira e as bolsas continuaram crescendo, numa evidente mostra de seu descolamento da economia e mundo real. Até quando pode durar tal situação e quais são seus efeitos são duas das várias questões ainda em aberto.

“ditadura digital”. Frisou que a riqueza da biodiversidade são as matas, os cultivos e os alimentos que consumimos, “a microbiota intestinal, um fio condutor que comunica o planeta e suas diferentes espécies, também os seres humanos, por meio da saúde, não da doença” (SHIVA, 2020b).

Assim, algumas proposições reiteram a premência de mudar radicalmente os padrões de vida, clamando que seria catastrófico continuar reforçando aqueles previstos pelos agentes e países hegemônicos; enquanto outras exploram as possibilidades da produção de policultivos locais e ecológicos, capazes de prover alimentos saudáveis, sem empobrecer o solo, poluir a água e danificar a biodiversidade, e de fortalecer a saúde das populações.²⁵

Quanto aos avanços da digitalização, enfatiza-se que a discussão vai muito além da falta de privacidade e da comercialização ilegal de nossos dados e cujas consequências são gravíssimas.²⁶ Trata-se da “manipulação subliminar” de valores, preferências, expectativas, identidades, hábitos etc. E já existem, há anos, vários exemplos de decisões estratégicas de indivíduos, corporações e governos vigiadas e manipuladas, que incluem desde a manipulação do voto de parlamentares em ações questionáveis de *impeachment* e de eleitores na escolha de líderes políticos de vários países e territórios, até a conformação de estados de perplexidade e de desconfiança na política e instituições democráticas, que leva a uma condição de apoplexia e convivência com situações que diariamente violam as práticas democráticas. A pandemia, que ocorre em um momento de acirrada disputa geopolítica mundial pelo futuro da digitalização, explodiu a necessidade de aprofundar o entendimento desses processos, reacendendo os debates sobre regulação do ciberespaço e da internet; soberania digital, sanitária e política; e segurança pessoal e nacional.

Desse modo é que muitos advogam ser, acima de tudo, preciso alterar a “ditadura digital” e a “era de pandemias crônicas e repetitivas” por uma nova “era dos bens co-

25. Ver Shiva (2000b) e Boff (2020), que cita a fala do papa Francisco na reunião com movimentos sociais populares em Santa Cruz de la Sierra, Bolívia, em 2015: “Não esperem nada de cima... Sejam vocês mesmos os protagonistas de um novo tipo de mundo, de uma nova democracia participativa e popular, com uma economia solidária, com uma agroecologia com produtos sãos e livres de transgênicos. Sejam os poetas da nova sociedade. Lutem para que a *ciência sirva à vida* e não ao mercado. Empenhem-se pela *justiça social* sem a qual não há *paz*. Por fim, cuidem da *Mãe Terra* sem a qual nenhum projeto será possível”.

26. A própria Shoshana Zuboff (2019) critica a reação típica das pessoas que desprezam os alertas e dizem que não têm o que esconder e sublinha que o que está em jogo é a manipulação de nosso estado emocional sem que tenhamos consciência.

muns”. Neste último caso, propõe-se institucionalizar a saúde e demais serviços públicos, incluindo o controle e acesso à informação, como bens comuns, os quais (i) deveriam ser acessados por todos, sem discriminações; (ii) não poderiam ser privatizados, por não constituírem propriedade do Estado; (iii) seriam controlados e operados por conjuntos de representantes da sociedade, a começar pelos profissionais da área específica, e coordenados internacional, nacional e localmente.²⁷

Evidentemente, não se pode ignorar que essas visões e propostas refletem as oportunidades e disputas geopolíticas dos contextos onde são geradas. Daí o realce à necessidade de avaliar a possibilidade de efetivamente contribuir para o projeto brasileiro de desenvolvimento futuro, tendo em vista as especificidades de seu território e seus desafios principais. E, como ressaltado por Gadelha (2020b), “Não podemos nos conformar com um novo normal excludente e que fragmenta a sociedade[...] Temos que retomar a construção de um futuro que una desenvolvimento econômico, social e ambiental”.

É, portanto, preciso investigar até que ponto as desigualdades brasileiras, reveladas pela dimensão territorial, podem ser atenuadas ou mais exacerbadas, tendo em vista as transformações tecnológicas. Ao mesmo tempo, coloca-se a oportunidade de aprofundar as discussões que enfatizam a relevância dos Circuitos Curtos, Cidades Sustentáveis e Humanas, Moedas Alternativas e de mapear as respostas inovadoras locais, dadas ao enfrentamento da pandemia e à sobrevivência, assim como aquelas que visam retomar e recolocar o desenvolvimento em novas bases.

Como indicado em várias análises sobre a saúde, inclusive as realizadas pela RedeSist, em diferentes partes do território brasileiro e do mundo,²⁸ não são nem irrelevantes nem poucos os avanços já registrados nas novas formas de (i) desenvolver, usar e difundir inovações, tecnologias, equipamentos e sistemas apropriados aos diferentes contextos; (ii) organizar a produção e provisão de serviços, por meio do estabelecimento de parcerias público-comunitárias e de economia solidária, como inclusive já ocorre nos casos do Programa Saúde da Família; (iii) financiar as atividades de saúde como, por exemplo, por meio de novos modos de uso do poder de compra do Estado e de moedas locais. Adiciona-se o reconhecimento de que a própria estrutura de governança do SUS, com as diversas instâncias de comitês intergestores e os colegiados delibe-

27. Ver, para detalhes Coriat (2020); Dardot e Laval (2019).

28. Cassiolato e Soares (2015); Botelho *et al.* (2017); Chaves e Apolinário (2017); Matos *et al.* (2019).

rativos, com conselhos e conferências municipais, estaduais e federais, constitui o germe de uma inovadora gestão compartilhada da saúde como bem comum.

2.4 Relevância da visão sistêmica e contextualizada do desenvolvimento

Reitera-se que a pandemia deixou ainda mais visível e premente a importância de superar as distorções decorrentes da tendência de fragmentar e descontextualizar as análises e os modos de promover o desenvolvimento econômico, social, ambiental e político. Assim, apesar dos vastos conhecimentos acumulados sobre o equívoco de desarticular e antagonizar os inseparáveis objetivos do desenvolvimento e as deturpações resultantes, mostra-se necessário insistir que a saúde e a economia não são alternativas e repudiar o dito que o funcionamento da economia é mais importante do que a saúde.²⁹

A pandemia realçou a relevância das iniciativas produtivas e políticas e dos conhecimentos inclusivos, apropriados, participativos e cooperativos, com empregos de qualidade e que visem o bem-estar do conjunto das sociedades. Sua superação exige a criação de novos modelos de pensamento e de ação capazes de reconhecer, valorizar e fortalecer as práticas solidárias e sustentáveis que já há anos estão em prática no Brasil e em diferentes partes do mundo, mas continuam invisíveis segundo os óculos das teorias e modelos econômicos hegemônicos. Reafirma-se que não se trata de utopia e que não são poucas tais iniciativas.

Mostra-se, portanto, urgente mudar as formas de olhar e entender o desenvolvimento. daquelas que colocam agentes, atividades e regiões inteiras “fora do radar”, para outras que consigam enxergar e valorizar as incontáveis experiências virtuosas de transformação produtiva, inovativa e social que florescem em diferentes partes. Os recortes setoriais³⁰ e a hierarquização que embutem devem ser repensados, pois continuam a subvalorizar a saúde. Isso explica a importância dos conceitos, como o CEIS

29. Furtado e demais estruturalistas latino-americanos sempre advogaram ser imperioso não separar as dimensões intrínsecas do desenvolvimento nem analítica nem normativamente. Aliás a experiência brasileira dos anos 2004 a 2015 já sepultou essa falsa suposição. E, como resumido por Gadelha (2020b): “A pandemia expõe as falácias desse modelo de que os direitos e o bem-estar social não cabiam no PIB, que a proteção social era inatingível no Brasil. Os defensores dessa política deveriam pedir desculpas ao povo brasileiro”.

30. Essa abordagem do tecido produtivo, que nem sempre foi tão pobre e fragmentada, perdeu o sentido nas últimas décadas em decorrência da crescente interpenetração da produção, que vem diluindo as clássicas fronteiras entre atividades e produtos industriais, agrícolas e de serviços.

e de sistema produtivo e inovativo, que frisam as articulações da saúde com uma ampla estrutura que abrange várias atividades e agentes econômicos, sociais e políticos. Daí o imperativo de implementar políticas sistêmicas e contextualizadas, capazes de mobilizar o desenvolvimento brasileiro como um todo e não apenas recortes dele, superando os modelos que concentram renda, riqueza, cidadania e acesso a serviços públicos e a oportunidades.

Assim, no enfrentamento da atual crise, reitera-se ser preciso superar visões ultrapassadas e restritivas sobre o desenvolvimento e suas políticas, dado que “enfrentar o desafio de eliminar a fome e a pobreza extrema e universalizar serviços públicos básicos à vida, como educação, saúde e espaços urbanos sustentáveis, passa a ser visto também como uma oportunidade de descortinar alternativas de inovação e desenvolvimento industrial necessário à criação de um mercado interno robusto e duradouro” (COUTINHO, 2012, p. 11).

Vale adicionar que a presidente da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Nísia Lima (2020), tem sublinhado e repetido em suas palestras a essencialidade da dimensão socioespacial, frisando que tanto as pesquisas quanto as políticas públicas jamais podem ignorar a realidade brasileira, tão complexa e marcada pela desigualdade.³¹ E como sempre nos lembrava um dos maiores geógrafos brasileiros, Milton Santos (2005), as oportunidades e a esperança vêm do território.

3. O território enquanto elemento central das análises e proposições de políticas para o desenvolvimento e a saúde

Na discussão sobre as possibilidades de resposta do Brasil à pandemia, em uma visão contextualizada e integrada do desenvolvimento, enfatiza-se que é no território que convergem e se colocam claramente como inseparáveis suas dimensões econômica, social, cultural, ambiental e político-institucional. O desenvolvimento depende dos

31. De modo convergente e como notou, em seu discurso de posse como vice-presidente da Federação Mundial de Associações de Saúde Pública, Luis Eugênio de Souza: “Trata-se de um campo de produção de conhecimento focado na compreensão da saúde e seus determinantes, além de um conjunto de práticas direcionadas à proteção e promoção da saúde e também à prevenção e ao tratamento de doenças, tendo como objeto não apenas indivíduos, mas a coletividade”. Disponível em: <<https://www.abrasco.org.br/site/noticias/>>. Acesso em: 12 jun. 2020.

recursos e capacidades existentes e mobilizados nos diversos territórios. O contexto de fato importa. É nessa escala que se manifestam as distintas condições de acesso à água, moradia, saneamento, segurança, trabalho, educação, entre outros. E é também no território que todas as contradições e conflitos se manifestam. Daí a relevância de não ignorar que, numa mesma cidade, pode haver bairros com condições que elevam a vulnerabilidade sanitária de seus moradores a dez ou mais vezes do que outros (GADELHA, 2020a).

Temos visto, há anos, tentativas mais e menos frutíferas de modificar o modo como olhamos o território e implementamos política para seu desenvolvimento. Com a pandemia e a necessidade de enfrentá-la e de mobilizar o desenvolvimento sustentável, crescem as pressões para tomar a região, não como definida pela administração geográfica, mas com a configuração que deriva da natureza e da ação de seus habitantes.

Contextualizar as pesquisas e as políticas para a saúde mostra-se ainda mais imprescindível, principalmente em um país com as especificidades brasileiras. Assim, ao pensar o futuro do desenvolvimento brasileiro e o papel central da saúde e demais serviços públicos, enfatiza-se ser preciso compreender e atender aos requerimentos característicos dos diferentes territórios e promover suas potencialidades. Adicionalmente, salientam-se as consequências positivas de, ao contextualizar, focalizar os grandes desafios e as potencialidades nacionais e aliar transformação e dinamismo produtivo e inovativo com inclusão, equidade e desenvolvimento social.³²

3.1 Visão territorial no projeto de desenvolvimento nacional

No desenho e implementação de projetos nacionais, a primeira vantagem da visão territorializada do desenvolvimento a ser realçada remete à necessidade de abranger o desenvolvimento como um todo, contextualizando e integrando perspectivas. Sublinha-se que a contextualização permite instrumentalizar os planos de desenvolvimento, com o potencial de constituir seu fio condutor, correlacionando interesses e compromissos, estabelecendo metas e orçamentos territorializados, articulando as ações públicas e privadas em diferentes temas, escalas e níveis.

32. Ver Gadelha (2016).

Reitera-se que é no território que tudo acontece, onde se encontram os agentes e se concretizam as ações de política. Daí o argumento de que a visão territorializada do desenvolvimento, ao permitir um maior entendimento e vivência das oportunidades e desafios de cada contexto, contribui para a potencialização, coordenação e aperfeiçoamento das políticas implementadas. E que os enfoques sistêmicos e contextualizados possibilitam avaliar melhor o grau de aderência e complementaridade entre diferentes iniciativas. Adiciona-se que as políticas territorializadas aportam o potencial intrínseco de contribuir para a legitimação dos projetos nacionais de desenvolvimento e para o avanço e consolidação da democracia.

Assim, ao discutir o futuro das políticas de desenvolvimento reafirmam-se as seguintes premissas: (i) as políticas cegas à dimensão territorial e que tratam desiguais como iguais são, por definição, concentradoras e reforçadoras de exclusões, desigualdades, entre outras distorções; (ii) não faz sentido implementar políticas que ignoram os entraves e as amplas oportunidades territoriais brasileiras; (iii) o desenvolvimento brasileiro exige políticas integradas, territorializadas e participativas, que ampliam a compreensão e a identificação das prioridades de cada território e são mais capazes de angariar legitimidade.³³

Ressalta-se a premência de rever e alterar os atuais conceitos, marcos regulatórios, condições e regras para promoção e financiamento ao desenvolvimento, os quais funcionam como invisível política implícita, que exclui, por definição, a possibilidade de apoiar os agentes, as atividades e os territórios mais carentes do país. Mostra-se necessário escapar das armadilhas dispostas pelas políticas que colocam em oposição e competição os entes federados e avançar nas discussões de questões como: autonomia e subordinação; descentralização e coordenação; pactos de desenvolvimento territorial; e mecanismos de estímulo à cooperação e participação.

O foco no contexto implica também entender as suas formas de inserção e articulação com o sistema mundo. Daí, nas análises sobre a saúde, ser fundamental avaliar as transformações mundiais, realizar um diagnóstico das condições e potencialidades das diferentes regiões brasileiras, articular experiências e conhecimentos e extrair as implicações para políticas com o objetivo de superar vulnerabilidades e garantir a universalidade do acesso à saúde nas cinco macrorregiões do Brasil.

33. Para detalhes ver Cassiolato *et al.* (2014); Castro *et al.* (2017); Lastres (2019).

Na reflexão sobre a necessidade e as oportunidades para novas políticas de desenvolvimento sustentável, social e ambientalmente e territorialmente coeso, vale considerar ainda a expectativa de que: (i) em fases de alternância de paradigmas, as regiões menos comprometidas com o padrão socioeconômico e financeiro hegemônico assumam papel importante em descortinar novos horizontes para o desenvolvimento e em formular e implementar as novas políticas para tal; (ii) a redução da “dívida da desigualdade” e o aproveitamento das sociobiodiversidades regionais se traduzam em estímulo para gerar novas rotas de desenvolvimento, movimentando capacidades produtivas e inovativas espalhadas por todo o território brasileiro, com justiça social e sustentabilidade política, econômica, cultural e ambiental.

Ao mesmo tempo em que se reconhecem os desafios inerentes ao alcance de tais objetivos, apontam-se as oportunidades para o aproveitamento dos “reservatórios de desenvolvimento e conhecimento”, relacionadas à inclusão no esforço produtivo e inovativo brasileiro dos atores, conhecimentos, regiões e atividades até então invisíveis e marginalizados nas agendas de política. Reiteram-se as perspectivas oferecidas pelos “APLs mobilizadores do desenvolvimento” com eixo no aumento da produção de alimentos e da provisão dos serviços de saúde, educação, habitação, saneamento, água e energia, tratamento de resíduos, mobilidade, cidadania, cultura e outros serviços públicos essenciais.³⁴

A ampliação e a qualificação desses serviços essenciais estimulam soluções inovadoras e geram oportunidades para diferentes agentes e, em particular, os APLs baseados no fornecimento local de itens como alimentação, têxteis e confecções, mobiliário, produtos de higiene e limpeza, assim como de bens e serviços mais especializados, como medicamentos, equipamentos, sistemas e tecnologias de informação e comunicações, serviços de manutenção e vários outros. Esses constituem exemplos emblemáticos para a promoção de formas sustentáveis de economia solidária e seu apoio por meio da utilização do poder de compra dos governos federal, estaduais e municipais para estímulo ao desenvolvimento produtivo e inovativo.

Adiciona-se que a pandemia realçou a necessidade de rever o foco das preocupações mundiais do futuro da indústria para a sobrevivência e segurança da vida no planeta. E ao enfatizar ser preciso que os diferentes territórios preservem a autonomia

34. Ver Lastres *et al.* (2016, 2020); Castro *et al.* (2017); Matos *et al.* (2017).

em tecnologias, insumos, bens e serviços estratégicos, colocou novas luzes sobre os sistemas produtivos de saúde, educação e demais serviços públicos. Mostra-se, portanto, urgente explorar o argumento que esses serviços essenciais representam uma significativa oportunidade para a implementação de uma política sistêmica, contextualizada e adequada às necessidades de desenvolvimento do país e suas macrorregiões, dentro de uma perspectiva de inclusão, sustentabilidade, segurança digital, coesão e soberania territorial e nacional.

3.2 Imperativos da análise territorializada da saúde

Mostra-se fundamental discutir as vantagens e os desafios de analisar a saúde e o CEIS com uma visão sistêmica e contextualizada no território brasileiro, articulando as diferentes escalas geográficas, a partir do eixo orientador estabelecido pelas normas que instituem a regionalização do SUS. O perfil de regionalização precisa ser examinado com base: (i) nos determinantes sociais da saúde, com foco no acesso a serviços essenciais e condições de vida; (ii) nas características de ocupação do espaço, materializado nas cidades de diferentes portes, com maiores ou menores distâncias entre si; e (iii) na participação cidadã nas políticas locais e regionais.

A localização dos serviços de saúde constitui um determinante de seu acesso e do deslocamento de pessoas. Contudo, nos casos de acesso a serviços de maior complexidade, a efetiva necessidade de deslocamento é mediada pela resolutividade da atenção básica. As distâncias percorridas para tais deslocamentos precisam ser interpretadas à luz da qualidade da infraestrutura de transporte, dos serviços de deslocamentos oferecidos por prefeituras e pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu). Sob o ponto de vista da capacidade de provisão de serviços de saúde, os módulos de saúde constituem unidades ordenadoras da atenção básica e de algumas atividades de média complexidade.

As regiões de saúde, enquanto conjuntos de módulos, são unidades de referência para a estruturação de demais atividades de média complexidade e de muitas atividades da alta complexidade. A isso se soma o subsistema de apoio diagnóstico e terapêutico. A capacidade de provisão nessas estruturas pode ser analisada à luz da disponibilidade de profissionais com diferentes perfis de formação, recursos físicos

(unidades, leitos, equipamentos etc.) e de materiais médico-hospitalares, medicamentos, vacinas etc.

Adiciona-se a necessidade de avaliar o subsistema de capacitação, pesquisa e tecnologia e suas interfaces com as estruturas de prestação de serviços de saúde. A existência de formação de profissionais qualificados, com residência e prática em saúde coletiva, fortalece o território cognitivo, amplia a capacidade de identificar, valorizar e incorporar os conhecimentos tradicionais e constitui eixo estruturante para informar protocolos e definir opções tecnológicas aderentes às especificidades locais e regionais.

Por fim, destaca-se que o fortalecimento das estruturas de prestação de serviços no território aciona um potencial de demanda de diversos tipos de insumos, produtos, sistemas e equipamentos. É preciso, portanto, identificar que estruturas produtivas existem no território e desvendar quais segmentos podem ser articulados e estimulados em escala local, estadual ou macrorregional. Economias de proximidade, relações sistêmicas e circuitos curtos podem ser mobilizados como eixos de referência conceitual, e o poder de compra do poder público, como vetor fundamental de estímulo.

Em suma, tratar a saúde em perspectiva territorial requer articular analiticamente: (i) os determinantes sociais da saúde; (ii) os perfis de ocupação do território e as redes de cidade; (iii) os deslocamentos para acesso à saúde; (iv) a capacidade de provisão de serviços e a resolutividade do sistema de saúde; (v) a formação de profissionais e o fortalecimento do território cognitivo; (vi) os diversos segmentos produtivos do CEIS; e (vii) as instâncias de mediação, pactuação e implementação de políticas.

Esses diversos aspectos interrelacionados merecem ser considerados em diferentes escalas territoriais articuladas: local (módulos de saúde), micro/mesorregional (regiões de saúde), estadual e macrorregional. Mas, sobretudo, as regiões de saúde se apresentam como importante unidade de análise. Na medida em que sejam definidas a partir de parâmetros de contiguidade intermunicipal, identidade social, econômica e cultural, essas podem se aproximar de um entendimento de território enquanto estrutura socialmente construída e portadora de uma história comum. E, como apontado, tratar a política de saúde dentro da lógica de bem comum traz para o primeiro plano um recorte geográfico, em que os atores compartilham identidades e se manifestam as efetivas possibilidades de exercício de cidadania política participativa. É também nessa escala que as articulações com os vários segmentos produtivos de bens e serviços da saúde podem ser potencializadas.

3.3 Impactos e respostas macrorregionais à Covid-19

Com a pandemia, as macrorregiões brasileiras, historicamente imersas em grande heterogeneidade, se viram diante da inconsistência de respostas e da negação da razão científica por instituições e agentes de relevância fundamental, o que gerou vazios de ação e bloqueou a esperada coordenação nacional. Ficou claro que mesmo as respostas às especificidades pandêmicas nas regiões requerem coordenação e articulação federativa. Os resultados trágicos foram os expressivos óbitos e taxas de contaminação.

No nível macrorregional e territorial observou-se uma multiplicidade de ações dos entes subnacionais que, por um lado, revelou arranjos institucionais absolutamente inovadores do ponto de vista da gestão pública da crise. Governos estaduais, municipais, universidades, entre outros, criaram comitês internos de crise visando agir de forma contextualizada e respaldada por cientistas. Diferentes iniciativas estimularam a cooperação entre as capacidades sociais, produtivas e científicas regionais e locais, o que permitiu um rápido esforço de reconversão produtiva, indicando oportunidades para a territorialização do sistema de saúde e do CEIS. Tudo isso ocorreu ensejando novas formas de relação entre a infraestrutura de conhecimento, sociedade, empresas, comunidades-pessoas e deixando importantes aprendizados e expectativas quanto à continuidade e vigor desses esforços.

Por outro lado, a pandemia comprovou as limitações políticas, financeiras e jurídicas das ações nos espaços subnacionais. Realçou os questionamentos sobre as relações público-privadas e filantrópicas que conformam o SUS. Comprovou a irracionalidade da “racionalidade econômica” e do conceito de “eficiência” que concentra em longínquas nações a oferta global de produtos e insumos ligados à saúde, mesmo aqueles tecnologicamente simples e que poderiam ser supridos por sistemas produtivos regionais e locais. Demonstrou que a descentralização de responsabilidades em relação à saúde se contrapõe às condições de respostas no nível subnacional, pois são muito diferentes os recursos disponíveis para os entes enfrentarem a pressão sobre a provisão (capacidade hospitalar, disponibilidade de equipamentos, leitos e unidades de tratamento intensivo - UTIs, equipamentos de proteção individual - EPIs, testes), para além dos agravamentos decorrentes da retração da demanda, desemprego, falências, precarização do trabalho, aumento da fome, pobreza, violência doméstica e desorientação quanto à destinação e tratamento de resíduos. Em suma,

as fragilidades socioeconômicas e ambientais se somaram às pressões e instabilidades institucionais e políticas em meio à “tempestade perfeita” que atingiu o Brasil e suas macrorregiões.

Ao ampliar o reconhecimento da importância crucial do papel do SUS e seu sistema produtivo e inovativo para a saúde da população brasileira, a pandemia também evidenciou nas macrorregiões a essencialidade desse patrimônio inigualável. E recolocou na agenda a centralidade da saúde enquanto elemento propulsor do bem-estar e da qualidade de vida, da economia, do desenvolvimento e da CT&I, fazendo emergir uma nova racionalidade com bases no direito à saúde, à renda e ao distanciamento social e reiterando a falsa dualidade entre saúde e economia.

De fato, a capacitação desse sistema nacional de saúde para tratar a pandemia e outras epidemias, como febre amarela, dengue, zika e chikungunya, foram altamente valorizadas e reconhecidas como únicas. Em resposta a alguns dos questionamentos sobre sua relevância, tornou-se claro que tais experiências e os aprendizados acumulados, ao longo dos anos, foram absolutamente necessários para o enfrentamento da epidemia. Trata-se, inclusive, de um modelo de política pautado em uma visão sistêmica e contextualizada do desenvolvimento e com capacidade de iluminar novos caminhos para o desenvolvimento integrado e coeso, centrado no protagonismo da saúde.

A pandemia também trouxe à luz o protagonismo dos entes federativos subnacionais brasileiros, cujas ações têm sido fundamentais para enfrentar a crise e atenuar os danos relacionados à carência de coordenação nacional. Diversos desafios se colocam na agenda dessas iniciativas, tais como: a operação de um sistema de saúde regionalizado em um contexto de restrição à mobilidade intermunicipal; os circuitos curtos e a provisão de produtos básicos para o sistema de saúde; as condições de vida, moradia e mobilidade e seus impactos sobre o risco de contágio; a saúde indígena, com povos em diferentes graus de integração e isolamento; o uso de conhecimentos tradicionais e sua mobilização complementar aos tratamentos convencionais.

Estados e municípios desempenham um papel significativo na condução de uma política nacional de saúde, descentralizada espacialmente e coordenada em nível nacional. Essa correlação de forças reforça a urgência de rever o pacto federativo e o financiamento de seus entes. E, como apontou Tania Bacelar de Araújo (2020), sem mudar o sistema tributário não se consegue reposicionar os diferentes entes federativos; um novo pacto federativo, com desconcentração e reforma tributária capaz de

instrumentalizar um projeto de futuro, constitui elemento essencial para a mudança estrutural. Reafirma-se o modelo do SUS – reconhecido como uma fantástica inovação brasileira –, o qual coloca em prática a proposta de descentralização coordenada, fundamental para um país com as dimensões e diversidades brasileiras.³⁵

Dois elementos que emergem das análises sobre as grandes alterações tecnológicas e tendências mundiais em saúde reforçam a importância de explorar: (i) as diferenças e convergências do sistema já implantado no Brasil com as vantagens da adoção de enfoques integrados, apropriados e universais, com foco nos comuns; (ii) as possibilidades de avançarmos na produção dos bens, tecnologias e serviços vitais à saúde, nos diferentes territórios brasileiros, com a expectativa de alcançar autonomia e de mobilizar e ancorar capacitações produtivas e inovativas espalhadas pelo país, renovando as oportunidades de desenvolvimento. Destaque, nesse último caso, cabe ao subsistema de informação e comunicação, o qual, ao ser dinamizado pela saúde, poder realizar seu alto potencial e reforçar os princípios de segurança e soberania sanitária, digital e nacional.³⁶

Urge, portanto, aprofundar a investigação sobre tais oportunidades, focalizando o sistema produtivo e inovativo da saúde e o CEIS nas cinco macrorregiões brasileiras e examinando suas fragilidades e potencialidades, assim como requerimentos de apoio.

4. Considerações finais

O conjunto de reflexões resumido acima coloca diferentes questões a serem aprofundadas. Como advogado, a pandemia enfatiza a necessidade de articular e colocar em prática uma mudança cultural e ideológica capaz de garantir condição de vida humana digna e sustentável. Isso exigiria criar e atribuir um novo senso crítico: (i) às for-

35. A essas mudanças se soma a necessidade de alterar a legislação que rege as compras e a contratação de serviços por parte de órgãos da administração pública, visando conferir condições às prefeituras e aos governos estaduais para mobilizar as capacidades produtivas de seus territórios, em estreita articulação com parâmetros de transparência e controle social.

36. Nesse sentido, caberia mobilizar as competências tecnológicas nacionais para compatibilizar o grau de autonomia municipal e estadual em saúde com a necessidade de consolidação de um sistema de informação integrado que garanta a segurança dos dados das pessoas.

mas usuais de produção, consumo e descarte e de relacionamento de seres humanos entre si e com a natureza; (ii) à concentração de riqueza e às exclusões e discriminações, especialmente raciais e sexuais; (iii) à garantia de acesso universal à saúde e à educação pública e sua proteção enquanto bens comuns, em conjunto com os demais serviços essenciais, além da água potável, ar puro e terra e florestas, espaços vitais de vida de muitos povos e espécies; (iv) à sustentabilidade e ética civilizatória dos atuais padrões de vida; (v) ao futuro da vida, do bem-estar e do desenvolvimento.

A questão fundamental, abordada neste artigo e que orienta as demais, é a de como responder aos desafios de assegurar o acesso universal à saúde de qualidade convertendo-os, ao mesmo tempo, em motor para a retomada do crescimento em novas bases com um processo de desenvolvimento inovador e socialmente inclusivo e capaz de explorar as especificidades e potencialidades de todo o território brasileiro. Reafirma-se que a possibilidade de a saúde vir a ser um dos principais dinamizadores de um novo projeto de desenvolvimento de longo prazo para o Brasil relaciona-se a seu forte vínculo com as perspectivas e a qualidade de vida, as novas tecnologias e sua posição central no conjunto dos “sistemas produtivos e inovativos portadores de futuro”.

Conforme visto acima, trata-se dos sistemas produtivos dos serviços públicos essenciais – como saneamento, água, tratamento de resíduos, habitação, educação, informação, energia e outros –, de cujo acesso depende a boa saúde e o bem-estar. Além do lugar de destaque garantido a esses sistemas produtivos nas agendas mundiais de desenvolvimento futuro, em um país desigual e com enorme déficit na oferta desses serviços, evidencia-se o potencial da solução para esse problema de fato se converter em um dos vetores-chaves de um novo projeto de desenvolvimento.

Mostra-se fundamental aprofundar o debate sobre o alcance e os limites desse vetor, o que exigirá um olhar inovador, sistêmico, contextualizado e capaz de superar as restrições do tradicional recorte setorial. Reitera-se, entre outras vantagens discutidas acima, que o apoio aos serviços essenciais pode ancorar e mobilizar capacidades produtivas e inovativas de uma ampla gama de atividades, agentes e territórios.

O atendimento dos requisitos de sustentabilidade e de adequação às necessidades e potencialidades locais exigirá o desenvolvimento e a produção de novos materiais, máquinas, equipamentos, *softwares*, soluções energéticas, tal como variados bens e serviços. Exigirá, ainda, novos processos e formas de apoio, financiamento, articulação institucional e coordenação. Trata-se de demandas de grande escala, nas quais as

compras públicas têm grande poder de indução, e que são multiplicadoras de altos investimentos em diferentes cadeias, complexos e sistemas produtivos, com capacidade de irradiar o desenvolvimento produtivo e inovativo por todo o país.

É no caso específico tratado neste artigo – o sistema produtivo da saúde e o CEIS³⁷ – que os avanços e a convergência das TICs, digitalização, biotecnologia, novos materiais, nanotecnologia e ciência de dados se fazem sentir de forma mais significativa. Mostra-se vital avaliar os impactos dessas transformações tecnológicas nas possibilidades de sustentar a garantia de acesso universal aos serviços de saúde, em apoio à sustentabilidade do SUS, e com base em um novo projeto de desenvolvimento.

Trata-se aqui de uma questão complexa, na medida em que os efeitos de tais transformações sobre o CEIS são contraditórios. Por um lado, a intensificação da utilização de drogas, equipamentos e procedimentos cada vez mais sofisticados e caros pode impor dificuldades ao financiamento e manutenção do SUS e reforçar a tendência à concentração da inovação e produção dos insumos nos países e regiões mais avançadas. Por outro lado, soluções disruptivas no campo da biotecnologia, das TICs e novos materiais, bem como em tecnologias ambientais e sociais, exigem adequações e também abrem janelas de oportunidade para que regiões periféricas possam dar saltos, tanto em seus sistemas públicos de saúde como em seu processo de desenvolvimento produtivo e inovativo.

As tomadas de posição que devem orientar – e que fazem toda diferença nesse debate – são a da recusa à ótica curativa e a de supermedicação, adotando-se uma abordagem multidimensional da saúde como bem-estar e com foco na prevenção e, também, a busca de soluções tecnológicas apropriadas à realidade brasileira e a essa perspectiva.

A rápida e criativa resposta dos centros de pesquisa e empresas brasileiras aos desafios da pandemia, no desenvolvimento e produção de kits de diagnóstico, vacinas, materiais e equipamentos apropriados, revelou um potencial que necessita ser melhor compreendido. Merece discutir as possibilidades inovativas e produtivas do país no campo da biotecnologia, com foco nas soluções de sua aplicação nas áreas de saúde, produção de alimentos e bioindústria, onde o Brasil apresenta grande potencial.

37. Complexo no qual se inserem os serviços de saúde propriamente ditos, além dos segmentos de fornecedores de seus principais insumos como medicamentos, equipamentos e materiais.

Especial atenção deve ser dada à discussão sobre os avanços da digitalização e do uso das TICs para informar, orientar, organizar e prover o acesso aos serviços, capacitar agentes, administrar e coordenar o sistema. Urge pensar como mobilizar a competência brasileira em *hardwares*, *softwares*, plataformas e ciência de dados para produzir soluções de ponta e, ao mesmo tempo, baratas e com interfaces simples que respeitem o contexto, desde a base do SUS. Reitera-se o objetivo de conquistar graus de autonomia e soberania digital, o que é vital tanto para esse sistema que produz bens e serviços para a saúde nos diferentes territórios brasileiros quanto para vários outros igualmente estratégicos.

A saúde pode garantir o passaporte para a digitalização soberana brasileira. Trata-se de uma excelente oportunidade de abrir caminhos para um mundo melhor com menos desigualdade e mais respeito à vida, ao meio ambiente e à garantia dos direitos humanos universais e, por outro lado, com menor dependência e vulnerabilidades e com maior soberania e segurança.

Cabe por fim reiterar a grande oportunidade e a premência de uma nova geração de políticas públicas capaz de garantir a vida humana e das demais espécies, a partir de uma visão democrática, sistêmica, contextualizada e de longo prazo do desenvolvimento. Essas e outras possibilidades devem ser examinadas também a partir de um projeto nacional que explore de maneira integrada o potencial da saúde e demais serviços públicos essenciais distribuído no país. Legitimidade, coesão territorial e sustentabilidade socioambiental, política e econômica são as palavras-chaves do futuro almejado.

Referências

- ARAÚJO, T. B. Desenvolvimento e a questão regional no Brasil hoje. *Youtube*. (Plataforma online, vídeo). Publicado em: 24 jun. 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=bTnNTIcnlxM>. Acesso em: 21 jul. 2020.
- BELLUZZO, L. G.; GALÍPOLO, G. *Escassez na abundância capitalista*. São Paulo: Contracorrente, 2019.
- BOFF, L. A transição ecológica para uma sociedade biocentrada. *Eco Debate*, 24 jun. 2020. Disponível em: <https://www.ecodebate.com.br/2020/06/24/a-transicao-ecologica-para-uma-sociedade-biocentrada-artigo-de-leonardo-boff/>. Acesso em: 25 jun. 2020.

- BOTELHO, M. *et al.* APLs em serviços de saúde. In: MATOS, M. *et al.* (Eds.). *APLs: Referencial, experiências e políticas em 20 anos da RedeSist*. Rio de Janeiro: E-papers, 2017.
- CASSIOLATO, J. E.; SOARES, M. C. C. (Eds.). *Health innovation systems, equity and development*. Rio de Janeiro: E-papers, 2015.
- CASSIOLATO, J. E. *et al.* *Saúde e inovação: territorialização do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. Relatório de pesquisa*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014.
- CASTRO, S. *et al.* Aprendizados com políticas para APLs e sua conexão com as políticas de desenvolvimento regional, produtivo e inovativo. In: MATOS, M. *et al.* (Eds.). *APLs: referencial, experiências e políticas em 20 anos da RedeSist*. Rio de Janeiro: E-papers, 2017.
- CHAVES, C. A. B. M.; APOLINÁRIO, V. Arranjo produtivo local de serviços de saúde de Natal e Parnamirim. In: OLIVEIRA, C. W. A. *et al.* (Orgs.). *Arranjos produtivos locais e desenvolvimento*. Brasília: Ipea, 2017.
- CORIAT, B. A pandemia da Covid-19 nos países europeus: inovação, impactos socioeconômicos e o futuro. *Webinário PPED/UFRJ*, jun. 2020.
- COUTINHO, L. G. Prefácio. In: LASTRES, H. M. M. *et al.* (Orgs.). *A nova geração de políticas de desenvolvimento produtivo: sustentabilidade social e ambiental*. Brasília: CNI, 2012.
- DARDOT, P.; LAVAL, C. *Common: On Revolution in the 21st Century*. London: Bloomsbury Publishing, 2019.
- DARDOT, P.; LAVAL, C. L'Épreuve politique de la pandémie. *Les Invités de Mediapart*, mar. 2020.
- FIORI, J. L.; NOZAKI, W. Uma escalada militar, em meio à “crise pandêmica”, *Sul21*, maio 2020. Disponível em: <https://www.sul21.com.br/opiniaopublica/2020/05/>>. Acesso em: 12 jun. 2020.
- FURTADO, C. *O mito do desenvolvimento econômico*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1974.
- GADELHA, C. A. G. Política industrial, desenvolvimento e os grandes desafios nacionais. In: LASTRES, H. M. M. *et al.* (Orgs.). *O futuro do desenvolvimento*. Campinas, SP: Unicamp, 2016.
- GADELHA, C. A. G. O Complexo Econômico-Industrial da Saúde e a dependência internacional. *YouTube*. (Plataforma online, vídeo). Publicado em: 3 jun. 2020a. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=RLEssyljhg0>. Acesso em: 12 jun. 2020.
- GADELHA, C. A. G. A cura, a vacina ou o tratamento são para todos ou são para ninguém. *Abrasco*, 26 maio 2020b. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/>. Acesso em: 12 jun. 2020.
- GADELHA, C. A. G. Para muitos, produzir soja parece mais sedutor do que produzir medicamentos. *Carta Capital*, 16 abr. 2020c. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/saude/>. Acesso em: 13 abr. 2020.
- GUTERRES, A. Guterres apela à criação de um Novo Contrato Social e Acordo Global. *Euronews*, jul. 2020. Disponível em: <https://pt.euronews.com/2020/07/18/>>. Acesso em: 31 jul. 2020.
- HAN, B. O coronavírus de hoje e o mundo de amanhã. *Revista IHU Online*, Instituto Humanitas Unisinos, 23 mar., 2020. Disponível em: <http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/597343>>. Acesso em: 13 abr. 2020.

- HARVEY, D. Política anticapitalista em época de Covid-19. In: DAVIS, M. *et al.* *Coronavírus e a luta de classes*. Brasil (Piauí, Ceará): Terra sem Amos, 2020.
- HUMBERT, M. Que nous reste-t-il à faire? Parler, délibérer ensemble pour éviter de “détruire le monde” In: HIRSCH, Emmanuel). *Pandémie 2020, Mobilisations éthique et sociétale, face aux défis*. Paris: Éditions du Cerf, [s. d.]. (No prelo).
- LASTRES, H. M. M. A importância de uma política brasileira para o desenvolvimento territorial e regional. *Texto para Discussão*, Rede Sist, Rio de Janeiro, n. 6, set. 2019. Disponível em: http://www.redesist.ie.ufrj.br/images/Textos_Discussao_DIT/2019/Lastres_DRT_06.pdf. Acesso em: 31 jul. 2020.
- LASTRES, H. M. M. Os principais aprendizados da pandemia. *Texto para Discussão*, RedeSist, Rio de Janeiro, s./n., 2020. Rio de Janeiro, 2020.
- LASTRES, H. M. M.; CASSIOLATO, J. E. As contribuições de Celso Furtado sobre o papel da ciência, tecnologia e inovação ao desenvolvimento. *Cadernos do Desenvolvimento*, Centro Celso Furtado, Rio de Janeiro, v. 15, n. 26 - “Centenário de Celso Furtado”, p. 277-298, jan.-jun. 2020.
- LASTRES, H. M. M. *et al.* (Orgs.). *O futuro do desenvolvimento: ensaios em homenagem a Luciano Coutinho*. Campinas, SP: Ed. Unicamp, 2016.
- LASTRES, H. M. M. *et al.* Innovación, desarrollo y políticas: avances y experiencia brasileña con los APLs. In: SUAREZ, D.; ERBES, A.; BARLETTA, F. (Comp.). *Teoría de la innovación*. Los Polvorines, AR-B; Madrid: UNGS; Comlutense, 2020.
- LAZONICK, W.; HOPKINS, M. “Maximizing Shareholder Value” Minimized the Strategic National Stockpile: The \$5.3 trillion question for pandemic preparedness raised by the ventilator fiasco. Working Papers, Institute for New Economic Thinking, n. 127, p. 1-63, 21 jul. 2020.
- LIMA, M. Fiocruz na marcha pela vida: desafios de hoje e de amanhã. *Fiocruz*. (Plataforma online, vídeo). Publicado em: 8 jun. 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/video/fiocruz-na-marcha-da-pela-vida-desafios-de-hoje-e-de-amanha>. Acesso em: 17 jul. 2020.
- MATOS, M. *et al.* (Eds.) *Arranjos Produtivos Locais: referencial, experiências e políticas em 20 anos da RedeSist*. Rio de Janeiro: E-papers, 2017.
- MATOS, M. *et al.* Diagnóstico e Plano de Desenvolvimento do Sistema Produtivo e Inovativo da Saúde de Maricá. Projeto RedeSist. Rio de Janeiro: [s. n.], 2009.
- MAZZUCATO, M. Capitalism’s triple crisis. *Project Syndicate*, mar. 30, 2020a. Disponível em: <https://www.project-syndicate.org/commentary/covid19-crises-of-capitalism-new-state-role-by-mariana-mazzucato-2020-03?barrier=accesspaylog>. Acesso em: 15 jul. 2020.
- MAZZUCATO, M. Assim mudará o capitalismo. *Revista IHU on-line*, 26 mar. 2020b. Disponível em: <http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/597489-assim-mudara-o-capitalismo>. Acesso em: 15 jul. 2020.
- MORIN, E. Un Festival d’incertitudes. *Tracts de Crise*, n. 54. Paris: Gallimard, 2020.
- PIKETTY, T. *Le capital au XXIe siècle*. Paris: Le Seuil, 2013. (Collection Les livres du nouveau monde).
- SANTOS, M. *Da totalidade ao lugar*. São Paulo: Edusp, 2005.

- SHIVA, V. *Oneness vs. the 1%: Shattering illusions, seeding freedom*. [S. l.]: English-network of the Alliance: Women Unlimited (India), Spinifex (Australia), New Internationalist (UK) and The New Press (USA), 2018.
- SHIVA, V. On Digital Dictatorship and How the 1% are Profiting Off Covid-19. *YouTube*. (Plataforma online, vídeo). Publicado em: 2 jun. 2020a. Disponível em: <https://youtu.be/c3dVhbnIRGM>. Acesso em: 15 jul. 2020.
- SHIVA, V. Um vírus, a humanidade e a terra. *Revista IHU Online*. Publicado em: 15 abr. 2020b. Disponível em: <http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/598043>. Acesso em: 25 maio 2020.
- SOUSA SANTOS, B. O coronavírus, nosso contemporâneo. *Sul21*, 17 maio 2020a. Disponível em: <https://www.sul21.com.br/opiniaopublica/2020/05/o-coronavirus-nosso-contemporaneo-por-boaventura-de-sousa-santos/>. Acesso em: 15 jul. 2020.
- SOUSA SANTOS, B. *A cruel pedagogia do vírus*. Coimbra: Almedina, 2020b.
- SRNICEK, N. *Platform Capitalism*. Cambridge: Polity Press, 2017.
- ZUBOFF, S. Big other: surveillance capitalism and the prospects of an information civilization. *Journal of Information Technology*, v. 30, n. 1 p. 75-89, 1 mar. 2015.
- ZUBOFF, S. Surveillance capitalism is an assault on human autonomy. *The Guardian*, 4 out. 2019. Disponível em: <https://www.theguardian.com/books/2019/oct/04/>. Acesso em: 12 jun. 2020.