

---

# Complexo industrial da saúde no país tem obstáculos para acelerar

---

Valor [valor.globo.com/brasil/noticia/2026/02/05/complexo-industrial-da-saude-no-pais-tem-obstaculos-para-acelerar.ghtml](http://valor.globo.com/brasil/noticia/2026/02/05/complexo-industrial-da-saude-no-pais-tem-obstaculos-para-acelerar.ghtml)

5 de fevereiro de 2026



*Carlos Gadelha: “Saímos do cenário de não ter nenhum recurso disponível para um novo estímulo à produção local” — Foto: Leo Pinheiro/Valor*

Se fosse um carro, o complexo industrial da saúde (CEIS) no Brasil já conseguiu engatar a terceira marcha, mas ainda precisa vencer obstáculos consideráveis para que possa acelerar mais rápido a caminho da soberania em termos de produção de vacinas, remédios e insumos hospitalares.

Segundo fontes ouvidas pelo **Valor** que acompanham o tema de perto, o “motor” está funcionando e os investimentos fluindo, mas para que essa indústria de fato decole e alcance os objetivos pretendidos o país ainda precisa superar principalmente gargalos tributários, insegurança jurídica e a falta de uma política que sobreviva aos ciclos eleitorais.

“Eu digo que o complexo industrial da saúde está na terceira marcha. Recriamos as instituições necessárias, entidades como BNDES e Finep estão viabilizando investimentos e já tem uma engrenagem funcionando. Mas o desafio ainda é muito grande porque envolve continuidade. Não podemos ter reveses como houve no período entre 2017 e 2022, pois descontinuidades matam qualquer política pública”, afirma Carlos Gadelha, coordenador da Fiocruz no grupo de pesquisa “Desenvolvimento Sustentável, CT&I e Complexo Econômico-Industrial da Saúde” (Gpceis/CEE-Ensp/Fiocruz).

A ideia de reconstruir um sistema autossustentável que garanta o abastecimento da área da saúde, sobretudo o SUS, começou a ser discutida a partir da pandemia de covid-19, quando o mundo todo notou que estava dependente da produção de apenas dois países (China e Índia) para adquirir desde produtos hospitalares simples como máscaras até insumos mais complexos para a fabricação de vacinas.

No Brasil, em 2022, o tema entrou de vez na agenda quando o presidente Luiz Inácio Lula da Silva venceu as eleições e se cercou de especialistas da saúde e da indústria que já defendiam a retomada de um complexo industrial que assegure o abastecimento do SUS em novas crises globais.

Gadelha explica que o complexo industrial da saúde não é a construção física de um parque industrial, mas sim uma estratégia integrada no programa federal Nova Indústria Brasil (NIB).

“Houve uma guinada. Saímos do cenário de não ter nenhum recurso disponível para um novo estímulo à produção local. Somente no PAC [Programa de Aceleração do Crescimento] R\$ 9,2 bilhões foram direcionados para o complexo industrial da saúde. Outros R\$ 42 bilhões vieram por outras fontes públicas e privadas. São R\$ 50 bilhões que ainda não resolvem a questão, mas prova que houve uma inflexão que envolveu a reconstrução do Ministério da Saúde e a volta da ciência na centralidade da política de saúde depois do que vimos na pandemia”, comenta Gadelha, que no início do governo atual foi secretário de Ciência, Tecnologia e Inovação no Ministério da Saúde.

Para Gadelha, um grande resultado obtido pelas iniciativas em torno do complexo industrial da saúde foi o desenvolvimento da vacina contra a dengue pelo Instituto Butantan, ligado ao governo de São Paulo. O imunizante foi aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e

começou a ser distribuído no SUS no mês passado.

“Há vários outros projetos como uma vacina para bronqueolite e produtos biotecnológicos também. Esse complexo industrial da saúde está calcado em iniciativas de inovação e mais de 80 projetos já estabelecidos entre o poder público e o setor privado. É uma estratégia, uma política pública”, acrescenta Gadelha.

Dentro da estratégia para que haja um complexo industrial da saúde perene no Brasil, o SUS exerce papel fundamental devido ao poder de compra que naturalmente possui. Mas neste ponto ainda há divergências sobre o nível de garantia que o sistema público deve dar para adquirir a produção local para a área da saúde. Uma das questões envolve o preço dos produtos já que fábricas localizadas na Ásia conseguem manter preços mais competitivos devido a fatores como tecnologias mais avançadas, mão de obra mais barata e regras ambientais mais frouxas do que no Brasil.

Diante do desafio, representantes da indústria brasileira afirmam que, para que o complexo brasileiro da saúde engate a quarta e a quinta marcha para se consolidar, será preciso resolver problemas macroeconômicos estruturais como isonomia tributária e segurança jurídica.

“A falta de isonomia tributária é um tema que a gente briga muito. Por exemplo, como a Constituição de 1988 dá imunidade tributária a entidades filantrópicas que atuam na saúde, temos uma grande porcentagem de hospitais brasileiros que podem importar com isenções de tarifas, enquanto os produtores nacionais precisam pagar todos os impostos e obviamente nossos produtos hospitalares nacionais ainda ficam mais caros”, aponta Ruy Baumer, diretor do departamento do complexo produtivo e econômico da saúde e biotecnologia da Fiesp, a Federação das Indústrias do Estado de São Paulo.

*“Não adianta eu construir fábricas e investir em inovação se não tiver mercado”*

— Ruy Baumer

É um entrave que, segundo Baumer, reduz o tamanho do mercado para fabricantes dentro do Brasil e representa um obstáculo importante para o desenvolvimento pleno do complexo industrial da saúde.

“É uma competição bem injusta. Nós já fomos muito fortes na indústria de dispositivos médicos. Isso foi sumindo ao longo do tempo por causa disso. Acredito que agora tenha caído a ficha do governo para se mexer que voltou a apoiar programas de investimento para a indústria da saúde, embora ainda não tenhamos conseguido resolver esse problema da falta de isonomia tributária.”

Uma segunda reivindicação do setor privado é a perenidade das compras do SUS, de acordo com Baumer. Ele reclama que o governo faz licitações para escolher os fornecedores, mas os contratos não dão garantias de compras periódicas, o que na sua visão cria insegurança para quem fabrica.

“Não adianta eu construir fábricas e investir em inovação se não tiver mercado. Para ter mercado, tem que ter recorrência de compra. Não adianta o governo comprar uma vez na vida um equipamento e daqui a 20 anos comprar de novo. Isso não sustenta o mercado”, diz. “Mesmo que a empresa tenha um contrato de fornecimento, não existe a obrigação de compra periódica. Do outro lado, se ela for açãoada e não entregar a encomenda ainda paga multa”, adiciona. “Precisamos melhorar o ambiente de negócios e a segurança jurídica para avançar mais no complexo industrial da saúde”.

A perenidade das compras pelo SUS é um ponto em que há uma natural disputa de reivindicações, conforme apurou o **Valor**. Enquanto para as empresas é fundamental ter clientes que façam encomendas permanentes, do lado do poder público é natural que exista a preocupação de não gerar estoques excessivos que façam com que insumos e medicamentos percam a validade. Contudo, existe um entendimento de que os contratos públicos na área da saúde podem ser melhorados para reduzir, em parte, os riscos tomados pelas empresas.

Para o diretor da Associação Brasileira da Indústria de Dispositivos Médicos (Abimo), Márcio Bósio, para sair da terceira para a quarta macha, o complexo industrial da saúde e a indústria brasileira como um todo precisam voltar a ser tratado com uma estratégia de Estado, e não de governo. Ele faz uma comparação histórica com o agronegócio. “O agro é uma potência porque virou política de Estado nos anos 1950 e nunca mais deixou de ser, independentemente de quem estivesse no poder”, afirma, mencionando a Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (Embrapa) como indutora do desenvolvimento do setor e que nunca deixou de ser prestigiada pelo Estado brasileiro.

Bósio também cita o Buy American Act, de 1933, ato pelo qual o governo americano determinou que empresas públicas priorizem a compra de produtos fabricados dentro dos Estados Unidos quando existe oferta doméstica dos produtos demandados por entes públicos.

O Buy American Act precede em muito a nova onda de protecionismo comercial retomada pelo presidente americano, Donald Trump. Mas para Bósio a diferença entre o ato governamental da década de 1930 e o American First do atual presidente dos Estados Unidos está na dose protecionista. Segundo ele, é inevitável que um Estado com ambições de soberania priorize a produção local, mas isso não significa que precise se fechar para o resto do mundo.

“Não acho que seja correto o que o presidente Trump está fazendo. Agora, vendo tudo o que está acontecendo no mundo, demonstra a necessidade ainda maior dos países organizarem a sua produção local. E a pandemia já tinha mostrado isso muito claramente. O mundo concentrou produção demais na China e percebeu que isso foi um erro quando, no momento de necessidade, a China leiloou a sua produção para quem pagava mais”, comenta o diretor da Abimo. “Por isso não é sustentável o Brasil ter o maior sistema público do mundo sem ter um sistema produtivo, inovador e com capacidade de respostas a altura por trás.”

De acordo com o economista do Instituto de Estudos para o Desenvolvimento Industrial, Rafael Cagnin, o processo de retomada do complexo industrial da saúde está em um nível intermediário e questões como o fortalecimento da Anvisa e a regulamentações de pesquisas clínicas para o setor farmacêutico já vieram para ficar. Mas não dá para descartar que alguma surpresa nas eleições de 2026 reverta o rumo.

“Já tivemos muitos casos assim na história. Sempre há perigos de que não haja abertura de novos projetos, o que pode tirar o ímpeto. Por exemplo, o programa Mais Inovação [programa do governo federal com apoio do BNDES e da Finep] pode receber mais ou menos recursos para uma linha de financiamento”, avalia o economista.

Contudo, Cagnin acredita que mesmo com a possibilidade de que diminuam recursos para financiamentos de projetos do complexo da saúde, o maior avanço que o governo atual ainda pode fazer para ajudar a consolidar a estratégia mesmo em caso de derrota nas urnas é em termos institucionais e regulatórios.

“A maior contribuição hoje é fazer esse ajuste institucional e regulatório para viabilizar a inovação. O avanço da modernização da Anvisa, por exemplo, tem sido algo que é crucial para empresas farmacêuticas darem esse passo a mais já que vinham iniciado na década de 1990 numa trajetória de constituição de competências produtivas e tecnológicas, desde a regulamentação das patentes, passando pela criação dos genéricos até o momento atual”, diz Cagnin. “A consolidação de um sistema com instituições e regulamentações favoráveis é o mais fundamental a se deixar neste momento atual.”