
VOZES DIVERGENTES: DEFENSORES E CRÍTICOS
DAS POLÍTICAS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
DURANTE A DITADURA CIVIL-MILITAR (1964-1974)



Caminhos da História

VOCES DIVERGENTES: DEFENSORES Y CRÍTICOS DE
LAS POLÍTICAS DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA
DURANTE LA DICTADURA CIVIL-MILITAR
(1964-1974)

DIVERGENT VOICES: DEFENDERS AND CRITICS OF
PHARMACEUTICAL CARE POLICIES DURING THE
CIVIL-MILITARY DICTATORSHIP (1964-1974)

 **Matheus Santana**ⁱ

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Brasil
profmatheussantana@gmail.com

Caminhos da História

vol. 29, núm. 2, p. 92 - 112, 2024

Universidade Estadual de Montes Claros, Brasil

ISSN: 1517-3771

ISSN-E: 2317-0875

revista.caminhosdahistoria@unimontes.br

Recepção: 30 Maio 2024

Aprovação: 29 Junho 2024

DOI: <https://doi.org/10.46551/issn.2317-0875v29n2p.92-112>

Resumo: O artigo analisa a origem das primeiras políticas de assistência farmacêutica criadas no Brasil a partir da ditadura civil-militar. Avalia as ações tomadas pelos governos de Costa e Silva e Médici para enfrentar a inflação dos preços de matérias-primas e produtos farmacêuticos, em um período marcado pela predominância da iniciativa privada em tais setores. A tese principal deste artigo é a de que a criação da Central de Medicamentos (CEME), em 1971, simbolizou o resgate, em nível federal, de uma política de produção de insumos e medicamentos realizada no Instituto Nacional da Previdência Social (INPS) desde 1968, mas que foi encerrada em 1970 devido à oposição do setor privado. O estudo busca reconstruir o cenário de disputas entre Governo Federal e a Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica (ABIF), principal representante das indústrias farmacêuticas no período, utilizando um conjunto de declarações e entrevistas inéditas do presidente do INPS, de membros da Comissão Diretora da CEME e de lideranças da ABIF. Analisadas a partir da metodologia gramsciana do Estado ampliado, as referidas fontes dão voz a alguns dos principais atores e representantes de frações de classe que participaram ou se opuseram à criação das primeiras políticas de assistência farmacêutica do Brasil.

Palavras-chave: História, Ditadura Militar, Assistência farmacêutica, Previdência social, Saúde pública.

Autor notes

- ⁱ Doutor em História das Ciências e da Saúde (FIOCRUZ). Mestre em Economia Política Internacional (UFRJ) e História (UFF). E-mail: profmatheussantana@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-1247-0324>.
-



Resumen: El artículo analiza la creación de las primeras políticas de asistencia farmacéutica en Brasil durante la dictadura civil-militar. Evalúa las acciones de los gobiernos de Costa e Silva y Médici para enfrentar la inflación de precios de materias primas y productos farmacéuticos, en un período dominado por la iniciativa privada. La creación de la Central de Medicamentos (CEME) en 1971 representó la recuperación a nivel federal de una política de producción de insumos y medicamentos del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INPS) desde 1968, pero clausurada en 1970 por la oposición del sector privado. El estudio reconstruye las disputas entre el Gobierno Federal y la Asociación Brasileña de la Industria Farmacéutica (ABIF), principal representante de las industrias farmacéuticas en ese período, mediante declaraciones y entrevistas inéditas del presidente del INPS, miembros de la Comisión Directora de CEME y líderes de ABIF. Utilizando la metodología gramsciana del Estado ampliado, las fuentes analizadas dan voz a algunos de los principales actores y representantes de fracciones de clase que participaron o se opusieron a la creación de las primeras políticas de asistencia farmacéutica en Brasil.

Palabras clave: Historia, Dictadura Militar, Atención farmacéutica, Seguridad Social, Salud Pública.

Abstract: The article analyzes the origin of the first pharmaceutical assistance policies created in Brazil during the civil-military dictatorship. It assesses the actions taken by the governments of Costa e Silva and Médici to address the inflation of raw material and pharmaceutical product prices, in a period marked by the dominance of private initiative in these sectors. The main thesis of this article is that the creation of the Central de Medicamentos (CEME) in 1971 symbolized the federal-level revival of a policy of producing supplies and medicines carried out by the National Social Security Institute (INPS) since 1968, but which was terminated in 1970 due to opposition from the private sector. The study aims to reconstruct the scenario of disputes between the Federal Government and the Brazilian Association of the Pharmaceutical Industry (ABIF), the main representative of pharmaceutical industries at the time, using a set of unpublished statements and interviews from the president of INPS, members of the CEME Steering Committee, and ABIF leaders. Analyzed using the Gramscian methodology of the expanded state, these sources give voice to some of the main actors and class fraction representatives who participated in or opposed the creation of Brazil's first pharmaceutical assistance policies.

Keywords: History, Military Dictatorship, Pharmaceutical Care, Social Security, Public Health.

Introdução

Este artigo aborda a construção das primeiras políticas de assistência farmacêutica realizadas pelo Governo Federal brasileiro durante a ditadura civil-militar, utilizando, para tanto, os relatos, depoimentos e entrevistas de alguns dos principais atores envolvidos em tal processo. O objeto deste estudo é a Central de Medicamentos, autarquia estabelecida em 1971, e que, conforme argumenta este estudo, simbolizou a consolidação de uma política destinada a promover a produção estatal de insumos e produtos farmacêuticos, evitando assim a aquisição destes junto à iniciativa privada. As primeiras medidas organizadas neste sentido foram originalmente conduzidas por Luiz Moura, médico, vice-diretor do hospital do INPS e que ganhou destaque no governo ao reativar um laboratório produtor medicamentos no órgão, ao invés de adquirir estes de empresas farmacêuticas, sendo posteriormente nomeado presidente do INPS devido ao sucesso de sua proposta. Entretanto, Moura enfrentou forte resistência de associações representantes da indústria farmacêutica, principalmente da Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica, o que resultou em sua demissão e no encerramento desta política em 1970. O presente artigo busca reconstituir o processo de criação das primeiras políticas de assistência farmacêutica até a criação da CEME, destacando as vozes e discursos dos defensores e detratores destas propostas naquela época.

A premissa analítica que baseia este estudo é o conceito de Estado ampliado, de Antonio Gramsci, utilizado por autores como René Dreifuss (1981), Sonia Mendonça (2012) e Pedro Campos (2015) a fim de interpretar o regime ditatorial implantado no Brasil a partir de 1º de abril de 1964. Em suma, tais autores concordam que a ditadura civil-militar resultou de um golpe de Estado que buscou atender os interesses de diferentes grupos do empresariado nacional e estrangeiro, da burocracia estatal e os altos escalões das Forças Armadas, que eram opositores ao governo de João Goulart. Considerando esta premissa, o presente artigo argumenta que as políticas adotadas entre 1964 e 1985, incluindo as voltadas para a assistência farmacêutica, foram intervenções promovidas pelo regime com o objetivo de garantir as condições políticas essenciais para a reprodução da força de trabalho e a continuidade das relações sociais de produção capitalista no país, assegurando os interesses de alguns dos grupos privados que apoiaram o golpe contra Goulart.

Também é importante destacar que o intervencionismo estatal não foi um fator exclusivo ao setor farmacêutico, tendo sido uma das bases da política econômica daquele regime, sobretudo entre os governos Costa e Silva e Médici. Desta forma, o presente estudo considera que o apoio do regime às políticas desenvolvidas no INPS e a criação da CEME foram resultado de alterações nas demandas políticas de alguns dos grupos civis e militares que participaram do golpe e que, doravante, começaram a exigir a conformação das políticas públicas a partir de seus interesses.

Conforme ressaltado por Campos, a partir do governo Castelo Branco, associações empresariais organizadas em grupos industriais “pediram a reorientação da política econômica e se aliaram aos militares mais autoritários e defensores de limites para a atuação do capital estrangeiro no país.” (CAMPOS, 2015, p.339). Essa união entre militares e a classe empresarial nacional teve uma influência considerável sobre a agenda política e econômica no Brasil entre 1967 e 1974, durante a gestão de Delfim Netto no Ministério da Fazenda, tendo neste contexto surgido a CEME, empresa criada para intermediar os interesses entre o governo e setor privado por meio da produção de medicamentos em instalações estatais.

Autores como Peter Evans (1980), Ana Maria Marquesini e Gerson Tavares (1980), Hésio Cordeiro (1985) e Geraldo Lucchesi (1991) já trataram sobre a CEME e a criação de políticas de assistência farmacêutica no país, tendo, no entanto, dado limitado espaço às vozes dos atores que participaram deste processo. Hésio Cordeiro ressaltou a falta de estudos sobre os grupos políticos que influenciaram na criação da CEME, mas não se aprofundou em fontes para discutir tal questão, enquanto Marquesini e Tavares focaram principalmente estrutura legislativa e no conjunto de leis que formaram a CEME, sem abordar as motivações políticas para a criação desta. Peter Evans viu a autarquia como resultado de um desgaste nas relações entre Estado e iniciativa privada farmacêutica nacional e multinacional iniciado nos anos 1950 e que irrompeu em 1971, já Geraldo Lucchesi analisou a colaboração de militares e Previdência Social na CEME.

Apesar de suas inegáveis contribuições sobre o tema, tais autores não exploram com maior amplitude os posicionamentos e declarações dos agentes que participaram da criação da autarquia, inclusive devido à indisponibilidade de fontes devido à conjuntura ditatorial do país até 1985. O posicionamento da iniciativa privada sobre a autarquia também carece de aprofundamento, não tendo sido abordado especificamente pelos estudos mencionados sobre a CEME. É considerando as contribuições dos referidos autores e percebendo algumas das lacunas a serem preenchidas sobre o tema que o presente texto busca revisitar as origens das políticas de assistência farmacêutica no Brasil, utilizando, para tanto, um conjunto de fontes que consideram depoimentos e entrevistas de atores e personagens que participaram deste processo.

A primeira parte deste artigo faz um breve apanhado das políticas de saúde e previdência no pós-1964, enquanto a segunda parte reconstrói a trajetória de Luiz Moura no INPS, percebendo como a iniciativa do médico foi progressivamente acolhida pelo governo, ganhando apoio entre os militares. Serão examinadas declarações e depoimentos de representantes do governo e da iniciativa privada publicados nos jornais O Estado de São Paulo, Correio da Manhã, Jornal O Povo (Fortaleza), O Previdenciário, Gazeta do Povo (Curitiba), A Gazeta de Florianópolis, O Globo, Jornal do Comércio, Folha de Goiás e Gazeta da Farmácia. Parte deste material integra o dossiê “A Indústria Farmacêutica no Brasil (1970-1976)”, que também inclui discursos, telegramas e notícias emitidos ou recebidos pelo próprio Luiz Moura durante sua gestão no INPS. Algumas destas fontes são recentes e não estavam disponíveis quando da realização de trabalhos anteriores sobre a CEME, o que justifica sua utilização pela presente pesquisa.

A terceira parte do estudo analisa a retomada da política desenvolvida no INPS, a partir de agosto de 1970, utilizando alguns dos discursos do deputado e general Florim Coutinho no Congresso Nacional, assim como depoimentos de Luiz Moura e entrevistas nos referidos jornais mencionados. Também é intuito da seção ampliar o entendimento dos motivos que fizeram a CEME, até 1974, ser uma autarquia que utilizou essencialmente laboratórios estatais para seu abastecimento. A quarta parte é dedicada às considerações finais e busca fazer um resumo dos principais tópicos analisados no estudo.

Considerações sobre as políticas de saúde e previdência no pós-1964

Como premissa, esta pesquisa parte das concepções de Bermudez, Osorio-de-Castro e Luiza, que concebem a assistência farmacêutica como um conjunto de “serviços e atividades relacionados com o medicamento, destinados a apoiar as ações da saúde que demanda a comunidade, os quais devem ser efetivados através da entrega expedita e oportuna dos medicamentos a pacientes hospitalizados e ambulatoriais.” (BERMUDEZ; OLIVEIRA; LUIZA, 2008, p. 13-14). Também consideramos que medicamento ou especialidade farmacêutica é o produto da mistura de um princípio ativo inovador de efeitos terapêuticos com outros compostos químicos ou orgânicos, que alteram sua velocidade de absorção, estado físico-químico e meios de administração (BERMUDEZ; OLIVEIRA; LUIZA, 2008, p. 14).

A criação das primeiras ações coordenadas pelo Governo Federal com o objetivo de promover medidas de assistência farmacêutica e distribuição gratuita de medicamentos no país se deu entre a segunda metade da década de 1960 e nos primeiros anos dos anos 1970 e está atrelada ao contexto das políticas de saúde da ditadura civil-militar. Sobre o período, como discutiu Sarah Escorel, se consolidou no país um perfil de gestão da saúde “caracterizado pela preponderância da lógica e do modelo previdenciário sobre o Ministério da Saúde, construído a partir da concentração de recursos na esfera da previdência social.” (ESCOREL, 2008, p. 326). Entre os governos Castelo Branco e Médici, houve progressiva redução dos investimentos do Ministério da Saúde, com a verba deste sido reduzida de 4,29 para 0,99 por cento do Orçamento Federal entre 1966 e 1974. (CAMPOS, 2015, p.338). Concomitantemente, foi implementado um processo de privatização do atendimento à saúde, gerando a paulatina adoção de um modelo de medicina curativa limitado à realização de campanhas de imunização contra doenças infecciosas, como discutiu Paim (2008).

Sob a gestão Leonel Miranda no Ministério da Saúde, entre 1967 e 1969, ocorreu a redução da oferta pública de atendimentos médicos individuais à população, evidenciando uma plataforma de gestão cuja finalidade era a contenção de recursos e a transferência de grande parte dos atendimentos médicos para a iniciativa privada. Como discutiu Hésio Cordeiro, o período entre 1966 e 1978 foi marcado por intervenções estatais que estimularam a privatização do setor médico no país, com a articulação de um “complexo médico-industrial” (CORDEIRO, 1985, p.113) baseado na associação entre indústria farmacêutica, grupos hospitalares, planos de saúde privados e órgãos de representação médica, responsáveis pela mercantilização do acesso à saúde no Brasil.

A ampliação da assistência médica prestada pela Previdência Social pressionou a demanda de medicamentos, gerando uma alta de preços que onerava o Governo e agradava a indústria farmacêutica, majoritariamente multinacional naquela altura da economia brasileira na segunda metade dos anos 1960. Em 1966, a Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS) foi reformada, ocorrendo a dissolução dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP's) e unificação destes no Instituto Nacional da Previdência Social (INPS), gerido pelo Ministério do Trabalho e Previdência. Tal ação representou a centralização das funções previdenciárias pelo Governo Federal e a uniformização das aposentadorias e pensões por um coeficiente mínimo, o que gerou perdas reais para diferentes grupos de pensionistas e aposentados, além de unificar serviços de assistência médico-hospitalar e farmacêutica que eram ofertados pelos antigos IAP's.

A política previdenciária brasileira esteve assentada em um modelo de gestão tripartite entre as décadas de 1930 e 1960, em que a União teve forte atuação e se propunha como organizadora e redistribuidora do sistema previdenciário, além de conciliadora dos interesses entre sindicatos patronais e trabalhadores. Os IAP's, cuja a política e execução era regulada pelo Conselho Nacional do Trabalho e pelo Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, eram responsáveis pela organização e divisão dos grupos ocupacionais por segmento profissional e pela concessão de benefícios e serviços, como assistência médica, hospitalar e farmacêutica, dependendo da categoria (HOCHMAN, 1990, pp.18-19).

Divididos nas categorias profissionais dos Marítimos (IAPM, de 1933), Bancários e Comerciantes (IAPB e IAPC, de 1934), Industriários (IAPI, de 1936), Estivadores (IAPE, de 1938), Transportes e Cargas (IAPETEC, de 1938) e Servidores Estaduais (IPASE, de 1938), tais institutos eram criticados pela distinção de cobertura e beneficiamento entre categorias e pelas altas despesas, que constantemente ameaçavam seu funcionamento (HOCHMAN, 1990, p.20). Na mesma época, já era cogitada a possibilidade de unificação de todos os IAP's em um único órgão nacional dedicado à previdência social, operação que, todavia, se mostrava extremamente complexa em função da sensibilidade do tema e do grande número de interesses de categoria que tal medida poderia afetar.

O período entre 1945 e 1964 marcou o aumento das tensões entre empresariado e classe trabalhadora, acirrando a distinção de interesses destes grupos no campo previdenciário. As despesas com a Previdência Social se elevaram de 40 por cento da receita total dos IAP's em 1945, para 65 por cento nos anos finais da década de 1950 e chegando até 83,3 por cento em 1966. (OLIVEIRA; TEIXEIRA, 1985, 149). Os gastos com assistência médica, hospitalar e farmacêutica também se elevaram, tendo o percentual de despesas em relação à receita total dos institutos da Previdência Social crescido de 2,4 por cento em 1946 para 21,9 por cento do em 1964, chegando ainda em 23,3 por cento em 1966. (OLIVEIRA; TEIXEIRA, 1985, pp.339-341). Neste contexto, cresceu a pressão pela equalização dos benefícios financeiros e assistenciais, sobretudo entre os setores liberais e funcionários da própria Previdência Social, conjuntura que colaborou para a criação do INPS.

O surgimento deste instituto consolidou a modelo médico assistencial privado defendido pelo regime e já executado no Ministério da Saúde, unificando a oferta de atendimentos médicos e hospitalares, sobretudo nos setores urbanos. Dados da Previdência Social apontam que, entre 1967 e 1970, as despesas do INPS com assistência médica cresceram 95,3 por cento, influenciando na consolidação de um mercado privado de saúde em que clínicas e hospitais particulares auxiliavam o Governo Federal no atendimento à população. (OLIVEIRA; TEIXEIRA, 1985, p.209)

Com isso, ampliou-se a demanda de medicamentos pelas instituições e hospitais ligados ao INPS, tornando-se uma problemática a ser resolvida pelos gestores do órgão no contexto da segunda metade dos anos 1960. Em função deste aumento de demanda e a fim de garantir o projeto de privatização da assistência médica e hospitalar no Brasil, coube à ditadura militar, à priori considerada aliada da iniciativa privada, tomar medidas intervencionistas para estimular a produção nacional no setor farmacêutico.

Luiz Moura e a política de medicamentos do Hospital de Bonsucesso

Um caso notável deste enfrentamento foi o da fábrica de medicamentos instalada no Hospital General Manoel Vargas, ligado ao antigo Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Empregados dos Transportes e Cargas (Iapetec), posteriormente conhecido como Hospital Geral de Bonsucesso. Criada em 1954, a fábrica farmacêutica do Hospital do Iapetec funcionou somente até em 1955, quando foi desativada, só voltando a funcionar em 1968, já após a unificação dos IAP's. (MOURA, 2004, p.7). Em depoimento à Casa de Oswaldo Cruz, o vice-diretor do hospital na época, Luiz Moura, destacou a contínua desestabilização sofrida pelo órgão, com a colaboração de médicos e empresas farmacêuticas, e sobre o contínuo embate para manutenção da fábrica em funcionamento:

durante o primeiro ano de funcionamento ela produziu toda a linha de medicamentos que usava no hospital. Depois por forças misteriosas ela parou e só voltou a funcionar 14 anos depois. Apesar de que os trabalhos daquela época mostravam que os medicamentos eram de altíssima qualidade, eram excelentes. E eu ainda trabalhei no hospital com os medicamentos produzidos pela própria indústria farmacêutica do hospital, depois um dia acabou, não tínhamos mais nada. Não se sabia também, nem por que não tinha mais. Não porque houvesse problema nenhum, simplesmente era ótimo, a classe médica estava muito satisfeita com os medicamentos, os resultados eram muito bons. Mas de repente parou. (MOURA, 2004, 3ª entrevista, fita 6, p.8).

Moura frisou que a concorrência exercida pelo Iapetec desagradava médicos e representantes ligados às empresas farmacêuticas, que lucravam com a indicação e comercialização de medicamentos pelo seu nome comercial, também denominado nome-fantasia:

Existia um poder mesmo. Olha, o poder era tão grande, que os remédios eram usados não por sua atividade farmacêutica, vamos dizer, sua matéria-prima básica, e sim por nomes de fantasia. A maior dificuldade, nome de fantasia, não se comprava pela ação, vamos dizer, da matéria-prima, da matéria básica do remédio, do produto medicamentoso. Eu é que mudei isso, quando eu fui vice-diretor, eu achava um absurdo que os médicos não aceitassem outra cloromicetina a não ser a cloromicetina Park Davis, quando havia clorofenicol do Le Petit perfeito, quando havia a quemicetina do Carlos Herba. Mas eles só achavam que funcionava a cloromicetina do Park Daves. Então, como nós tínhamos uma indústria farmacêutica lá, com um laboratório de controle de produtos de matéria-prima, eu mandei analisar as três, e distribui em xerox para todo o hospital, para mostrar que era exatamente a mesma atividade, como antibiótico. Na microbiologia o filho do Dr. Oswaldo Cruz fez os exames também constatando colônias de micróbios, de colibacilos, que funcionavam da mesma maneira. Aí é que eu consegui fazer concorrências com a matéria básica, então era clorofenicol e pronto: quem ganhasse, quem vendesse mais barato. Foi assim, foi isso que eu implantei lá, foi isso que deu uma economia enorme ao hospital, fora depois produzir as próprias drogas. (MOURA, 2004, 3ª entrevista, fita 6, pp.21-22.)

Entre 1954 e 1967, o Hospital do Iapetec adquiriu medicamentos por licitação em concorrência, utilizando os critérios dos nomes-fantasia e desconsiderando a composição e matérias-primas farmacêuticas que compunham os medicamentos, fato que encarecia os preços das aquisições e onerava o orçamento do órgão. Até 1967, a indisponibilidade de matérias-primas farmacêuticas era considerada o principal fator colaborador para a desativação da fábrica de medicamentos do Iapetec, tendo, em função disso, o vice-diretor do Hospital, Luiz Moura, se disposto a atuar na negociação e obtenção dos referidos insumos, a fim de retomar a produção de medicamentos no local:

Foi terrível, basta dizer, que o hospital, a indústria farmacêutica ficou pronta em [19]54, montada; trabalhou um ano até [19]55, depois ficou parada até [19]67, de [19]55 a [19]67...(...) Ficou parada só produzindo sabão para piso, unicamente sabão mais nada. Tendo 52 funcionários de alto gabarito, e que não faziam nada a não ser assinar o ponto, exceto os serventes, que faziam sabão, porque não recebiam matéria-prima para produzir os medicamentos.

[O] diretor da indústria, que se chamava Professor Henrique Nogueira, farmacêutico, dizia que não podia produzir porque não recebia matéria-prima do órgão central que era quem estava subordinado à indústria, que era a secretaria de assistência médica, a SAM, que corresponde hoje ao INAMPS, não recebia. (...) Eu disse para ele: Mas se eu te fornecer matéria-prima, você faz. Ele disse: Ah! Pois não, eu faço. Por aí eu passei a comparar matéria-prima com a verba destinada a compra de medicamentos elaborados, e entregava a ele, e ele transformava em medicamentos, e foi realmente um sucesso aquilo. (MOURA, 2004, 3ª entrevista, fita 6, pp.22).

A conduta de Moura foi denunciada pela ABIF, tendo o mesmo sido acusado de desvio de finalidade em recursos públicos e investigado tanto na Justiça quanto no Serviço Nacional de Informações (SNI). Aluno da turma de 1966 na Escola Superior de Guerra, Luiz Moura possuía contatos nas Forças Armadas, fato que potencialmente facilitou sua justificativa e absolvição após constatação de ausência de ato ilícito na iniciativa de Moura no Hospital. (MOURA, 2004, fita 8, p.3). O interesse do médico em aumentar a eficiência e diminuir os custos do sistema previdenciário ganhou notoriedade entre a cúpula militar, tendo Moura sido convidado para o cargo de Secretário de Assistência Médica do INPS, em outubro de 1969, e presidente do mesmo órgão em fevereiro do ano seguinte.

É a partir de então que se destaca a atuação de uma importante entidade representante do grande capital farmacêutico, a Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica (ABIF), órgão de representação setorial de caráter nacional criado em 1963 e cuja função era defender os interesses empresariais dos laboratórios farmacêuticos nacionais e estrangeiros presentes no país. A ABIF foi fundada em 1947 e esteve dividida em duas seções estaduais que representavam os interesses dos laboratórios localizados no Rio de Janeiro e em São Paulo. Seu primeiro presidente foi o industrial Antenor Fonseca Rangel, representante do Laboratório Farmacêutico Orlando Rangel, cujo fundador foi pioneiro na fabricação de seringas e outros produtos de aplicação injetável no Brasil (PRADO, 1997, p.155). Em 22 de janeiro de 1963 foi realizada a unificação das

seções da ABIF do Rio de Janeiro e de São Paulo com os sindicatos patronais farmacêuticos da Guanabara, São Paulo, Minas Gerais, Rio Grande do Sul e Pernambuco, originando a ABIF Nacional (PRADO, 1997, p.156). De acordo com o relato de Carlos Gross, ex-conselheiro da ABIF, “a unificação da entidade deu-se com o propósito de, a partir de uma representação de âmbito nacional, enfrentar melhor as restrições às atividades da indústria farmacêutica no Brasil, o rigoroso controle de preços, num contexto de inflação, controles de comercialização etc.” (PRADO, 1997, p.156).

A ABIF atuou como uma das principais entidades opositoras de Luiz Moura durante a presidência deste no INPS. Moura tomou posse do cargo em 24 de fevereiro de 1970 e se comprometeu a estimular a produção farmacêutica na instituição, pois considerava inócuo o atendimento médico e concessão de receitas aos pacientes que não conseguia pagar por seus remédios, gerando a não-realização do tratamento, a manutenção do problema de saúde, o retorno do paciente ao médico, e, conseqüentemente, à sobrecarga do sistema de atendimento do INPS. (CORREIO DA MANHÃ, 1970). Em entrevista ao jornal *O Globo*, publicada em 4 de março de 1970, Moura anunciou a ampliação da carga horária da oferta de ambulatorios era o principal problema a ser resolvido em sua gestão, seguido pela questão da assistência farmacêutica do INPS. Segundo Moura,

Não adianta o médico receitar se o doente não pode comprar. Mas até julho o próprio INPS estará em condições de fornecer todos os remédios receitados. Ou parte deles, dependendo das condições do segurado. (...) Este ano o orçamento do Instituto é da ordem de 9 bilhões de cruzeiros novos. (...) Com sua verba destinou 73 milhões de cruzeiros novos para a indústria farmacêutica. Isto para oferecer remédios aos que não podem adquiri-los. Este é o grande problema do atendimento. E é por isso mesmo que está tendo uma atenção toda especial.

- Olhe, anote aí: em julho, todos os segurados sem condições terão assistência farmacêutica. Estamos montando um complexo esquema para que isto aconteça. Nisto resume-se grande parte do mau atendimento dos ambulatorios.(...)

Quando fala nisto o presidente do INPS se empolga. Fala nos laboratórios farmacêuticos que estão funcionando no próprio INPS. Diz que pretende aumentar a produção da linha de drogas que no ano passado produziu 9 milhões de unidades. Isto está sendo fabricado no laboratório do Rio, anexo ao Hospital de Bonsucesso. (O Globo, 4 de março de 1970, p.5.)

De fato, nos meses seguintes, foi noticiada por diversos veículos de imprensa em diferentes regiões do país a implementação de um sistema de concessão de trinta e cinco medicamentos fornecidos gratuitamente pelo INPS e produzidos na fábrica do Hospital de Bonsucesso. O início desta distribuição foi anunciado pelo jornais *A Tarde*, de Salvador, em 7 de julho de 1970, *A Gazeta de Florianópolis*, em 29 de julho de 1970, *Zero Hora*, de Porto Alegre, e *Gazeta do Povo*, de Curitiba, ambos em 1º de agosto de 1970. (SANTANA, 2022, pp.201-225) No mesmo dia, no jornal *O Povo*, de Fortaleza, Luiz Moura declarou que “não obstante pressão das indústrias farmacêuticas, aquele órgão está fabricando e distribuindo 35 tipos de remédios.”(Jornal O Povo, 1970, p.26)

O empenho de Luiz Moura incomodou os representantes da indústria farmacêutica, gerando manifestações públicas da ABIF e de outros órgãos, por meio da imprensa, em desapeço às medidas adotadas no INPS. Em 18 de março de 1970, no jornal *O Estado de São Paulo*, foi publicada longa entrevista com o então presidente da ABIF, o francês Phillipe Guédon, que coloca as empresas ligadas ao órgão à disposição do governo para fabricar os medicamentos demandados pelo INPS. O primeiro parágrafo da entrevista publicada no *Estadão* já resume o posicionamento da ABIF:

O INPS não deve fabricar medicamentos e sim destinar suas verbas para a compra de remédios diretamente da indústria privada, que tem custos mais baixos do que os governamentais e, para o INPS, poderia produzi-lo a preços ainda mais baixos. Esses preços poderiam cair graças ao aproveitamento da capacidade ociosa da indústria e também porque, ao fabricar para o Instituto, a indústria não terá onerados seus gastos indiretos (novos aluguéis, propaganda, visitas médicas, por exemplo). Essa, em resumo, a opinião do presidente da Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica, Philippe Guedón, um homem que reconhece ser a assistência farmacêutica tão importante quanto a assistência médica. (O ESTADO DE SÃO PAULO, 1970, p.16)

Além de chamar a atenção para os custos reduzidos provenientes da produção de medicamentos em larga escala por laboratórios farmacêuticos privados, com maior capacidade produtiva do que a fábrica do Hospital do Bonsucesso, a ABIF também frisou a capacidade tecnológica dos primeiros, se comparados ao INPS. Para Guedón, “a tese de fabricação estatal de remédios deve ser analisada sob o ângulo da qualidade dos medicamentos e do custo de produção e que a compra na indústria privada teria a vantagem de melhor qualidade e custos menores do que os do governo.” (O ESTADO DE SÃO PAULO, 1970, p.16)

Em 26 de maio de 1970, Guedón recebeu Luiz Moura para um almoço a fim de tentar conciliar os interesses da ABIF com a proposta do INPS. Guédon proferiu discurso apontando que a indústria estava preparada para abastecer o serviço de assistência farmacêutica público e afirmando que dois terços do volume total das matérias-primas farmacêuticas utilizadas no país eram fabricadas dentro das fronteiras nacionais por empresas privadas. (GAZETA DA PHARMÁCIA, ed. 457, 1970, p.1). Luiz Moura, em contrapartida, discursou anunciando que a atuação pública na produção de medicamentos tinha finalidade apenas supletiva, não sendo interesse do governo brasileiro nem do INPS concorrer com a indústria farmacêutica nacional ou estrangeira. Ao final da reunião, Philippe Guédon ofereceu ao dr. Moura um exemplar do código de ética da indústria farmacêutica, pelo qual se pautavam as atividades da mesma na época, ato que sinaliza a tentativa de aproximação e comprometimento da ABIF com a autoridade do INPS. (GAZETA DA PHARMÁCIA, ed. 457, 1970, p.1)

Em junho de 1970, frente às notícias de que o INPS ampliava sua maquinaria a fim de produzir medicamentos para a cobertura de 17,5 milhões de segurados, a Federação das Indústrias Farmacêuticas do Estado da Guanabara, seção regional da ABIF, divulgou longo relatório no jornal mensal *A Gazeta da Pharmácia*, com o título “Porque a Indústria Farmacêutica é contra a estatização”. Mesmo com seu discurso moderado, a principal linha argumentativa do estudo visava valorizar o caráter privado da atividade farmacêutica ocidental, sendo questionada a produtividade da intervenção estatal neste setor. Como ressaltou o relatório:

É mister destacar que a Indústria Farmacêutica privada não é contra a assistência farmacêutica do INPS, apenas tem procurado lembrar às autoridades que a fabricação de medicamentos é uma atividade específica da iniciativa privada em todo o mundo e que existem os meios para que as verbas governamentais sejam melhor aplicadas do que em gigantescos empreendimentos industriais oficiais de êxito ainda não comprovado em qualquer país do mundo. (...)

A ABIF sustenta a tese de que a indústria privada, em igualdade de condições, pode fornecer, a cada faixa da população, mais e melhores medicamentos do que uma indústria estatal jamais conseguiria – e o INPS poderia, ainda, receber medicamentos mais baratos, já que, para sua fabricação, a indústria privada utilizaria também a capacidade ociosa do seu parque. (GAZETA DA PHARMÁCIA, ed. 458, 1970, p.1)

Outros representantes da iniciativa privada e da classe médica demonstraram maior insatisfação do que aquela sinalizada por Guedón. Este foi o caso da Associação Médica de Goiás e da Associação Médica Brasileira, que publicaram nota conjunta em 30 de abril de 1970 a fim de manifestar sua revolta com a iniciativa de produção de medicamentos do INPS. Segundo consta no diário *Folha do Goiás*, a entidade médica goiana seria representada pelo seu presidente, Hugo Walter Frota, e pelo vice-presidente da AMB, José César de Castro Barreto, no Conselho Deliberativo da AMB, que ocorreu nos dias 2 e 3 de maio de 1970, e cuja finalidade era a discussão sobre como combater a indústria estatal do INPS. (FOLHA DE GOIÁS, 1970, p.3).

O vice-presidente da AMB fez ainda duros questionamentos relativos à competência profissional de Luiz Moura, e ainda ironizou alguns dos hobbies praticados pelo médico nas horas vagas, divulgados ao público na entrevista concedida por Moura no jornal *O Globo*, no mês anterior:

Revelou o Sr. José César Barreto que ‘a contestação a todos estes fatos se resume na análise sobre o presidente do INPS: o Sr. Luiz Moura é formado em Medicina por desejo de seu famoso pai, que foi médico, professor e conceituado cirurgião no Rio de Janeiro. Porém, sua carreira profissional se resumiu em um posto de médico burocrata do ex-IAPETEC, e em entrevistas concedidas à imprensa da Guanabara, afirmou sua frustração, alegando que gosta mesmo é de se dedicar a criação de galinhas e à mecânica de automóveis.

‘Infelizmente’ - prosseguiu – é essa a estrutura viciada do INPS - que sendo a mais poderosa empresa financeira da América Latina, tem como ‘gerentes’ pessoas sem nenhum ‘curriculum-vitae’ para exercer tais atividades, pessoas que não teriam carreira em quaisquer organizações privadas, pois estas, de modo inteligente e correto, escolhem seus diretores pela competência de cada um. Talvez a ideia do Sr. Luiz Moura se prende a sua experiência particular, quando barateia sua produção comprando a matéria-prima para a fabricação de rações avícolas. Porém misturar porcentagens de produtos, hidrocarbonatos, sais minerais, etc, para fazer uma boa ração não exige nível universitário a qualquer cidadão. Agora, levar essa experiência para 10 milhões de pessoas, lidando com medicamentos cuja dose útil tóxica e graduada aos microgramas é muito diferente. (FOLHA DE GOIÁS, 1970, p.3)

As acusações e ataque pessoais de José Cesar Barreto foram duramente condenados pelo Superintendente Regional do INPS em Goiás, Arlindo Guadie Fluery, que na mesma *Folha de Goiás*, classificou as declarações do vice-presidente da AMB contra Moura e contra a política do INPS como subversivas:

O sr. José César de Castro Barreto se lança conta o INPS combatendo não sei em seu próprio nome ou e nome de grupos estrangeiros que também vem combatendo o INPS desde quando este lançou mão de sua indústria farmacêutica visando produzir medicamentos, a baixo custo, para distribuição nos seus ambulatórios. É lamentável que esse profissional, usando de uma liderança negativa, venha combater o INPS naquilo que há de melhor, que é a maneira de atendimento aos previdenciários no setor até agora esquecido que é justamente o fornecimento medicamento”. (...)

No meu modo de ver a crítica é uma crítica profundamente subversiva: é uma crítica leviana; é uma crítica de pessoas que desconhecendo o produto farmacêutico feito pelo INPS, sem fazer uma análise desses produtos, sem conhecer os técnicos incumbidos da fabricação desses produtos, procuram lançar dúvidas sobre a competência desses técnicos e sobre a validade de tais produtos. É profundamente lamentável. São mesmo ideias lançadas por lideranças negativas, reafirmo. (...)

O Sr. Castro Barreto tenta ridicularizar um alto dirigente da Previdência Social no Brasil, um profissional do mais alto gabarito, servindo-se apenas daquela expressão usada pelo dr. Luiz Moura, quando foi entrevista no Rio de Janeiro. Ele apenas afirmou que tinha um hobby: a criação de galinhas. É um profissional de alto gabarito e acredito que o dr. José César, quando emitiu sua opinião transcrita nos jornais de hoje, estava sob efeito de algum anestésico. (...)

Toda opinião externada através dos jornais e que coloca em dúvida as boas intenções do Governo, é profundamente negativa, porque pode causar desassossego, no caso entre os previdenciários. É preciso que os homens de bem acreditem nos administrados, nas pessoas que são colocadas à frente das repartições públicas, denunciando aquilo que de fato está errado e não levantando hipóteses como essas, de que o Instituto não tem profissionais para dirigir a sua indústria farmacêutica, colocando em dúvida por antecipação, a qualidade dos produtos que serão fabricados. Isto é profundamente negativa e só pode criar um desassossego; pode colocar em descrédito essa indústria que está se iniciando. Por essa razão, eu entendo que o dr. José César foi bastante infeliz em mais esta investida contra o Governo. (FOLHA DE GOIÁS, 1970, p.3)

Segundo Luiz Moura, uma declaração contra o ex-ministro da Saúde, Leonel Miranda, acabou por encerrar sua curta passagem pela presidência do INPS. Como contou em entrevista à Casa de Oswaldo Cruz, Moura tinha o conhecimento do superfaturamento e desvio de verba pública praticado no Sanatório de Paracambi e na Casa de Saúde Eiras, ambas de propriedade de Leonel Miranda, tendo estas prestado serviços ao INPS até o início da presidência de Moura. Ao evidenciar tais atos ilícitos, Moura descredenciou as clínicas de Miranda, denunciando, em âmbito interno no INPS, a desonestidade praticada em tais locais. O posicionamento de Moura repercutiu na alta cúpula militar do governo, que justificou que o questionamento à honra de Miranda, conseqüentemente, colocava em dúvida a reputação de Costa e Silva, presidente que nomeou o referido Ministro da Saúde. Como conta Moura em depoimento de 1987:

O senhor está acusando o Dr. Leonel Miranda, seu colega, de desonesto. Eu digo: É verdade. E era desonesto mesmo. - Mas este homem foi Ministro da Saúde. Eu digo: Eu sei que ele foi Ministro da Saúde durante o Governo Costa e Silva. - Então, o senhor está acusando o Presidente Costa e Silva de desonesto, que manteve um Ministro desonesto do princípio ao fim do Governo. Digo: Não, não estou acusando o Ministro, Presidente Costa e Silva de desonesto, eu estou acusando o seu Ministro da Saúde como desonesto, porque eu tenho provas disso. Ele agia desonestamente dentro da Previdência Social, lesava a Previdência Social nos seus Sanatórios de Paracambi com a Casa de Saúde Eiras, faturando numa mesma fatura, cobrando em categoria um de dois Estados diferentes, nessa altura Estado da Guanabara e Estado do Rio de Janeiro não eram o mesmo Estado, não havia uma fusão. Cada um recebia, cada Sanatório teria que receber por uma Superintendência diferente, em faturas diferentes. E eram classificadas em categorias diferentes, e não podiam ser pagas numa única fatura englobando os dois Estados diferentes, por uma única Superintendência, e com categorias idênticas, e na maior categoria, que remunerava mais. Então, era desonesto, isto era desonesto como era desonesto também 35 funcionários dentro dos quais 25 médicos psiquiatras serem remunerados pelo INPS, e prestavam serviço gratuitos a uma empresa, que por sua vez cobrava esses serviços do INPS, era desonesto. Agora, isso não significava que eu estivesse acusando o Presidente da República, ele podia não saber que o seu Ministro era desonesto. Aí ele teimou, e dizia, esse Brigadeiro Médico; mas se o senhor não retirar, que o ex-ministro Leonel Miranda era desonesto, o senhor está acusando o Presidente da República de desonesto. Digo: eu não retiro, não posso retirar. Uma coisa não implica na outra, não posso retirar. E ele então, teimou naquilo, e eu não retirei, e ele usou essa gravação pra me demitir da Presidência do INPS, porque o Ministro, o Presidente Médici era muito amigo do Presidente Costa e Silva. E eles então, truncaram a gravação, e levaram ao Presidente Médici a acusação de que eu tinha acusado o Presidente anterior, já falecido, Costa e Silva de desonesto. Foi por isso que eu fui demitido. Mas isso certamente, esse Brigadeiro Médico, que infelizmente eu não guardei o nome dele, ele devia estar a serviço ou da indústria farmacêutica internacional, que aqui no caso é a Multinacional no Brasil, que era poderosa, a parte poderosa; ou das entidades privadas de Assistência Médica, que prestavam serviço ou até dos dois. (MOURA, 2004, 4ª entrevista, p.9)

Em 4 de agosto de 1970, Luiz Moura foi demitido do cargo de presidente do INPS, sendo interrompida bruscamente a iniciativa da indústria farmacêutica do órgão. Em ofício enviado pelo então Ministro do Trabalho e Previdência Social, Júlio Barata, no mesmo dia, foi louvada a atuação de Moura “*pelo combate à corrupção e pelo devotamento ao trabalho, especialmente no setor da indústria farmacêutica – ponto fundamental do programa fixado para o INPS e que deverá ser integralmente mantido e levado avante, sejam quais forem os obstáculos.*” (BARATA, 1970).

Em seu discurso de despedida, proferido na cerimônia que transferiu a Presidência do INPS para Kleber Gallart, em 7 de agosto de 1970, Luiz Moura fez duras declarações contra a indústria farmacêutica privada em função das sabotagens sofridas durante sua gestão no órgão. (MOURA, 1970, pp.25-29).

Os fatos que se seguiram nos meses posteriores contestam o comprometimento de Barata com a manutenção do funcionamento da fábrica de medicamentos do INPS, já que esta, ainda no segundo semestre de 1970, foi repentinamente descontinuada. Notícias sobre o sucateamento do laboratório do INPS foram divulgadas no jornal *Tribuna da Imprensa*, de 6 de abril de 1971, que destacou o discurso do vereador por São Paulo, Oliveira Laet, em que é denunciada a atuação da indústria farmacêutica para desestabilizar a gestão de Luiz Moura e encerrar a produção de medicamentos no INPS:

aproximadamente há 3 ou 4 meses, denunciemos desta tribuna a interferência da Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica para sufocar a nascente indústria do INPS. Fomos ao Rio, responsabilizamos a essa indústria pelo afastamento do ilustre médico Luiz Moura da direção do INPS, porque Havia determinado o pleno funcionamento desta incipiente indústria que, se destinava, não a distribuir medicamentos de graça, mas a preço de custo aos interessados. O que ganhou Luiz Moura? Foi afastado pura e simplesmente pelo polvo da indústria farmacêutica. (...) Não acredito que se possa distribuir remédios de graça no Rio de Janeiro. Não acredito também em sua distribuição em São Paulo, porque aqui, como sabemos, é que se situam as indústrias farmacêuticas que não permitiram, jamais, que o INPS viesse a distribuir remédios a preço de custo aos que precisam. (TRIBUNA DA IMPRENSA, 1970, p.49)

A transferência e o sucateamento da fábrica de medicamentos do INPS foi denunciada na tribuna da Câmara Federal pelo então deputado General Florim Coutinho, do MDB, em um longo discurso disponível no Diário do Congresso Nacional de 18 de maio de 1971. Nesta fala, o deputado remonta a cronologia da fábrica do Hospital de Bonsucesso desde 1954, contando seus reveses, a ascensão e nomeação de Luiz Moura à presidência do INPS, assim como conta a possível influência da indústria farmacêutica para a demissão do mesmo. O deputado apontou como a relação de produtos fabricados pelo INPS foi reduzida de 15 para 5 medicamentos já em setembro de 1970, um mês após a demissão de Luiz Moura, sendo reduzida somente à produção de dipirona em maio de 1971. (COUTINHO, 1971, pp. 1080).

1970 (dezembro) – Finalmente, a História se repete, em 1954, a Indústria parou de funcionar para que pudesse ser transferida para as novas instalações construídas em Bonsucesso especificamente para aquele fim. Em dezembro de 1970 pretendem transferir uma indústria otimamente instalada para galpões em Benfica (antiga fábrica Pneus Brasil) onde não haverá condição de colocá-la em funcionamento em menos de dois ou três anos. (COUTINHO, 1971, pp. 1080).

Em dezembro de 1970, finalmente, as atividades da fábrica de medicamentos do INPS foram interrompidas sob a justificativa de transferência do maquinário do Hospital de Bonsucesso para novas instalações, em Benfica, também na cidade do Rio de Janeiro, para ocupar os galpões que anteriormente pertenceram à Pneus Brasil. Florim Coutinho denunciou tal transferência como responsável, assim como ocorreu em 1954, por atravancar o funcionamento da fábrica pública e atender às demandas comerciais dos laboratórios privados. O deputado ainda elencou 7 fatores que consideravam a transferência da fábrica lesiva ao Orçamento Federal:

- 1) Acabaram de ser concluídas as obras na área física da Indústria para que pudessem ser instalados os novos equipamentos adquiridos;
- 2) Em Bonsucesso foi construída uma caixa d'água com 660.000 litros de capacidade para atender à demanda da Indústria Farmacêutica do INPS;
- 3) Foi instalada uma 8ª caldeira especificamente para reforçar o fornecimento de vapor à indústria.
- 4) Os galpões da “Pneu Brasil” não dispõem de recursos acima assinalados, indispensáveis ao funcionamento da Indústria;

5) O acréscimo de 150 leitos já em funcionamento no Hospital de Bonsucesso exigiria ampliação da cozinha, lavanderia, almoxarifado, enfim de toda a infraestrutura do Hospital de Bonsucesso. Cabe ressaltar que um dos 8 prédios do Hospital se encontra vazio há cerca de 4 meses, isto é, há 50 leitos ociosos no momento.

6) Há que ressaltar que, se forem demolidas as instalações da Indústria Farmacêutica do INPS e reconstruídas para funcionar como enfermarias (ainda sem destinação quanto às Clínicas que ali funcionarão), seriam certamente os leitos hospitalares mais caros do mundo, pois custariam a destruição de um patrimônio avaliado em Cr\$ 10.000.000,00 (2 milhões de dólares).

7) A Indústria Farmacêutica do INPS já produz atualmente 10.000.000 de comprimidos mensalmente e está em vésperas de iniciar a produção dos injetáveis em grande escala. Já possui em estoque 25.000.000 de comprimidos que poderiam atender à população carente de recursos, funcionando sob a forma de salários indiretos. (COUTINHO, 1971, pp. 1080)

O discurso e apelo de Coutinho parece ter surtido resultado, já que em junho de 1971 o maquinário do INPS foi concedido ao Laboratório Farmacêutico da Marinha do Brasil. Como destacou Luiz Moura:

Coloquei em pleno funcionamento a indústria, não posso me queixar porque não obstante todas as resistências, ela realmente, efetivamente funcionou a pleno vapor, com tudo que ela podia produzir. Só que funcionou poucos meses, que foi o tempo que eu fiquei lá. Quando eu saí, houve uma marcha ré, um retrocesso, e em poucos meses ela não funcionava mais. Voltou de novo à estaca zero, ao ponto anterior. Até que o Presidente Médici, informado em discurso do deputado Florim Coutinho, do que estava se passando na indústria farmacêutica do INPS. (...) Ele então, quando viu que comprovadamente tinha sido enganado, e que a obra dele - porque isso foi iniciativa do Presidente Médici - estava sendo deturpada, estavam acabando com aquilo, estavam destruindo aquilo, que já tinha sido feito. Ele então criou a Central de Medicamentos, e retirou a indústria farmacêutica do INPS... Aliás, foi um Ato anterior à criação da Central de Medicamentos. Ele, em ato dele, determinou a retirada da indústria farmacêutica do âmbito do INPS, e entregou à Marinha para que a Marinha tomasse conta daquela indústria. Todo o equipamento...

Não sei por que ele entregou à Marinha. Talvez porque... (...) eu fiz uma denúncia do que estava acontecendo ao Centro de Informações da Marinha, CENIMAR. Quem recebeu essa denúncia, e foi comigo lá, constatando a destruição da matéria-prima, que deliberadamente foi colocada, as embalagens de fibra, colocadas ao tempo, quer dizer, um galpão foi destelhado para que chovesse em cima dessas embalagens de 100 toneladas de matéria-prima, de embalagem de fibra, para que fosse importada. Eu levei lá o Comandante Valdez, que era a segunda pessoa dentro do CENIMAR, ele não era o Presidente do CENIMAR, mas era a segunda pessoa dentro do CENIMAR - Centro de Informações da Marinha. E isso ficou tudo registrado lá. Então, é possível que ele tendo tido conhecimento disso através da Marinha, daí a ideia dele de deslocar essa Indústria para a Marinha. Acredito... GH O senhor acha que o fato de ter ido talvez para uma organização militar ela ficou mais protegida... LM Completamente protegida. (MOURA, 2004, 4ª entrevista, p.9-10).

Em entrevista concedida ao Jornal do Brasil em 10 de agosto de 1971, Luiz Moura ainda denunciou a paralisação do laboratório do INPS, afirmando que “sob pretexto de transferir a fábrica de Bonsucesso para Benfica” era encoberta a defesa dos interesses da indústria farmacêutica, até então beneficiada com o superfaturamento de matérias-primas e medicamentos que passaram a ser adquiridos e produzidos com menor custo pelo INPS:

A indústria farmacêutica do INPS importa os mesmos materiais pelos preços do mercado internacional, que são de 200 a 300% mais baixos. (...) Esta diferença nos preços das matérias-primas importadas pelos diferentes laboratórios e pelo INPS, tornando pública a fraude, deve ter originado as pressões que. Sob pretexto da transferência da fábrica, paralisaram a indústria

Na nova administração – esclarece o Sr. Luis Moura – especialmente nos últimos meses, com todas as máquinas já instaladas, a fábrica de Bonsucesso restringiu sua produção a um único tipo de medicamento – a Dipirona 500. (...)

O Sr. Luiz Moura, à parte o problema da transferência da fábrica, já coletou extenso material, provando outras irregularidades na atual administração. A denúncia de tais irregularidades a congressistas fez com que fosse obrigado a responder a uma comissão de inquérito solicitada pelo presidente do INPS: - Todo este material, junto com minha defesa, foi enviado há dias à Central de Medicamentos e ontem deixei uma cópia com o Serviço Nacional de Informações. (JORNAL DO BRASIL, 1971, p.7).

O Serviço Nacional de Informações, por sua vez, registrou a entrevista de Moura ao JB em documento confidencial emitido em 1º de setembro de 1971, sendo relatado que o ex-presidente do INPS respondia inquérito do SNI por suas declarações:

Evoluíram os acontecimentos narrados em nossa Informação 033/71/DSI/MTPS, de 30/04/71, item 5. O Dr. LUIZ MOURA - ex-presidente do INPS, vem tentando por todos os meios denegrir a administração da Autarquia, através de seus dirigentes, prejudicando a política ministerial, da qual a instituição é diretamente ligada.

Em constantes entrevistas pela Imprensa, ataca e critica a atuação do INPS, especialmente a indústria farmacêutica, com argumentos fantasiosos e dados irreais, repercutindo na opinião pública, distorcendo a imagem da previdência social, no exato momento em que se destaca e acelera a fabricação de remédios e produtos farmacêuticos já em franca expansão, dentro do programa de assistência, aprovada pela Secretaria de Assistência Médica do INPS, para distribuição farta e gratuita aos associados mais necessitados, uma das metas prioritárias do Governo.

O Sr. Luiz Moura, ex-presidente do INPS, através de várias entrevistas com dados irreais, vem atacando sistematicamente o INPS especialmente a sua indústria farmacêutica, repercutindo negativamente na opinião pública. Reles fatos tem por finalidade desprestigiar as autoridades constituídas toldas, induzindo o povo a uma imagem negativa de uma das metas do Governo. O sr. Luiz Moura, face aos seus desmandos e ataques a administração do INPS, esta respondendo a Inquérito Administrativo. (SERVIÇO NACIONAL DE INFORMAÇÕES, 1971).

A rápida progressão de Luiz Moura em sua carreira no INPS, desde vice-diretor do Hospital de Bonsucesso em 1967 até a presidência do órgão, em 1970, e as próprias declarações contidas no documento do SNI acima indicam a aprovação dos governos Costa e Silva e Médici à criação de medidas em favor de uma indústria farmacêutica nacional. É importante lembrar que no mesmo período ocorreu a criação de outro importante órgão com finalidade similar, a Fundação Remédio Popular (FURP) do Estado de São Paulo, em abril de 1968. Este órgão, também se dedicou à produção de medicamentos e matérias-primas farmacêuticas, tendo esta tendência de ampliação da atuação do Estado no setor farmacêutico potencialmente influenciado na decisão do governo, em junho 1971, de conceder o maquinário do INPS à Marinha e, logo em seguida, criar a Central de Medicamentos.

Considerações Finais

Em 25 de junho de 1971, e em resposta às desestabilizações e sabotagens ao INPS, foi criada a Central de Medicamentos, autarquia pública federal cuja finalidade era conciliar a oferta nacional de medicamentos “com as condições adequadas à capacidade aquisitiva dos beneficiários”, não apenas através da produção destes na Rede Oficial, mas também por meio da compra de especialidades farmacêuticas junto à iniciativa privada. (Decreto nº 68.806, 1971). O Presidente da República, Gal. Emílio Médici, proferiu discurso em reunião ministerial ocorrida no dia da publicação do Decreto 68.806 e ressaltou que CEME visava contribuir para que os remédios chegassem “às mãos de todos, por preços acessíveis a cada um, ou mesmo gratuitamente,

quando não houver possibilidade de pagar – eis o alto propósito da iniciativa governamental, ditada pelo imperativo de não privar da proteção do Estado faixa alguma da população brasileira.” (GAZETA DA PHARMÁCIA, ed. 470, 1971). O General ainda frisou que não era função da autarquia concorrer com a iniciativa privada, já que esta supriria camadas sociais que estavam fora do poder de compra imposto pelos preços de mercado, sinalizando o interesse do Governo de reduzir ao máximo os danos políticos, econômicos e diplomáticos consequentes da criação da CEME. (GAZETA DA PHARMÁCIA, ed. 470, 1971).

Apesar de considerada como retaliação à falta de colaboração dos laboratórios farmacêuticos com a causa social da inflação de medicamentos, tal discurso de não concorrência foi encampado por parte da mídia liberal, tendo o *Jornal do Brasil* de 26 de junho de 1971, dia seguinte à publicação do referido decreto, em artigo denominado “As etapas da Revolução”, justificado a criação da autarquia através dos números positivos obtidos na economia, do aumento das exportações e a austeridade fiscal executada na época, frisando ainda a preocupação de representantes do Governo diante de possíveis acusações de intervencionismo e paternalismo por parte da iniciativa privada. (JORNAL DO BRASIL, 1971, p.9).

O presente artigo buscou analisar a construção de uma política pública, tendo a assistência farmacêutica do INPS servido de base para as políticas criadas a partir de 1971, em âmbito federal, com a CEME. A atuação de Luiz Moura no INPS, seus depoimentos e entrevistas em jornais e revistas da época, as falas públicas de representantes da ABIF e da classe médica, como a AMG, além dos documentos de investigação contra Moura no SNI ajudam a compor parte do complexo cenário em disputa quanto à produção, acesso e distribuição de medicamentos no Brasil. A meteórica ascensão e queda deste ator na presidência do INPS indica a volatilidade e pressão política sofrida por aqueles que ocupavam tal posição na época.

Todavia, tão interessante quanto à trajetória de Moura é o resgate de sua política por grupos militares, meses depois, após denúncia de parlamentar também militar, e com participação das três forças, a partir da formação da CEME. Em resumo, é possível concluir que a atuação dos militares de alguma maneira ajudou a blindar a CEME das tentativas de interferência de grupos privados em um momento crucial para a empresa, seus primeiros anos. Essa ação foi fundamental não apenas para a estruturação da autarquia, mas também para a implementação das primeiras políticas de assistência farmacêutica no Brasil.

Referências bibliográficas

- Agência Central do Serviço Nacional de Informações. Protocolo 21668, 1º de setembro de 1971. Informação nº DSI/SI/DF – 094/71.
- AMG inicia luta contra a indústria farmacêutica do INPS. Folha de Goiás, 30 de abr. 1970. p. 3.
- BARATA, Julio. Brasília, 4 de agosto de 1970. In: Dossiê Luiz Moura, conjunto de arquivos registrados pelo ex-presidente do Instituto Nacional da Previdência Social. p. 28.
- Boletim informativo do INPS. Fevereiro de 1970. p. 5.
- BERMUDEZ, Jorge; OLIVEIRA, Maria A.; LUIZA, Vera L. Assistência Farmacêutica. In: GIOVANELLA, L. et al. (org.), Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008. pp.13-14.
- CAMPOS, Pedro Henrique Pedreira. Estranhas Catedrais: As empreiteiras brasileiras e a ditadura civil-militar, 1964-1988. Niterói: EdUFF, 2015.
- CORDEIRO, Hésio. A Indústria da Saúde no Brasil. Rio de Janeiro, Graal, 1985.
- COUTINHO, Florim. Discurso no Plenário. Diário do Congresso Nacional. 18 de maio de 1971. p.1079.
- Crítica da Associação Médica de Goiás é profundamente subversiva. Folha de Goiás, 4 de maio de 1970.
- Discurso de despedida de Luiz Moura da presidência do INPS. 7 de agosto de 1970. In: Dossiê Luiz Moura, conjunto de arquivos registrados pelo ex-presidente do Instituto Nacional da Previdência Social. pp. 25-29.
- DREIFUSS, René A. 1964: A conquista do Estado (Ação política, poder e golpe de classe). Petrópolis, Vozes, 1981.
- ESCOREL, Sarah. História das políticas de saúde no Brasil de 1964 a 1990. In: GIOVANELLA, L. et al. (org.), Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2008. pp.385-434.
- Ex-presidente diz que INPS paralisou sua indústria de remédios sob falso motivo. Jornal do Brasil, 20 de agosto de 1971. p. 7. Disponível em: http://memoria.bn.br/DocReader/docreader.aspx?bib=030015_09&pasta=ano%20197&pesq=Dipirena%20500&pagfis=215911. Acesso em: 16 jul. 2024
- EVANS Peter. A Tríplice Aliança: as multinacionais, as estatais e o capital nacional no desenvolvimento dependente brasileiro. Rio de Janeiro: Zahar Editores; 1980.
- Gazeta da Pharmácia: órgão independente, informativo e defensivo dos interesses da Pharmacia (RJ). Edição 457, maio de 1970. p. 1. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=029548&pesq=ABIF&pasta=ano%20196&pagfis=9342>. Acesso em: 16 jul. 2024.
- Gazeta da Pharmácia: órgão independente, informativo e defensivo dos interesses da Pharmacia (RJ). Edição 458, junho de 1970. p. 3. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=029548&Pesq=ABIF&pagfis=9378>. Acesso em: 16 jul. 2024.
- Gazeta da Pharmácia: órgão independente, informativo e defensivo dos interesses da Pharmacia (RJ). Edição 470, junho de 1971. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=029548&Pesq=Central%20de%20Medicamentos&pagfis=9770>. Acesso em: 16 jul. 2024.
- HOCHMAN, Gilberto. De inapírios a cardeais da Previdência Social: a lógica da ação de uma elite burocrática. Rio de Janeiro, dissertação de mestrado, Iuperj, 1990.

Hospital Ana Nery ampliou funcionamento. *Jornal da Bahia*, 7 de jul. 1970.

INPS dá a maior parte dos remédios. *Gazeta do Povo* (Curitiba), 1 de ago. 1970.

INPS dará os remédios que o doente não puder comprar. *O Globo*, 4 de mar. 1970. p. 5. Disponível em: <https://acervo.oglobo.globo.com/consulta-ao-acervo/?navegacaoPorData=197019700304>. Acesso em: 16 jul. 2024.

Jornal de Comércio, 7 de agosto de 1971. Disponível em: http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=364568_16&pesq=CEME. Acesso em: 16 de jul. 2024.

Jornal do Comércio, 12 de outubro de 1971. Disponível em: http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=364568_16&PagFis=9570&Pesq=Central%20de%20Medicamentos%20CEME. Acessado em: 7 de setembro de 2022.

Jornal O Povo (Fortaleza). 1º de agosto de 1970.

LUCCHESI, Gilberto. *Autonomia e Dependência no Setor Farmacêutico: um estudo da Central de Medicamentos (CEME)*. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública/FIOCRUZ; 1991. (Dissertação de mestrado).

MARQUESINI Ana M.B.G. CARMO, Gerson T. *Assistência farmacêutica - Análise sistêmica Institucional da Central de Medicamentos: CEME*. *Revista de Administração Pública*. 1980;14(1):127-78.

MENDONÇA, Sonia R. *Estado e Economia no Brasil: opções de desenvolvimento*. 4ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2012. p. 67-69.

MOURA Luiz. *Memória da Assistência Médica da Previdência Social no Brasil*. Luiz Moura. Rio de Janeiro: Fiocruz/COC; 2004.

Na reunião ministerial o Governo deixou claro o intuito de não competir com os laboratórios no fabrico de remédios. *Jornal do Brasil*, 26 de jun. 1971. Disponível em: http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=030015_09&PagFis=1463&Pesq=CEME. Acesso em: 16 jul. 2024.

Novo Presidente do INPS promete humanizá-lo. *O Globo*, 25 de fev. 1970. p. 5. Disponível em: <https://acervo.oglobo.globo.com/consulta-ao-acervo/?navegacaoPorData=197019700225>. Acesso em: 16 jul. 2024.

OLIVEIRA, Jaime A. de; TEIXEIRA, Sonia M.F. (Im)previdência Social: 60 anos de história da Previdência no Brasil. Petrópolis, Vozes, 1985.

O que o INPS quer é remédio mais barato. *Correio da Manhã*, 26 mar. 1970. Disponível em: http://memoria.bn.br/DocReader/Hotpage/HotpageBN.aspx?bib=089842_08&pagfis=3976&curl=http://memoria.bn.br/docreader. Acesso em: 16 jul. 2024.

PAIM, Jairnilson. *Conjuntura da transição democrática: da criação do cebs à constituição*. In: *Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica*. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008, pp. 69-152.

Posse do Presidente do INPS. *O Previdenciário: órgão oficial informativo da União dos Previdenciários do Brasil*. Ano X, nº 19, maio de 1970. p. 3.

Previdência iniciou distribuição de medicamentos gratuitos. *A Gazeta de Florianópolis*, 27 jul. 1970.

PRADO, Luís André. *Indústria Farmacêutica e Cidadania*. São Paulo, Editora ABIFARMA, 1997.

SANTANA Matheus S. Central de Medicamentos (CEME): políticas de assistência farmacêutica no Brasil da ditadura civil-militar. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) - Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro; 2022.

SINGER, Paul. A Crise do "Milagre": interpretação crítica da economia brasileira. 4 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1978.

Tribuna da Imprensa, 18 de setembro de 1970.

Uma solução para o remédio sair barato. O Estado de São Paulo, 18 de mar. 1970. p. 16. Disponível em: [https://acervo.estadao.com.br/pagina/#!/. Acesso em: 16 jul. 2024.](https://acervo.estadao.com.br/pagina/#!/)

LIGAÇÃO ALTERNATIVE

<https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/caminhosdahistoria/article/view/8126/7751> (pdf)

AmeliCA

Disponível em:

<https://portal.amelica.org/ameli/journal/507/5075138009/5075138009.pdf>

Como citar este artigo

Número completo

Mais informações do artigo

Site da revista em portal.amelica.org

AmeliCA

Ciência Aberta para o Bem Comum

Matheus Santana

**VOZES DIVERGENTES: DEFENSORES E CRÍTICOS DAS
POLÍTICAS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DURANTE A
DITADURA CIVIL-MILITAR (1964-1974)**

**VOCES DIVERGENTES: DEFENSORES Y CRÍTICOS DE LAS
POLÍTICAS DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA DURANTE LA
DICTADURA CIVIL-MILITAR (1964-1974)**

**DIVERGENT VOICES: DEFENDERS AND CRITICS OF
PHARMACEUTICAL CARE POLICIES DURING THE CIVIL-
MILITARY DICTATORSHIP (1964-1974)**

Caminhos da História

vol. 29, núm. 2, p. 92 - 112, 2024

Universidade Estadual de Montes Claros, Brasil

revista.caminhosdahistoria@unimontes.br

ISSN: 1517-3771

ISSN-E: 2317-0875

DOI: <https://doi.org/10.46551/issn.2317-0875v29n2p.92-112>



CC BY-NC 4.0 LEGAL CODE

**Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial 4.0
Internacional.**