

Ciclo de Debates sobre Bioética, Diplomacia e Saúde Pública

**“Ciência, tecnologia e inovação em saúde:
Conquistas e obstáculos em um mundo sem fronteiras”**

Samira Santana de Almeida

RELATÓRIO

1. Apresentação

O presente relatório apresenta o sétimo encontro do ano de 2012 do “*Ciclo de Debates sobre Bioética, Diplomacia e Saúde*”, promovido pelo Núcleo de Estudos sobre Bioética e Diplomacia em Saúde (NETHIS), em parceria com o Programa de Pós-Graduação em Bioética da Universidade de Brasília (UnB), com apoio da Direção Regional de Brasília da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ Brasília) e da OPAS/OMS/Brasil.

Esta reunião do Ciclo tratou do tema “**Ciência, tecnologia e inovação em saúde: conquistas e obstáculos em um mundo sem fronteiras**” e contou com a participação, como palestrantes: *Moisés Goldbaum*, Professor-Doutor do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP. E *Christophe Rérat*, Coordenador da Unidade de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa da OPAS/OMS no Brasil. Como Coordenador da mesa, o evento contou com a presença do *Dr. José Paranaguá de Santana*, Assessor do Centro de Relações Internacionais em Saúde e Coordenador do NETHIS.

A seguir, será apresentada a descrição da palestra, com reflexões que podem ser incorporadas ao NETHIS a partir dos debates do Ciclo. Ao final, a título de considerações finais, o resultado do debate é interpretado na forma de temas que podem ser objeto de trabalho por este Núcleo de Estudos, no sentido de que possam ser problematizados e estudados, contribuindo, assim, para a produção científica do NETHIS.

2. Ciência, tecnologia e inovação em saúde: conquistas e obstáculos em um mundo sem fronteiras.

Palestrantes: *Moisés Goldbaum; Christophe Rérat*

Coordenador: *José Paranaguá de Santana*

Data: *27 de Setembro de 2012*

Local: *Fiocruz Brasília*

Paranaguá introduz as apresentações falando da desigualdade como um marco da cooperação, se vista de uma maneira crítica. As diferenças de poder científico e tecnológico, assim como o intercâmbio da mesma estão sob esse marco. Embora existam trocas, ocorre uma piora das diferenças daquilo que poderia ser chamado de felicidade (condições de saúde) entre países desenvolvidos e subdesenvolvidos. Por que isso acontece?

Moisés Goldbaum fez sua apresentação utilizando slides, com o tema central: “*Políticas de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde*”. Ele mostra a experiência do Brasil na área da ciência, tecnologia e inovação e ressalta que ela tem servido de exemplo para outros países se espelharem. Partindo dos movimentos gerados na ABRASCO e devido à comunidade ativa, conseguiu-se resgatar a cientificidade da área da saúde pública no Brasil. A credencial maior é pela respeitabilidade científica da saúde coletiva brasileira, embora os aspectos políticos também tenham bastante peso.

A Fiocruz tem uma importância nos movimentos sociais, principalmente em Moçambique, na produção de retrovirais. Por outro lado, temos outra instância do Brasil, que é a CAPES, com programas específicos de apoio de pessoal de pessoas da América Latina. São programas integrados de doutorado, por exemplo, além do transplante de programas de pós-graduação em países da América Latina na área da saúde. A política de intercâmbio é baseada nos moldes da cooperação sul-sul, esta que altera a dependência da relação norte-sul.

Os marcos relevantes da evolução da C&T&I/Brasil intentam uma inovação passível de ser uma política de Estado, seguindo o exemplo do SUS. Para elucidar essa história, ele cita algumas instituições de grande relevância, como a FAPESP: agência de



NETHIS

NÚCLEO DE ESTUDOS SOBRE
BIOTÉCNICA E DIPLOMACIA EM SAÚDE

fomento exemplar para o mundo, fruto da comunidade científica paulista e se constitui como uma grande força do desenvolvimento científico paulista e brasileira; o Centro Técnico e Espacial e ITA, que trouxeram grande progresso; o CNPq, que tem passado por processo de transformação; a CAPES, criticada por alguns pelo seu sistema de avaliação, mas é elogiada por promover a pesquisa; o IMPE, que estabelece condições para que o indivíduo se aprofunde na área de produção científica exclusivamente; FINEP, que tem o apoio das instituições; IES, estabelecido em todo o Brasil e estados/USP em 1934; a criação do MCT, hoje MCTI, trata-se de um importante marco; os Fundos Setoriais, criados na década de 90 e, por fim, o INCT, são marcos que consolidam a área de ciência e tecnologia no Brasil.

Em relação à situação da produção de C&T&I/Brasil, Gouldbaum diz que o Brasil representa a porcentagem de 1,8 a 2% da produção mundial, girando em torno de 40000 trabalhos publicados (2009). Com formação de 12 mil doutores ao ano. O programa de ciência sem fronteiras busca o intercâmbio na cooperação e formação. No entanto, temos muito a subir na base ISI, pois nos encontramos no 13º lugar, com um crescimento de 12% em artigos publicados. Quanto às patentes, os dados são: 1994 – 60; 1999 – 86; 2004 – 105; 2009 – 102. Portanto, houve uma queda nas produções recentes.

Quanto ao processo de construção da PNCTIS, um marco relevante foi a 1ª Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia (1994). Consta no artigo 200, inciso V da Constituição Brasileira de 1988 – das competências do SUS: incremento no desenvolvimento científico e tecnológico na área da Saúde. A Política Nacional de Ciência e Tecnologia como componente da Política Nacional de Saúde. O PNCTIS deve pautar-se no “compromisso ético e social de melhoria das condições de saúde da população, considerando as diferenças regionais e buscando a equidade”.

Os princípios organizativos do SUS, aplicados à CT&IS são: Integralidade, adoção de abordagem extensiva compreendendo todo o complexo produtivo; Equidade, com geração de conhecimento adequado às diferentes necessidades de saúde dos segmentos sociais; Universalidade, com a produção e disponibilização do conhecimento para o conjunto da população. As diretrizes do SUS são: descentralização-regionalização; hierarquização; participação social. É importante pensar a questão da

centralização sudeste e sul, sua proposta é desconcentrar e não descentralizar. O papel das conferências nacionais no Brasil é fundamental, por terem a representação de entidades diversas, que permitem o controle dessas ações.

Em 94 o termo inovação não existia. Por isso, foi necessária a criação do Decit (2000), pautada nos princípios de indução do sistema de fomento científico e tecnológico, devido à ausência de prioridades de pesquisa em saúde. Assim como a indução de pesquisa pelos estores do MS, tendo fomento por encomenda direta. Contudo, o Decit não atendia à demanda, pelo fato da novidade do setor saúde conversando com o setor de tecnologia. A grande meta é reconhecer demandas e igualar as importâncias. Para isso, foi criada a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos no âmbito do Ministério da Saúde (2003), com o objetivo de formular, implementar e avaliar a PNCTIS.

Em 2004, ocorreu a 2ª Conferência Nacional de C&T&I em Saúde, com as seguintes características: intersetorial, com importante parceria entre os Setores de Ciência e Tecnologia, Educação e Saúde; expressiva participação da sociedade; aprovação da PNCTIS; aprovação da Agenda Nacional de Prioridade de Pesquisa em Saúde.

Os marcos conceituais da PNCTIS são: equidade, para tentar responder o desafio colocado por Paranaguá; respeito à vida e à dignidade; pluralidade metodológica, havia uma suspeita de que a saúde pública não é considerada como ciência. O campo científico tem de ser desenvolvido em todas as áreas, das básicas às aplicadas. Trata-se de tentar responder as questões englobando a cadeia do conhecimento. Quanto aos princípios, ele ressalta o mérito científico, é preciso ter rigor para fazer ciência. A comunidade científica tem problemas em discutir relevância, o que cabe ao SUS. Diálogo entre gestores e cientistas. Controle social, participação mais consequente das políticas de C&T.

As estratégias consistem em promover maior articulação entre MCT e MS, com a junção do Fundo Setorial de Saúde com o Fundo Setorial de Biotecnologia, havendo assim, uma cooperação técnica entre esses ministérios. Ele propõe que o MS seja o gestor maior do sistema de saúde federal, haja vista que os ministérios, em geral,

conversam pouco entre si. Não cabe ao MS o fomento em pesquisa, por isso a importância da cooperação técnica entre MCT e MS, além da articulação em prol do acompanhamento à Política Industrial com outras instituições: MDIC; ABDI; Conselho Federal de Ciência e Tecnologia.

Quanto à Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (ANPPS), foram considerados os seguintes aspectos: estágio atual dos conhecimentos científicos e tecnológicos; capacidade instalada para a investigação em saúde; identificação dos grupos de problemas prioritários em saúde; incorporação de pesquisas que compreendam toda a cadeia de conhecimento; articulação de todas as instâncias de formulação e fomento de políticas de C&T em saúde; competitividade econômica e social em nível nacional e internacional.

Os mecanismos de fomento são: editais para atender a ANPPS; Programa de pesquisa para o SUS, com gestão compartilhada em saúde pelos Estados; oferta de recursos incrementais ao sistema de C&T; apoio a projetos estratégicos de desenvolvimento tecnológico e de Avaliação de Tecnologias em Saúde.

Com a criação do Sistema Nacional de Inovação em Saúde, prioriza-se uma melhor articulação intersetorial das produções científicas e tecnológicas com o setor produtivo público e privado. A garantia de autosuficiência nos itens estratégicos para o país é uma consequência dessa nova dinamização, sobretudo nas políticas industriais, com a produção de vacinas, reagentes para diagnóstico, fitomedicamentos, fármacos e medicamentos, equipamentos e materiais.

Por fim, ele relata a experiência da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, com a implantação da PNCTIS, gerando a criação do sistema estadual de inovação em saúde. Destaca-se a articulação entre os agentes e atores, são eles: comunidade científica; IES; agência de fomento – FAPESP; setor produtivo; IBt, IAL, FURP; MS. Visando sempre um desenho de projeto de inovação que atenda às demandas do SUS paulista. Os países do hemisfério sul são carentes de pesquisa clínicas, permanecendo dependentes dos países do norte. É preciso fazer uma articulação entre universidades e indústrias nacionais, para desenvolvimento de produtos inovadores. A cooperação

requer implementação nacional, para abrir espaço para a cooperação internacional em saúde.

Ciência, tecnologia e inovação em saúde: Contexto Regional e Global – Christophe Rérat

Rérat apresentou, por meio de slides, questões concernentes aos principais desafios, às prioridades sanitárias e dados do Mercado Farmacêutico: os BRICS, sobre as iniciativas regionais e globais de cooperação e acerca das ferramentas para aprimorar o acesso e inovação nas Américas.

Esses desafios são: medicamentos e tecnologias da saúde (TS) não são sempre considerados como produtos estratégicos para a Saúde Pública; fragmentação e segmentação dos sistemas de saúde: mecanismos de proteção social frábil para garantir o acesso e a cobertura; falta de integração das Políticas Farmacêuticas com as Prioridades Nacionais de SP; proliferação de novas tecnologias com poucas evidências, ou seja, benefícios terapêuticos e custos sempre mais elevados; aumento dos produtos BioTec; falta de inovação tecnológica e orientação das prioridades de SP; proliferação de acordos comerciais; aumento de custos de TS e da demanda interna.

As prioridades em saúde – BRICS é: promover acesso universal à TS e fortalecer Sistemas de Saúde; fortalecer capacidades regulatórias; facilitar troca entre ARN; promover o uso de plataformas para compartilhar conhecimento sobre medicamentos e TS; fomentar novas iniciativas para rapidamente aumentar o acesso a medicamentos dentro dos sistemas de saúde; promover o uso de evidências científicas para a tomada de decisão; identificar necessidades globais e insumos para doenças negligenciadas (medicamentos, vacinas e diagnósticos); melhorar a prevenção e controle de doenças não transmissíveis.

Como estratégia Regional apoiada pela OPAS/OMS com países membros e parceiros, ele enumera as seguintes ações: medir acesso a medicamentos como parte da resposta aos ODM; estratégia de medicamentos genéricos nas Américas; fortalecer a resposta via o Fundo Estratégico da OPAS; enfrentar desafios do acesso a medicamentos de alto custo ou de fonte limitada; monitorar a implementação e gestão de PI sobre acesso à TS; regulação econômica de TS; mapear marcos regulatórios para

PI (abordagem Sub-regional); mapear as capacidades nacionais de Inovação; mapear as capacidades nacionais de produção de insumos estratégicos.

Rerát fala da criação de uma ferramenta para facilitar o acesso ao conhecimento científico – uma plataforma composta por uma série de ferramentas virtuais para apoiar e promover a inovação, acesso, uso racional e regulação na área de medicamentos e tecnologias sanitárias essenciais e estratégicas desde a perspectiva da saúde pública e para atender as prioridades de saúde da região. Os endereços são:

- <http://new.paho.org/bra/>
- <http://prais.paho.org/rscpaho/>
- www.paho.org/medicines&biologicals
- www.who.int/medicines

Paranaguá conclui dizendo que a expressão “mundo sem fronteiras” é demasiadamente utópica, sobretudo se permanecemos com os paradigmas da separação e disparidade entre países. Ele questiona essa nova nomenclatura convencionada de BRICS, por se tratar de países tão diferentes entre si, embora expresse as realidades de países tão singulares como é o caso do Brasil.

DEBATE – Principais Pontos:

A primeira colocação foi a respeito das lutas dentro do campo político da saúde. Ela faz uma ironia, por meio do paralelo da antiga medicina com os médicos atuais. Ocorre uma grande luta pela informação em saúde, onde a faculdade é corrompida pelo mercado. Não se prima pela prevenção básica e as coisas são voltadas ao consumo das tecnologias farmacêuticas. Ela fala das propagandas enganosas dadas pela indústria e questiona: Onde devemos aplicar? Em inovação? Ou melhorar os conhecimentos? Temos que rever alguns pontos, com análises críticas nesse sentido.

Eles respondem que existem problemas políticos, biológicos e sociais. São passos que estão sendo dados, não se trata de trabalhar só em uma área, temos de trabalhar todos os atores sociais, com educação e com inovação. Quem vai dar conta da inovação é a indústria e não a universidade. Ele relativiza o comentário dela, no sentido



NETHIS

NÚCLEO DE ESTUDOS SOBRE
BIOÉTICA E DIPLOMACIA EM SAÚDE

da prevenção, inclusão social. Existem coisas bem sucedidas, como a questão das vacinas. Ele fala da Bireme e do Scielo, como exemplos de base de dados de acesso à informação aos gestores. Rerát complementa dizendo que a pesquisa tem de ser orientada pelas necessidades sanitárias da saúde pública e não pelos ditames do mercado. Não podemos fazer nada sem a indústria, e esta tem que trabalhar em comunhão com as universidades. Ele concorda que a inovação tem de estar voltada para a prevenção de doenças das populações. A informação também é fundamental.

Outra participante coloca a hegemonia cultural em que vivemos, com o controle de fitoterápicos e o caso de parteiras. O valor agregado às políticas de fitoterápicos é problemático, devido à propriedade intelectual que não permite um melhoramento efetivo da população. Foi levantada também a questão da dificuldade em lidar com saúde em locais inóspitos. Como fazer com que a indústria capitalista libere acesso à pesquisa na área da prevenção, uma vez que ficou claro que a indústria farmacêutica que domina o mercado? E, por fim, foi feita a consideração de que as áreas da economia e sociologia têm muitas contribuições a dar nesse sentido.

Goldbaum fala da fitoterapia e da sua importância. Estamos em um mundo capitalista e temos de nos adaptar a ele, com competitividade interna e externa. Temos que trabalhar a prevenção, a terapêutica, para estar atuando em todos os campos. As mazelas são muitas, temos que dar os primeiros passos e não é possível um imediatismo. Existe uma mediação necessária, que requer tempo de estudo e aplicação. Para tal, a importância da economia da saúde e das áreas em crescimento é fundamental para colaborar com os processos de CT&I.

Rerát coloca que apenas duas, das dez ou quinze multinacionais, estão trabalhando em inovação em antibióticos. A produção do conhecimento tem de ser em parceria, de maneira sinérgica para ser eficiente. Paranaguá conclui o debate dizendo que a função do NETHIS não é propor soluções e sim gerar discussões e reflexões no campo da saúde. Por meio de uma nova acepção da saúde, que envolve: comida, transporte; produção de tecidos; antibióticos; vacinas; saneamento; chamados condicionantes de saúde. Este derradeiro comentário resume as **considerações gerais** advindas desse debate.