

A IMPORTÂNCIA DO ACESSO LIVRE À ICTS PARA O SUS

O contexto de desenvolvimento da Política de Saúde e da Política Informação Científica em Saúde.

O INÍCIO DA MUDANÇA

- Nos anos 1970, o Brasil enfrentava uma profunda crise política, econômica e social cujos impactos foram sentidos no acesso à informação científica em saúde.

Ex: O caso da Dengue no Brasil

- Na década seguinte iniciou-se o processo da “**abertura**” política no país.

O MOVIMENTO PELA REFORMA SANITÁRIA

- Em meados de 1980, com o processo de **Abertura** política vivia-se um clima de reconstrução nacional. Fortaleceu-se o “Movimento Sanitário” que preconizava a necessidade urgente de uma reforma na saúde brasileira.



A 8ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

- Em 1986, presidida por Sérgio Arouca, foi realizada a 8ª Conferência Nacional de Saúde afirmando a “saúde como um direito de todos e dever do Estado”.
- O Ministro da Saúde era Roberto Santos também defensor da reforma sanitária.



A 8ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

- A nova concepção ampliada de Saúde contemplava o seu caráter intersetorial e, nesse sentido, a 8ª CNS afirmou o acesso à Educação, à Informação e à Comunicação como pré-requisitos do direito à saúde e à cidadania o que foi inscrito no texto constitucional de 1988.

O CAMPO DA SAÚDE NO BRASIL

- O campo da Saúde no Brasil torna-se bastante amplo considerando-se as dimensões sociais, econômicas e políticas do novo conceito da Saúde Coletiva e de suas articulações intersetoriais, tendo como objeto o ser humano, em toda a sua complexidade.
- Dado o conceito brasileiro de Saúde Coletiva e o caráter público do SUS, incluindo o universo da saúde pública além da saúde privada, observa-se a dimensão Informacional da Saúde e a diversidade dos interesses envolvidos em cada uma de suas vertentes e a magnitude dos embates que ocorrem cotidianamente neste campo.

A NOVA CONSTITUIÇÃO BRASILEIRA

- Finalmente, no dia 5 de outubro de 1988 foi promulgada a 5ª Constituição Federal do Brasil, que no Título VII – Da Ordem Social, no Capítulo II – Da Seguridade Social, na Seção II – Da Saúde, pelo artigo 196 inscreve: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário as ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988).

A INFORMAÇÃO COMO DIREITO

- A Constituição brasileira avançou no reconhecimento dos direitos civis e inscreveu o acesso à Informação como dever do Estado e direito de cidadania.
- Cabe ao Estado investir no desenvolvimento de políticas públicas que elevem o país a um novo patamar de desenvolvimento técnico-científico e cultural capaz de responder as imensas dívidas sociais e ao déficit de informação disponível para a tomada de decisão individual e/ou coletiva.



A POLÍTICA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

- Neste cenário torna-se evidente o papel estratégico da Informação Científica para o desenvolvimento da C&TS, a atenção em saúde, a gestão do SUS e a participação social, elementos constitutivos dos pilares do que se poderia chamar de uma Política Brasileira de Informação em Saúde.

A POLÍTICA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

- Hoje, no Brasil, vive-se um paradoxo:

Ao mesmo tempo em que a informação científica é reconhecida como bem público e direito de cidadania, devido à atual política científica vigente no país, o seu acesso permanece restrito, limitando assim o seu compartilhamento e uso, essenciais para a geração de novos conhecimentos e avanços na melhoria da qualidade de vida e da saúde individual e coletiva.

A RESTRIÇÃO DO ACESSO AOS RESULTADOS DA PESQUISA

- Embora a pesquisa no Brasil seja desenvolvida no âmbito de um sistema público de saúde e financiada por recursos públicos, o seu acesso permanece restrito, devido à atual política de avaliação de mérito científico adotada pelas agências brasileiras de fomento à pesquisa, baseadas nos critérios do Institute for Scientific Information (ISI).

AS JUSTIFICATIVAS PARA ADESÃO AOS CRITÉRIOS DE MÉRITO CIENTÍFICO BASEADOS NO ISI

- Porém visando a inserção do Brasil no cenário internacional da ciência, os órgãos brasileiros de gestão e fomento à pesquisa adotaram os critérios do ISI como o instrumento principal de avaliação do mérito da pesquisa e dos pesquisadores brasileiros.
- Nesse sentido discute-se sobre a oportunidade, ou não, de aplicação dos critérios do ISI nos países em desenvolvimento sem nenhuma ponderação ou consideração sobre questões científicas, culturais e técnicas e/ou e sem nenhum fator de adequação desses critérios aos padrões da ciência dos referidos países, o que pode distorcer o objetivo do próprio processo avaliativo.

A DEPENDÊNCIA BRASILEIRA DAS PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS ESTRANGEIRAS

- O Brasil possui poucas publicações científicas indexadas no *Science Citation Index* e, segundo Kuramoto (2006), apesar do crescimento da produção científica brasileira, parte significativa dessa produção continua sendo publicada em periódicos científicos de editores comerciais internacionais o que torna o país cada vez mais dependente das publicações estrangeiras.

A INADEQUAÇÃO DOS CRITÉRIOS ISI À PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA

- Um estudo realizado por Martins (2007) verificou que o ISI só analisa publicações em inglês e não prioriza periódicos que tratam das chamadas doenças negligenciadas, considerada como tema estratégico para a política de saúde do Brasil.
- Martins analisa ainda a atuação das redes de pesquisa sobre doenças da pobreza e a prioridade das agendas de pesquisa e de financiamento em saúde dos países ricos. Observa que as prioridades são decididas pelas principais agências internacionais de financiamento que não investem em pesquisa para o desenvolvimento de vacinas e novas drogas uma vez que estas doenças não interessam a indústria farmacêutica.

A INADEQUAÇÃO DOS CRITÉRIOS ISI À PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA

- Este Pesquisador conclui que estas agendas não têm relação com as prioridades pactuadas pelos organismos internacionais como os objetivos do milênio e, portanto não estão contempladas nas políticas de financiamento destes países e que tema “doenças negligenciadas” também não é de interesse para os editores dos periódicos científicos de grande circulação.
- Ao mesmo tempo criam-se constrangimentos para a adesão dos pesquisadores as estratégias do Acesso Livre e ao rompimento com o modelo atual de comunicação científica.

A INVISIBILIDADE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA

- O atual modo de publicação em acesso restrito favorece a invisibilidade da informação sobre os resultados das pesquisas dos países em desenvolvimento, dificultando o seu compartilhamento que, como visto, se constitui num dos pilares da inovação, em especial sobre as doenças negligenciadas.

O DEBATE NA 2ª CNCTIS SOBRE O RECONHECIMENTO DE MÉRITO

O então Presidente do CONASEMS questiona os critérios adotados para avaliar o mérito da produção de conhecimento desenvolvida no âmbito dos serviços de saúde:

- Como legitimar nossa produção?
- Como garantir a certificação dos nossos cursos de pós-graduação? Serão os papers clássicos da saúde pública uma grande referência de produção e disseminação de nossas teses? Ou temos que nos equiparar à produção das ciências naturais, das ciências duras como a Física, Química?
- Muitas vezes a produção do nosso sistema municipal de saúde é taxada de literatura cinza, já que retrata a produção em serviço; mas a produção em serviço é produção científica, é reflexão da prática, do cotidiano dos nossos atores sociais. Esta Conferência pode traçar eixos importantes para desenvolver nosso conhecimento.
- E conclui sua crítica chamando a atenção dos gestores da política científica brasileira que não reconhecem a importância da prática em saúde, como uma etapa do processo científico no campo.

O IMPACTO DE QUESTÕES CULTURAIS NAS ESCOLHAS DOS PESQUISADORES BRASILEIROS

Nessa discussão, Machado (2005) faz a seguinte indagação:

- “Proliferação das publicações digitais e mudanças culturais – por que não o acesso aberto? [...] para os autores, a razão de publicar não é apenas a visibilidade, mas a autoridade e o prestígio. E um dos problemas da difusão do acesso aberto é a grande diversidade de interesses envolvidos”, aliados à necessidade de mudanças culturais.
- Para Machado, o maior problema para difusão do acesso aberto diz respeito a determinadas valores pessoais estimulados pela competição pelo mérito científico que ele classifica como a manutenção de práticas culturais arraigadas, a falta de conhecimento sobre as melhores práticas e por último aquela que ele classifica como “a mais tacanha das razões, que é a luta pelo poder”.

O IMPACTO DE QUESTÕES CULTURAIS NAS ESCOLHAS DOS PESQUISADORES BRASILEIROS

Em suas conclusões, Machado (2005) afirma que:

- “a maior resistência ou barreira para melhor disseminação das publicações digitais, infelizmente, é o conservadorismo acadêmico”. Segundo o autor, “há um choque entre o compartilhamento do saber com base na ação coletiva e as velhas práticas que agem em sentido contrário facilitando a concentração e privatização do saber, enquanto uma forma de poder”.
- Este antagonismo “reflete as diferenças de matrizes ideológicas e comportamentais conflitivas que afetam não apenas o campo acadêmico, mas também os campos cultural, social e econômico”.

O PROBLEMA PARA INCLUSÃO DOS PESQUISADORES BRASILEIROS NO CENÁRIO INTERNACIONAL

- Um estudo brasileiro realizado por Meneghini, Mugnaini e Packer (2006) sobre as características do fluxo de informação científica, baseado em indicadores da SciELO e do Journal Citation Reports (JCR), já havia concluído que a criação do Portal SciELO, não resolveu o problema da inclusão de pesquisadores brasileiros na comunidade científica internacional.
- O referido estudo constatou que os periódicos com orientação nacional, ou seja, os periódicos nacionais que publicam trabalhos sobre temas do contexto e interesse local, citam e são citados principalmente por periódicos nacionais e a mesma relação se dá nos âmbitos das publicações de orientação internacional.

O CHAMADO “JEITINHO BRASILEIRO” APLICADO NA COMUNICAÇÃO CIENTÍFICA

- Estima-se que pesquisadores brasileiros do campo da saúde para melhor se colocarem nesse ranking, buscam orientar suas pesquisas para aqueles temas de maior interesse para os países centrais e, desse modo, conseguir publicar seus trabalhos nos periódicos de países desenvolvidos de grande impacto na comunidade científica internacional.

O DES-COMPROMISSO SOCIAL COM A CIÊNCIA

- Isso contribui para desencadear, no Brasil, um ciclo perverso no qual a pesquisa na área da saúde, financiada com recurso público nacional, gera um artigo que é publicado num periódico internacional. Dessa forma, os trabalhos brasileiros de interesse internacional não contribuem para aumentar a visibilidade das publicações nacionais, uma vez que são publicados lá fora.
- Além disso, para acessar o artigo, a instituição que financiou a pesquisa e o trabalho do pesquisador tem que pagar também pela aquisição do periódico. Caso contrário, esse trabalho, embora trate de questões relacionadas ao contexto local, torna-se invisível para boa parte dos profissionais brasileiros, que são os mais interessados no conhecimento divulgado.

A PESQUISA EM SAÚDE NO BRASIL

Porém apesar das barreiras à produção científica dos países em desenvolvimento, o Brasil segue ampliando a sua produção.

Em 2004, a área da saúde desenvolveu aproximadamente um terço de toda a atividade de pesquisa no país.

A distribuição geográfica da pesquisa apresentava o mesmo padrão de concentração regional:

- 63% dos grupos estão na região Sudeste,
- 17% na região Sul, 13% na região Nordeste,
- 5% na região Centro-Oeste e 2% na região Norte (GUIMARÃES, R. 2006).

O DESAFIO PARA O DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO EM SAÚDE

- Analisando o cenário e as perspectivas para o desenvolvimento científico no campo da saúde, no Brasil, Morel (2006) admite que há um grande desafio a ser enfrentado no país, uma vez que houve um investimento em pesquisa, desenvolvimento tecnológico e inovação **porém** sem os necessários esforços em Educação.
- Não se investiu no desenvolvimento de uma política industrial que articulasse a academia, o governo e o setor produtivo.

O DESAFIO PARA O DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO SOBRE AS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS

- Visando estimular o desenvolvimento científico e a inovação em saúde, em doenças negligenciadas, o Ministério da Saúde vem lançado editais em parceria com o MCT, MEC, fundações de amparo à pesquisa e secretarias estaduais de saúde e de ciência e tecnologia.
- Em 2009, foi criada a Rede de Pesquisa sobre uma das doenças de maior incidência na região da Amazônia Legal – a malária e a rede dengue de caráter inter-regional e interdisciplinar.

O DESAFIO PARA O DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO SOBRE AS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS

Em 2008, foram criados os Institutos Nacionais de Ciência e Tecnologia (INCT), sobre o tema das doenças negligenciadas, destacam-se:

- O INCT em Tuberculose;
- O INCT de Gestão da Inovação em Doenças Negligenciadas;
- O INCT de Biotecnologia Estrutural e Química Medicinal em Doenças Infeciosas;
- e o INCT de Vacinas.

AS FALHAS PELA NEGLIGÊNCIA

Apesar dos investimentos brasileiros na criação dos institutos nacionais de ciência e tecnologia com vistas à inovação, segundo Morel (2008) que essas doenças persistem devido a diferentes causas entendidas como “falhas” classificadas em três tipos:

1) falha de ciência: conhecimento insuficiente;

2) falha de mercado: custo proibitivo dos medicamentos ou vacinas;

3) falhas de saúde pública: medicamentos baratos ou mesmo gratuitos, que não são utilizados devido a planejamento deficiente.

A ORGANIZAÇÃO DO MOVIMENTO PELO ACESSO LIVRE

- Visando o fortalecimento e o avanço da Ciência, a partir de Santa Fé, os pesquisadores sensíveis a importância da ampliação do acesso à informação científica passaram a se constituir como um Movimento organizado com reuniões periódicas para discutir as novas estratégias de desenvolvimento da política de Acesso Livre.

A VIA VERDE DO ACESSO LIVRE

Na Reunião do Movimento, realizada em Budapeste, foram definidas 2 estratégias para viabilizar o Acesso Livre:

- Na Via Verde, materializada no Repositório Institucional (RI) o autor realiza o arquivamento de trabalhos já publicados ou aceitos para publicação, relatórios de pesquisa e outros documentos, incluindo aqueles sem revisão por pares, que o autor queira compartilhar livremente

A VIA DOURADA DO ACESSO LIVRE

- E a Via Dourada que é o Periódico Eletrônico de Acesso Aberto, onde somente são aceitos para publicação os trabalhos revisados pelos pares (peer review).
- “A literatura que deve ser livremente acessada, é aquela que os acadêmicos dão para o mundo sem expectativa de pagamento. (Budapeste, 2002)

A INSERÇÃO DO BRASIL NO MOVIMENTO INTERNACIONAL PELO ACESSO LIVRE À INFORMAÇÃO CIENTÍFICA

- Em 2003, como participante da Conferência de Berlim, o Presidente da Academia Brasileira de Ciências assinou a Declaração de Berlim, em nome da comunidade científica que esta instituição representa.
- Em dezembro de 2004, foi referendado esse apoio por 70 academias de ciências, dentre as quais a Academia de Ciências do Brasil.

AS INICIATIVAS DA POLÍTICA BRASILEIRA PELO ACESSO LIVRE

- Em 13 de setembro de 2005, sob a liderança do IBICT – Instituto Brasileiro de Informação Científica e Tecnológica foi lançado o Manifesto Brasileiro pelo Acesso Livre. Em 2010, o Manifesto brasileiro contava com a adesão de 141 pesquisadores e/ou representantes de instituições acadêmicas e de pesquisa.
- Foi também do IBICT, a articulação de um projeto de lei que tramita no Congresso Nacional para aprovação de uma política nacional de Acesso Livre à Informação Científica.

AS INICIATIVAS BRASILEIRAS EM PROL DO ACESSO LIVRE À INFORMAÇÃO CIENTÍFICA EM SAÚDE

- Ainda em setembro de 2005, veio o apoio da área de informação científica em saúde sob a liderança da FIOCRUZ e da BIREME com a Declaração de Salvador sobre o Acesso Aberto.
- Em setembro de 2008, na cidade do Rio de Janeiro foi aprovada a “Declaração do Rio: Informação e Conhecimento pra a Inovação em Saúde” durante o 8º Congresso Regional em Ciências da Saúde (CRICS8).

AS FALHAS DA CIÊNCIA

- Sabe-se que a potência da informação se realiza quando esta é colocada em domínio público e neste caso, a adoção do acesso livre em saúde pode se configurar como uma alternativa que, ao potencializar o livre fluxo da informação e do conhecimento em saúde, propicie o salto brasileiro da pesquisa para a produção de inovação em saúde.
- Porém como visto na literatura, no Brasil a ampla adesão às estratégias do Acesso Livre ainda não ocorreu e o acesso à informação científica continua restrito e custa muito caro para as instituições que o financiam.

A 4ª FALHA DA CIÊNCIA: A FALHA DA COMUNICAÇÃO CIENTÍFICA EM SAÚDE

■ Essa falha, cujo impacto é percebido na comunicação científica, refere-se ao desrespeito ao ethos acadêmico do “comunismo dos resultados”, expressão encontrada na literatura para explicar a compreensão da informação como um “bem comum”, a ser compartilhado como patrimônio da humanidade.

■ No caso da falha de comunicação científica, propõe-se a adoção das estratégias de Acesso Livre à Informação Científica, possibilitando o compartilhamento da informação, visando a geração de conhecimento e de inovações, em medicamentos e outros insumos essenciais para a resolução desses graves problemas de saúde pública.

Obrigada!

ilma@icict.fiocruz.br