

2ª Conferência Latino-Americana sobre Pesquisa e Inovação para Saúde

Panamá 23-25 novembro de 2011



Ministry of
Health



Índice

Principais mensagens da conferência	3
Sumário Executivo	5
Retrospectiva	7
Formato e dinâmica das sessões	8
Abertura Oficial	9
Primeira Sessão	11
<ul style="list-style-type: none">• É possível a inovação na pesquisa para saúde nos países de baixa e média renda?	
<hr/>	
Segunda Sessão	13
<ul style="list-style-type: none">• Como vincular inovação às políticas de pesquisa para a saúde? Avanços na América Latina	
<hr/>	
Terceira Sessão	17
<ul style="list-style-type: none">• Mecanismos de financiamento na região. Os mecanismos nacionais para vincular prioridades ao financiamento foram bem sucedidos? Lições aprendidas.	
<hr/>	
Quarta Sessão	21
<ul style="list-style-type: none">• A cooperação internacional de apoio à pesquisa para a saúde atende às prioridades nacionais de pesquisa?	
<hr/>	
Quinta Sessão	24
<ul style="list-style-type: none">• HRWeb: Avanços e Desafios• Redes de Cooperação: RIMAIIS, ALASAG	
<hr/>	
Sexta Sessão	27
<ul style="list-style-type: none">• Relatório dos grupos de trabalho	
<hr/>	
Sétima Sessão	34
<ul style="list-style-type: none">• Discussão geral, conclusões e encerramento	

2ª Conferência Latino-Americana sobre Pesquisa e Inovação para Saúde

Panamá, 23 a 25 novembro de 2011

Agradecimentos

Este relatório técnico reúne as contribuições de conferencistas e participantes para a 2ª Conferência Latino-Americana sobre Pesquisa e Inovação para Saúde, realizada na Cidade do Panamá, Panamá. A coordenação esteve a cargo dos membros do Comitê Executivo desta conferência, composto por: Secretaria Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação do Panamá, Grupo COHRED (criado pelo Conselho de Pesquisa em Saúde para o Desenvolvimento e pelo Fórum Global de Pesquisa em Saúde), os Ministérios da Saúde do Panamá e do Brasil, o Instituto Comemorativo Gorgas, do Panamá, e a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS / OMS).

O apoio financeiro foi concedido pelo Grupo COHRED, através de fundos doados pelo Banco Mundial, Secretaria Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação do Panamá e o Ministério da Saúde do Brasil.

Nosso agradecimento especial a todos os participantes, relatores e palestrantes a Conferência, pela contribuição e participação entusiástica.

© 2012 Conselho de Pesquisa em Saúde para o Desenvolvimento (COHRED)

2ª Conferência Latino-Americana sobre Pesquisa e Inovação para Saúde de Conselho de Pesquisa em Saúde para o Desenvolvimento (COHRED) é licenciado sob uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivados 3.0 Não Adaptada.

Baseado no trabalho em www.cohred.org.

Persões além do escopo dessa licença podem estar disponível em www.cohred.org

ISBN 978-92-9226-053-8.

Principais mensagens da conferência



1. A inovação em nossos países deve ser simples e de baixo custo

O termo *inovação em pesquisa para a saúde* nos países de baixo e médio desenvolvimento aponta para a pesquisa que fornece resultados originais para a solução de problemas que representam uma forte carga social e econômica para os sistemas de saúde. O caráter inovador não está necessariamente vinculado a contribuições de grande vulto, mas sim a propostas simples que resolvem problemas complexos.

2. Pesquisa em saúde e pesquisa para a saúde são conceitos distintos

É necessário diferenciar os conceitos de *pesquisa em saúde* e *pesquisa para a saúde*. Trata-se de dois conceitos com significados distintos. O primeiro possui uma conotação biomédica, e o segundo se refere à pesquisa proveniente de qualquer área ou setor que seja aplicável na resolução de problemas de saúde. (Bamako, 2008)

3. Para fortalecer a inovação é necessária uma aliança tripartida, universidades, empresa e governo

A pesquisa e inovação abrem um campo de encontro e de diálogo entre universidade, empresa e governo. Tradicionalmente, esta aliança era limitada somente à empresa e à universidade. É preciso, no entanto, incorporar o governo. Até o momento as organizações da sociedade civil não foram incluídas nesta aliança, e seria aconselhável fazê-lo uma vez que a sociedade pode contribuir para a avaliação da adequação da aplicação dos resultados da inovação e da pesquisa.

4. O aumento dos recursos para o financiamento da pesquisa ainda está pendente

Durante a última década, alguns países foram bem sucedidos no fortalecimento de áreas estratégicas de pesquisa e na alocação recursos para esta atividade, mas permanecem insuficientes. A gestão para obter uma alocação de recursos financeiros adequados continua sendo um problema sem solução e os países da região ainda não conseguiram alcançar 2% do PIB, tal como estabelecido nas diretrizes internacionais.

5. É necessário coordenar as agendas de pesquisa e de atenção à saúde

Estamos no momento certo para estabelecer mecanismos que ajudem a coordenar as políticas de saúde com as agendas de pesquisa para a solução de problemas críticos da saúde no âmbito das políticas regionais e globais de pesquisa para a saúde.



6. Prioridades da pesquisa estreitamente interligadas às prioridades da saúde.

A priorização da pesquisa para a saúde deve estar estreitamente interligada com as prioridades de saúde locais, devendo ser conduzida pelos ministérios da saúde através da convocação das propriedades do sistema de saúde, do setor acadêmico, empresarial, sociedade civil, usuários, gestores e representantes de diversos setores sociais e econômicos.

7. Fortalecimento da cooperação técnica Sul-Sul

É preciso dar um maior impulso à cooperação entre países de baixa e média renda. Estamos no melhor momento para unir esforços e recursos entre os países da Ásia, África e América Latina e desenvolver iniciativas inovadoras para ajudar a solucionar problemas de saúde comuns.

A cooperação internacional, especificamente a regional, representa um valioso recurso no fortalecimento da capacidade de gestão financeira da universidade e dos governos, especialmente quando adequada às necessidades locais e regionais.

8. Promovendo a formação de jovens pesquisadores

A formação de jovens pesquisadores é uma área que exige atenção especial nos países da região. Além disso, trata-se de um campo que poderia estabelecer um programa regional em que os países que hoje possuem sistemas formais e estáveis de pesquisas pudessem elaborar programas e mecanismos para realizar um processo de cooperação com os países que iniciaram a formação de uma comunidade de pesquisadores profissionalizados. A promoção da bolsa de estudos em programas de pós-graduação, visitas ou estadias durante períodos determinados, oficinas de trabalho em equipe interpaises para a realização de iniciativas de pesquisa e desenvolvimento (ID) foram identificados como alternativas para empreender um processo contínuo de formação de jovens pesquisadores.

9. Multidisciplinaridade e multisetorialidade na gestão da inovação e pesquisa para a saúde

A saúde atualmente não é um campo exclusivo das faculdades de medicina ou ministérios da saúde. Devido ao alcance de muitos problemas de saúde determinados por estilos de vida, fatores sociais, ambientais e de desenvolvimento social, é necessário executar a gestão científica e tecnológica sob uma concepção multidisciplinar e multisetorial. A contribuição das ciências sociais, políticas, econômicas, educativas, de engenharia ambiental, medicina veterinária, dentre outras, é fundamental para obter um enfoque integral e completo dos problemas de saúde.

Sumário Executivo

A convocação para a 2ª Conferência Latino-Americana sobre Pesquisa e Inovação em Saúde centrou-se em três princípios temáticos: a) mecanismos de vinculação da inovação com a política de saúde, b) mecanismos de financiamento da inovação e da pesquisa, c) a cooperação internacional como meio de fortalecer a inovação e a pesquisa.

O encontro ocorreu na cidade do Panamá, Panamá, de 23 a 25 de Novembro de 2010, reunindo cerca de 100 profissionais de instituições, áreas e programas estratégicos de pesquisa para saúde, ciência e tecnologia. Representantes de agências, instituições e agências de cooperação internacionais, redes e organizações de pesquisa nacionais, regionais e globais, incluindo algumas ONGs.



Uma característica especial desta conferência foi ter reunido ministros da saúde, ciência e tecnologia, executivos de agências e empresas inovadoras, assim como de universidades. O diálogo entre os atores estratégicos, envolvidos nos processos de desenvolvimento da pesquisa, na gestão de políticas científicas e tecnológicas a nível local, regional e internacional, bem como agências de cooperação internacional, conseguiu proporcionar uma visão completa e bem integrada das atuais condições de inovação e dos futuros desafios.

A organização do evento foi obtida através da cooperação entre a Secretaria Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação do Panamá (SENACYT), Ministérios da Saúde do Panamá e Brasil, o Instituto Comemorativo Gorgas, no Panamá, a OPAS/OMS e o Grupo COHRED. A Conferência produziu um total de 15 apresentações e 12 relatórios das contribuições dos trabalhos em pequenos grupos resumidos em três apresentações, e dos relatórios das sessões satélites de duas redes regionais. Todos eles transmitem as condições gerais existentes nos países de desenvolvimento médio e baixo na região, gerando inovação e iniciativas de pesquisa para a saúde. Enfatizam, também, os resultados obtidos através da institucionalização da pesquisa para a saúde, da incorporação de diferentes atores na priorização das necessidades de pesquisa e na criação de fundos de financiamento público para apoiar estas atividades. Expõem, do mesmo modo, as dificuldades ainda enfrentadas pelos sistemas locais de pesquisa para

atender às necessidades de pesquisa e formação de jovens pesquisadores e para gerar incentivos à pesquisa e inovação para a saúde, e chamam a atenção para o reconhecimento incipiente, por parte da sociedade, às atividades do pesquisador.

O ponto central da conferência dedicou-se a aprofundar o conceito de inovação para a saúde, associando-o à criação de novas soluções para problemas de saúde que incluem não somente produtos tangíveis, mas também bens públicos, processos de trabalho, comportamento das organizações ou das pessoas vinculadas aos serviços de saúde. A inovação cria novos produtos, novos resultados e novos serviços, e é a solução simples e de baixo custo para problemas que podem ter uma dimensão maior.

O primeiro tema da conferência diz respeito à relação entre a inovação e a política. Os participantes observaram que a maioria dos países da região está no melhor momento para aumentar o tradicional vínculo entre o meio acadêmico e empresarial para uma comunicação formada **por universidades, empresas, a sociedade civil e o governo**. Existem vários exemplos de vínculos bem sucedidos entre o setor público e o privado na região para fornecer soluções para as necessidades de saúde. Neste contexto, é necessário solucionar, por exemplo, a lacuna de conhecimento do pesquisador no processo de gestão e transferência de tecnologia, a escassez de fundos para esta fase e a falta de conhecimento sobre gestão e registro de patentes.

O segundo tema exigiu respostas sobre os **mecanismos de financiamento bem sucedidos na região**. As apresentações e discussões dos participantes mostraram que a criação de fundos mistos tem sido uma estratégia comum utilizada em vários países da região, embora alguns tenham começado a implementá-la recentemente. Os participantes observaram que, embora estes mecanismos tenham aumentado os recursos financeiros, os mesmos ainda são insuficientes e não se conhece o impacto que as propostas beneficiadas sobre a resolução de problemas prioritários de saúde. A comunidade de pesquisadores foi instada a realizar estudos para avaliação da eficácia desses recursos e sobre como devemos aumentar a capacidade de gerir os recursos para pesquisa e inovação.

No terceiro tema, foram identificadas questões sobre a **cooperação internacional e sua atenção às prioridades locais de pesquisa**. Neste ponto, os participantes consideraram que as experiências de cooperação regional são escassas, e que este é um recurso essencial para o fortalecimento da pesquisa e inovação para a saúde. É necessário que a cooperação internacional esteja alinhada com as necessidades do país e da região. Nossos países têm explorado muito pouco as possibilidades de abrir a cooperação técnica Sul-Sul no que poderia representar o desenvolvimento de projetos com uma dimensão regional que responda não apenas aos problemas locais, mas regionais. O procedimento de convocação dos fundos internacionais deveria consistir, desde a percepção dos problemas de saúde globais, na análise de como estes se manifestam em nossos países e que tipo de resposta é exigido pelo contexto local. Isso aumentaria as chances de obtenção de recursos de financiamento para os países da região.

Os organismos de cooperação existentes, como o Conselho de Ministros da Saúde e Juventude da América Central, República Dominicana e México (COMISCA), o Sistema Mesoamericano de Saúde Pública, entre outros, devem ser bem utilizados a fim de oferecer maior visibilidade aos esforços de pesquisa no país e na região. A universidade deverá realizar um profundo processo de incentivo e comunicação de suas conquistas aos tomadores de decisão dos sistemas de gestão de diferentes políticas e à população em geral. É muito importante que a sociedade valorize, em sua concepção mais ampla, o trabalho do pesquisador e as contribuições valiosas que a pesquisa oferece para a sociedade.

Finalmente, nesta conferência foram apresentados recursos de apoio à pesquisa e inovação para a saúde, como as redes de pesquisadores e a plataforma online, *Health Research Web (HRWeb)*, idealizada e operada pelo COHRED. Este site inclui informações sobre projetos de pesquisa e inovação, revisão e avaliação de propostas, fontes de financiamento, governança, instituições-chave e sociedade civil dos países. É o primeiro sistema de informação que fornece uma visão integral e completa dos sistemas de pesquisa de saúde, vinculados às políticas, recursos e estruturas institucionais. O processo de inserção de dados no sistema é participativo e interativo, o que significa que cada membro da comunidade regional poderá inserir a informação e utilizá-la, com apoio de um sistema de registro personalizado, mapeamento de teclas e validação dos dados.

A recente criação da Associação Latino-Americana de Saúde Global (ALASAG) representa um recurso valioso para promover a cooperação regional com a visão de desenvolver a pesquisa e inovação para suprir as grandes demandas da saúde global. Esta cooperação tem como objetivo posicionar a comunidade de pesquisa em uma área de grande visibilidade a fim de fortalecer o vínculo com as políticas locais, regionais e mundiais.

A Rede Ibero-Americana Ministerial de Aprendizagem e Pesquisa em Saúde (RIMAIS) definiu a formação e capacitação de profissionais na área de pesquisa como as suas áreas estratégicas. Suas principais atividades tem sido a formação em gestão de pesquisa nacional de saúde, a análise integrada desses sistemas, a compilação dos regulamentos sobre a ética e o desenvolvimento de um sistema de indicadores de pesquisa para saúde.

O futuro desafio para o Grupo COHRED e atores convidados para as duas últimas conferências latino-americanas é o fortalecimento contínuo de um trabalho em rede para canalizar atividades de cooperação que visem: a) fortalecer o vínculo entre a pesquisa e a inovação com as políticas de saúde, b) integrar programas de formação de jovens pesquisadores e c) aumentar a capacidade de gerir recursos de financiamento das instituições e pesquisadores da região.



Opening was made by First Lady of the Republic of Panama, Mrs Martinelli, with her, PAHO Representative in Panama, the Minister of Health of Panama, the National Secretary for Science, Technology and Innovation of Panama, and a Representative of COHRED

Retrospectiva

Na primeira Conferência Latino-Americana de Pesquisa e Inovação para Saúde, realizada no Rio de Janeiro, Brasil, em abril de 2008, houve um reconhecimento explícito dos progressos obtidos nos sistemas nacionais de pesquisa para saúde na região e a importância de iniciar uma ação para fortalecê-los. Entre as contribuições que são um importante precedente para esta segunda conferência encontram-se a cooperação técnica entre os países da região, “fundamental para fortalecer os sistemas nacionais de pesquisa, corrigir assimetrias e conciliar os interesses de propriedade intelectual com os da saúde pública.” Foi ressaltado que era necessário organizar este tipo de fóruns em outros países na região e fazer um esforço para acompanhar

as questões relevantes debatidas e as ações envolvidas. Nesse espírito, os representantes da comunidade latino-americana e do Caribe participaram da Reunião de Acompanhamento da Conferência Latino-americana, que ocorreu no âmbito do Fórum Global para Pesquisa em Saúde 2009, realizado em Cuba em novembro de 2009.

Um dos acordos da Conferência do Rio de Janeiro referiu-se a organização da 2ª Conferência Latino-Americana de Pesquisa e Inovação para a Saúde. Foi sugerido que esta conferência convidasse a maioria possível dos participantes e que fosse dado seguimento às propostas aqui expressas.

Formato e dinâmica das sessões

Um dos aspectos inovadores desta conferência se deu na metodologia de trabalho projetada para as sessões plenárias e dos grupos de trabalho com base nas contribuições individuais e majoritária dos participantes. Esta mudança de formato foi utilizada a fim de resgatar ao máximo a contribuição de cada um dos participantes.

A primeira sessão plenária foi realizada em um formato conhecido como *Davos*, que consiste na apresentação, por um coordenador ou presidente, de quatro painelistas, sentados de frente para o público, e a audiência sentada em formato auditório. Isto criou um espaço integrado com a audiência. Os painelistas ofereceram uma exposição de não mais de 12 minutos, respondendo perguntas previamente designadas pelos organizadores, e ao concluir a exposição do painel, a audiência conversou com eles, expressando dúvidas ou comentários. A dinâmica permite uma conversa ampla, “sem barreiras”, em que todos refletem sobre as questões colocadas para os expositores. As contribuições da audiência complementaram e enriqueceram as apresentações e ideias expressas.

As sessões plenárias do segundo dia da conferência ocorreram em um formato conhecido como *aquário*, em que um coordenador da sessão convidou o grupo de quatro painelistas a sentar em cadeiras dispostas em formato oval, deixando três lugares vagos, os quais, após as apresentações dos painelistas, foram ocupados pelos membros da audiência que manifestaram interesse em perguntar, conversar ou debater com eles. A imagem é



Attendees at opening

de um aquário no qual no centro estão os painelistas e o(a) coordenador (a) da sessão (chamados de “peixes no aquário”), e em torno deles, em círculos concêntricos, a audiência. Esta dinâmica quebra a rigidez do *pódio* tradicional e abre um espaço para a comunicação e troca personalizada, dinâmica e interativa entre os participantes.

O formato das sessões de trabalho em pequenos grupos consistiu na discussão de três temas correspondentes às questões abordadas no programa. Cada tema apresentava quatro perguntas que focavam em questões e problemas relevantes da inovação e pesquisa para saúde na América Latina. Três temas foram identificados, e quatro perguntas foram formuladas para cada um. Cada pergunta foi atribuída a uma mesa em torno da qual os participantes estavam agrupados, durante um tempo programado. O coordenador da mesa permaneceu em seu lugar. Os participantes circularam de diversas maneiras entre as mesas/ perguntas na medida em se usaram diferentes formatos para dar-lhes variabilidade. Através desta dinâmica foi possível a todos os participantes contribuir para cada mesa, ou seja, responder às quatro questões apresentadas para cada tema. As contribuições eram registradas pelo relator do grupo, e o coordenador resumia as ideias para cada novo grupo de pessoas que era incorporado à mesa a fim de evitar repetições e abrir espaço para maiores contribuições e novas ideias. No final das sessões de trabalho dos quatro temas, todos os coordenadores e relatores foram reunidos para responder às 12 questões incluídas nos 4 temas. No final deste relatório encontra-se o resumo das contribuições dos participantes a todos eles. Um representante de cada tema apresentado expôs, na sessão plenária final da conferência, uma síntese de ideias coletadas.

Quarta-feira, 23 de novembro de 2011

Abertura oficial

SRA. MARTA LINARES DE MARTINELLI, Primeira Dama da República do Panamá

DR. RUBÉN BERROCAL, Secretário Nacional da Secretaria Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação (SENACYT) do Panamá

DR. FRANKLIN VERGARA, Ministro da Saúde do Panamá

DR. JOAQUÍN MOLINA, Representante da OPAS / OMS no Panamá

DR. FRANCISCO SONGANE, Grupo COHRED

A sessão de abertura, presidida pela primeira-dama do Panamá, a Sra. Marta Linares de Martinelli, enfatizou o compromisso social da ciência, seus benefícios e sua capacidade progressiva para atender as demandas sociais de nossos países. Ela observou que “a pesquisa e a inovação são recursos-chave para garantir um melhor desempenho dos sistemas de saúde locais e para consolidar um continente unido em torno de um objetivo comum, que consiste em fornecer aos grupos marginalizados e mais vulneráveis o acesso a uma saúde melhor.”

Os demais participantes desta sessão inaugural apresentaram ideias que forneceram um valioso quadro de referência dos temas centrais deste encontro, incluindo:

- Falar a respeito de inovação na saúde é mandatário nos dias atuais.
- É necessário analisar os mecanismos através dos quais podemos fortalecer os sistemas nacionais de pesquisa para a saúde, com o fim de desenvolver ações inovadoras na formação de recursos humanos para a pesquisa e definir estratégias de transferência do conhecimento melhores e mais eficientes.
- A visão global da ciência nos obriga a definir metas de longo prazo, e por isso é necessário identificar os recursos que a América Latina tem, hoje, para contribuir fortemente nas áreas estratégicas da ciência para o desenvolvimento.
- As redes representam um recurso ágil para aumentar a comunicação e capacidade de gestão de recursos para a pesquisa.



*Mrs. Marta Linares de Martinelli,
Primeira Dama da República do Panamá*

Em sua mensagem, o Dr. Ruben Berrocal, Secretário Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação (SENACYT) do Panamá, disse que a América Latina deve assumir o desafio de fortalecer seus sistemas de pesquisa e inovação a fim de atingir níveis internacionais competitivos. Os esforços realizados até agora são evidentes. As atividades de pesquisa são agora institucionalizadas e reconhecidas em nossos países e na região, mas é preciso possuir uma visão global deste processo. Para tanto, é necessário aprender com as experiências de outros países e continentes, como por exemplo, os países do Leste Asiático, que apresentaram um notável desenvolvimento no complexo industrial-científico-biológico, o qual compreende a indústria farmacêutica, pesquisa médica, biotecnologia e nanotecnologia, entre outros.

Um aspecto muito importante da produção científica e da inovação é a sua verdadeira missão, que consiste em garantir melhores condições de vida e bem-estar à população. Somente poderemos melhorar a capacidade de resposta dos sistemas de saúde em nossos países e expandir o acesso aos serviços de saúde da população através de pesquisas de boa qualidade.



Mrs. Marta Linares de Martinelli, Primeira Dama da República do Panamá

O ponto crucial e crítico da ciência e da tecnologia na América Latina é a disponibilidade de recursos para financiar a pesquisa e o desenvolvimento científico.

Dr. Franklin Vergara, Ministro da Saúde do Panamá, observou que a pesquisa para saúde é uma função essencial da saúde pública, e portanto, falar de inovação em pesquisa para saúde é obrigatório nos dias atuais. É necessário discutir, em fóruns como este, os problemas que afetam o desenvolvimento e crescimento da produção científica em nossos países, e avaliar se as prioridades estabelecidas são adequadas às necessidades locais.

Nossos maiores desafios consistem em elaborar ou fortalecer as políticas de pesquisa para saúde que contem com o apoio do governo a fim de assegurar o financiamento adequado.

Em nome do Grupo COHRED, Dr. Francisco Songane relembrou a Primeira Conferência realizada no Rio de Janeiro, Brasil, em 2008, anterior a esta encontro. O que



Dr. Ruben Berrocal, Secretário Nacional da Secretaria Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação (SENACYT) do Panamá

“A pesquisa e a inovação são recursos-chave para garantir um melhor desempenho dos sistemas de saúde locais e para consolidar um continente unido em torno de um objetivo comum, que consiste em fornecer aos grupos marginalizados e mais vulneráveis o acesso a uma saúde melhor.”

*- Sra. Marta Linares de Martinelli,
Primeira Dama da República do Panamá*

se pretende com esta oportunidade é elevar o nível das contribuições e idéias sobre como criar melhores condições locais a fim de facilitar a transformação dos conhecimentos científicos em inovação.

Ao falarmos da pesquisa para saúde estamos enfatizando um conceito que vai além do setor de saúde e que vem reforçar a importância de incorporar uma atenção especial aos determinantes sociais, pois seu impacto sobre a saúde das pessoas é reflexo de uma cadeia de eventos iniciada em outros lugares onde a gestão do setor da saúde é mais limitada.

Estas conferências, juntamente com a de Havana e a do Rio de Janeiro, organizadas pela OPAS/OMS e outros parceiros, estão marcando uma continuação dos debates sobre questões estratégicas para fortalecer o desenvolvimento da pesquisa e da inovação, e constatamos, com satisfação, que as contribuições são do mais alto nível.

Quarta-feira, 23 de novembro de 2011

Primeira sessão

A inovação para pesquisa para saúde é possível em países de baixo e médio desenvolvimento?

PRESIDENTE: FRANCISCO SONGANE, Conselheiro Sênior e Coordenador do Comitê Executivo do Fórum de 2012 do Grupo COHRED

1. O contexto científico e tecnológico no Panamá

RUBÉN BERROCAL, Secretário Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação (SENACYT) do Panamá

Diante da pergunta que inicia esta sessão, a inovação da pesquisa para saúde em nossos países não somente é possível, mas necessária. O requisito fundamental é que os governos e o setor privado, em parceria com as universidades, invistam em tecnologia e inovação.

Apesar das contribuições da ciência em nossos países, é preciso reconhecer que não existe um número suficiente de pesquisadores de alto nível. Menos de 5% da pesquisa médica mundial é realizada na América Latina, onde o Brasil, Argentina, México e Chile têm uma participação predominante. Menos de 1% das publicações geradas na América Latina estão agora registradas no MEDLINE, que é o sistema de informação de maior reconhecimento mundial. Os gastos com ciência e tecnologia de quase todos os países da região é inferior a 0,5% do PIB contra 2-3% do PIB nos países desenvolvidos.

O Panamá iniciou um processo inovador na formulação do Plano Estratégico Nacional, convocando todos os setores do país, e no campo da saúde vem atuando em conjunto com o Ministério da Saúde. Está também alinhado com o plano estratégico do governo, o qual dá atenção especial às questões de saúde e formação de profissionais neste campo.

As ações desenvolvidas através do Plano Estratégico Nacional de Ciência e Tecnologia no Panamá têm se concentrado na criação de um Sistema Nacional de Pesquisa baseado na atenção às áreas prioritárias para o desenvolvimento sustentável do país e no fortalecimento da formação de recursos humanos e da infraestrutura científica e tecnológica. Um exemplo importante é a recente criação do Instituto Panamenho de Pesquisa para a Ciência e Medicina (PRISM).

2. Desafios para os sistemas nacionais de pesquisa para a saúde nos países da América Latina

DAISY CORRALES, Ministra da Saúde da Costa Rica

Um atributo importante no desempenho da ciência nos dias de hoje é a sua capacidade de fornecer resultados direcionados ao apoio da tomada de decisões. Quem trabalha com necessidades de saúde se preocupa principalmente em reduzir as despesas e o investimento de recursos, e a pesquisa transforma-se, assim, em uma contribuição valiosa para oferecer soluções baseadas em uma relação de custo-benefício.

Um grande desafio para os países em desenvolvimento é alinhar os resultados da pesquisa com o propósito de realizar uma alocação de recursos adequada às necessidades locais. Portanto, em tempos de crise, quando os países possuem menos recursos em todas as áreas, a pesquisa torna-se um recurso ainda mais importante.

Ao analisarmos os mecanismos de vinculação entre a ciência e a política pública, observamos diferenças significativas entre os países desenvolvidos e os de médio e baixo desenvolvimento. Os primeiros contam com uma política de saúde e agendas de pesquisa com prioridades definidas, além de estabelecer mecanismos para selecionar, financiar e monitorar a qualidade dos projetos e programas de formação de pesquisadores. Em países de médio desenvolvimento, obteve-se níveis de desempenho caracterizados pela existência de uma política clara no campo da pesquisa para saúde e, finalmente, sucesso na redução da lacuna entre a geração de conhecimento e a tomada de decisão.

Na maioria dos países de baixo desenvolvimento não há uma política explícita de pesquisa para saúde. O financiamento público é muito baixo, a atividade de pesquisa está concentrada em pequenos grupos de pessoas no contexto universitário e há poucos incentivos e reconhecimentos ao trabalho de pesquisa.

Na busca do fortalecimento de um sistema de pesquisa em nossos países, deve-se evitar ações isoladas e integrá-las em um plano nacional envolvendo vários atores, que, neste caso, não devem fazer parte apenas do campo de saúde, mas também de outros setores.

3. A Inovação para a pesquisa para saúde a partir da política de saúde

FRANKLIN VERGARA, Ministro da Saúde do Panamá

Compreendemos o conceito de inovação como um processo dinâmico através do qual se desenvolve uma idéia original ou conhecimento para criar um novo valor significativo para a sociedade. Trata-se da criação de uma nova proposta de valor vinculada à mudança social e econômica. Nos países da América Latina, em condições de desenvolvimento a médio e baixo, a inovação é determinada pela definição de prioridades que refletem as necessidades relevantes da população.

No Panamá, a política de saúde é conduzida através de temas que enfatizam a proteção da população, a melhora na qualidade, acesso aos serviços e o incentivo à saúde através da participação social. Um dos componentes desta política torna explícito o fortalecimento da capacidade institucional da pesquisa e desenvolvimento tecnológico e estabelece os seguintes objetivos estratégicos: a) coordenar os setores público e privado através do desenvolvimento da capacitação do capital humano, b) gerar novos campos de estudos considerando as prioridades identificadas; c) avaliar e integrar os resultados da pesquisa e desenvolvimento tecnológico; d) promover alianças estratégicas e e) promover uma cultura de pesquisa para saúde.

Para isso, é necessário estimular programas de desenvolvimento de tripla hélice formados pela interação Universidade-Indústria-Governo (AIG), através de alianças estratégicas. Também deve ser abordada a coordenação de fontes de financiamento para o desenvolvimento de pesquisa e inovação, a elaboração de um programa nacional de desenvolvimento de capacidades institucionais de pesquisa e criação de novos programas de incentivos para pesquisadores para saúde.

Existem ainda alguns desafios a serem superados, tais como: A ausência de uma política explícita de financiamento da pesquisa para a saúde, tomada de decisões ainda não alicerçadas com informações e provas, e não se conhece claramente o destino de muitos dos resultados da pesquisa.

Desafios dos países latino-americanos para fortalecer a inovação e pesquisa para a saúde

- Consolidar uma estrutura formal de administração para a pesquisa no campo da saúde
- Criar e consolidar os sistemas de pesquisa e inovação em saúde, integrados aos sistemas nacionais de ciência, tecnologia e inovação
- Vincular as prioridades de pesquisa ao desenvolvimento econômico e social de cada país
- Incorporar diferentes atores ao desenvolvimento de políticas de pesquisa e inovação
- Fortalecer a estrutura jurídica e do financiamento para criar a infraestrutura do sistemas de pesquisa, desenvolvimento e inovação
- Integrar a pesquisa ao ensino e de ambos à prestação de serviços
- Monitorar os aspectos éticos da pesquisa
- Melhorar a divulgação e utilização dos resultados da pesquisa
- Estabelecer acordos e convênios que favoreçam a pesquisa, o ensino, pesquisa e divulgação dos resultados.

Daisy Corrales, Ministra da Saúde da Costa Rica

Comentários dos participantes:

- Tradicionalmente a inovação é concebida como a produção de novos produtos, mas é chegado o momento de aprofundarmos este conceito e associá-lo à criação de novos serviços e processos. *(Moisés Goldbaum, Brasil)*
- A realidade nos mostra que, até o momento, a pesquisa que realizamos em nossos países não está necessariamente solucionando os problemas de desigualdade social. No que se refere à atenção aos problemas de saúde global, os esforços estão atendendo melhor aos problemas incorporados nas agendas internacionais. *(Tomás López-Peña, Espanha)*
- Sabemos que os investimentos em saúde geram benefícios que são revertidos para outros setores. A questão, aqui, é como aumentar a visibilidade desses retornos? *(Luis Gabriel Cuervo, Assessor, OPAS/OMS)*
- É necessário que o formato da tripla associação, universidade- indústria-governo, seja aplicada, já que esta implica uma reflexão sobre as práticas atuais da empresa, do Estado (quando este financia a pesquisa para a saúde) e da universidade. *(María de los Ángeles Apólito, Argentina)*
- No campo da inovação, muitos institutos da região não possuem formação no tema da propriedade intelectual. Não se sabe como dar crédito aos pesquisadores que inovam porque trabalhamos em órgãos públicos. *(Néstor Sosa, Panamá)*

Segunda sessão

Como vincular a inovação às políticas de pesquisa para saúde? Avanços na América Latina

PRESIDENTE, FRANCISCO BECERRA, Chefe de Projetos e Programas, Grupo COHRED

Introdução

A velocidade com que os países da região tem se incorporado à gestão de resultados de pesquisas e inovações tecnológicas nos mercados e das políticas locais de saúde é desigual. Em países como Brasil, Chile, México, foi criada uma arquitetura de recursos e processos que facilitam o vínculo entre o meio acadêmico e a indústria, ou entre o meio acadêmico e o governo. No entanto, o maior desafio atualmente é obter uma cooperação entre três atores fundamentais, Universidade-Indústria-Governo. Os interesses de cada um desses atores são distintos. A universidade está atenta à geração de novos conhecimentos e capacitação de seus pesquisadores, a indústria, à rentabilidade de seus níveis de produção, e o governo a proporcionar à população bens e serviços públicos de maior acesso e qualidade. Independente da diversidade de interesses, estes atores estão em busca constante de um espaço no qual seja possível coordenar esforços para incorporar inovações que ajudem a aumentar o padrão de bem-estar e a saúde da população.

Os sistemas locais de pesquisa se esforçam para buscar mecanismos de financiamento, gestão e regulamentação que viabilizem a comunicação e a cooperação. Todavia, há barreiras que impõem o fortalecimento da qualidade das propostas de pesquisa, a simplificação dos processos de gestão dentro dos sistemas de pesquisa e uma comunicação mais aberta, tanto dentro da comunidade acadêmica como entre os elementos-chave da política e da indústria. Nesta sessão, os participantes concordaram com o seguinte: a) a necessidade de fortalecer a comunicação entre as partes do que aqui foi chamado de “tripla hélice” (U-I-G), b) um dos maiores desafios dos países é a criação de recursos regulatórios que facilitem o gerenciamento da transferência de tecnologia e resultados, desde a universidade para a indústria e o governo, e c) o reforço do conhecimento em propriedade intelectual e registro de patentes. Observou-se que a maioria dos países da América Latina e do Caribe possuem uma baixa participação em registro de patentes, não só em razão da baixa produção de inovações, como também devido à falta de recursos de financiamento para apoiar as fases de transferência de tecnologia e à existência de uma estrutura reguladora incipiente.

1. Inovação para a pesquisa para saúde a partir da perspectiva da sociedade civil

JOSEFINA COLOMA, Diretor Executivo do Instituto de Desenvolvimento Sustentável (SSI)

As atuais condições da saúde requerem respostas inovadoras oriundas de esforços locais e com uma visão própria. Esta modalidade também está inserida em um conceito participativo e equitativo, não somente daqueles que geram inovação, mas também daqueles que a utilizam.

O modelo clássico de inovação se caracteriza pela exigência de uma grande infraestrutura, complexa e de alto custo. O resultado dos trabalhos experimentais forneceu contribuições importantes para a humanidade, e este processo deve ter continuidade em benefício dos desafios apresentados pela complexidade dos problemas de saúde e das doenças.

Há exemplos interessantes de tecnologias alternativas obtidas através da simplificação de protocolos tecnológicos já implementados, tais como amostras de saliva (no lugar de sangue) para detecção de anticorpos, amostras de sangue em papel filtro (malária, dengue), entre outras. O mesmo aconteceu no campo da tecnologia da informação aplicada às impressões digitais (em vez de dados) para identificar pacientes em prontuários médicos ou registros médicos eletrônicos (EMR), sistemas de inventário de laboratório (LIMS), utilização de sistemas de informação geográfica (GIS) para mapeamento de locais a fim de implementar atividades de vigilância epidemiológica, etc.

Neste novo modelo de saúde global observamos que grande parte das agendas de pesquisa é determinada pelos países de alta renda, por fundações globais que determinam as prioridades da pesquisa com uma visão global. Diante desta tendência, organizações como o Instituto de Ciências Sustentável (SSI) devem adaptar suas agendas às necessidades locais imediatas.



Trabalho em Grupo

A experiência demonstrou que uma forma eficaz de identificar oportunidades de inovação consiste em ouvir as necessidades locais, identificar as opções tecnológicas e analisar as alternativas de adaptação destas inovações às necessidades identificadas.

A inovação nem sempre está associada à grande descoberta de um laboratório, podendo surgir de práticas simples ou aparentemente triviais, mas dirigidas a uma necessidade real, de fácil aplicação e com benefícios reais para a população.

A lição final da experiência do SSI é que a geração de uma inovação deve ser realizada em tempo real e os resultados gerados devem responder a uma necessidade percebida, cuja utilidade deve manter uma visão de longo prazo.

2. A Inovação para a pesquisa em saúde a partir da perspectiva de políticas científicas e tecnológicas do Paraguai

ANTONIETA ROJAS DE ARIAS, membro da CONACYT no Paraguai, Assessora Nacional da OPAS / OMS

O Programa de Apoio à Ciência, Tecnologia e Inovação do Paraguai foi criado em 2007. Em 2010 foi criado o Projeto Desenvolvimento Tecnológico, Inovação e Avaliação da Conformidade, e este ano, o Programa Nacional de Estímulo ao Pesquisador (PRONII). Estas iniciativas deram origem a várias convocações e fundos destinados à aproximação das empresas e das universidades, as quais ofereceram propostas de projetos de inovação em saúde que obtiveram primeiro ou segundo lugar em importância, considerando o número total de iniciativas provenientes de todas as áreas da ciência.

Um avanço importante é a criação do Fundo de Convergência Estrutural (Focem) do Mercosul do qual participam Argentina, Brasil, Paraguai e Uruguai. Esta proposta atende a uma necessidade socioeconômica

dos países do Cone Sul de criar capacidades e oferecer soluções para o problema do crescente envelhecimento da população e da incidência de doenças crônicas e infecciosas, seja em diagnósticos, tratamentos ou medidas sanitárias.

Grande parte do progresso na elaboração da Política Nacional de Saúde do Paraguai resultou da cooperação e apoio de organizações internacionais, dentre elas o Grupo COHRED e a OPAS/OMS. Neste programa foram estabelecidos temas programáticos nos quais se especificaram ações para operar a Pesquisa Nacional de Saúde, o Conselho Nacional de Pesquisa em Saúde, o Sistema Nacional de Pesquisadores para a Saúde, a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa para Saúde e o Fundo Setorial de Apoio à Pesquisa em Saúde.

Não há dúvida de que os avanços obtidos nas políticas de inovação científica neste país estão relacionados ao contexto científico e tecnológico da região.

3. Inovação como motor de desenvolvimento - O caso do Brasil

HUDSON PACÍFICO DA SILVA, Coordenador-Geral de Avaliação de Tecnologias em Saúde do Ministério da Saúde do Brasil

A geração de conhecimentos científicos e tecnológicos em instituições públicas e privadas cria um campo complexo de inovações, estabelecendo relações entre a indústria e a universidade. Na medida em que essas inovações entram no mercado e respondem às necessidades sentidas pela população, estão a contribuir para o desenvolvimento econômico e social.

O Brasil apresenta condições favoráveis para suportar uma política de inovação de grande impacto. Soma-se a isso o desenvolvimento de uma plataforma para novos paradigmas tecnológicos (química fina, biotecnologia, eletrônica, nanotecnologia, materiais, etc.), e 25% do esforço nacional de pesquisa encontra-se no campo da saúde.

No entanto, o Brasil apresenta grandes desigualdades sociais e econômicas, não conseguindo garantir o acesso aos serviços de saúde. O risco de fragmentação e isolamento da pesquisa para saúde em relação ao modelo de desenvolvimento nacional ainda persiste.

No campo da pesquisa para saúde foi possível estabelecer um quadro regulamentar bastante favorável à produção científica, inovação e cooperação internacional. As atividades de pesquisa, inovação, produção, incorporação de tecnologias e cuidados de saúde são campos bem

articulados graças a esta regulamentação. Por exemplo, foram observados incentivos para a inovação e produção de bens do complexo da saúde, o funcionamento de uma rede científica para ciência e tecnologia, o incentivo ao acesso e uso racional de medicamentos e a introdução e retirada de tecnologias sanitárias do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em 2000 iniciou-se um vigoroso processo de institucionalização da pesquisa para saúde, refletida na criação do Departamento de Ciência e Tecnologia (DECYT) dentro do Ministério da Saúde. Como resultado, o ministério começa a desempenhar um papel decisivo no fortalecimento das atividades científicas e tecnológicas no país, apoiado por sua estreita articulação com os programas do Ministério da Ciência e Tecnologia. Em 2004 foi aprovada a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde. Os documentos técnicos e a agenda final foram elaborados por diferentes agentes políticos, universitários, de estruturas administrativas e da sociedade, isto é, através de um processo totalmente participativo dos atores envolvidos. Em 2009, foram formuladas diretrizes da gestão de tecnologia em saúde no país.

Vários são os resultados desse processo de institucionalização das políticas de inovação:

- Criação de tópicos de pesquisa prioritários
- Apoio ao desenvolvimento de redes de pesquisa para a malária, câncer, dengue, pesquisas clínicas, terapia celular, doenças sexualmente transmissíveis, etc.
- Apoio à criação de institutos e centros de pesquisa
- Aprovação da Política Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde (2004) e da Política Nacional de Gestão de Tecnologia da Saúde (2009)
- Grande quantidade de projetos (4,314), promovidos com recursos do Ministério da Saúde
- Mais de 50% do financiamento para pesquisa para saúde foi concedido pelo Ministério da Saúde (US\$515 milhões de dólares investidos no período de 2004 a 2011)
- Foram criados 29 produtos finais (28 medicamentos + DIU), que podem ser classificados em 9 grupos de doenças que são prioridade para o SUS (crônicas, AIDS, saúde mental, etc.), e são resultado dessas parcerias público-privadas
- Foram estabelecidas cooperações com laboratórios públicos e privados
- O Ministério da Saúde tem US\$ 2.500 milhões para promover a inovação de produtos estratégicos

4. Prioridades de pesquisa com um olho na inovação

RAO K.S. JAGANNAYHA, Diretor do INICASAT, Panamá

Atualmente, os países desenvolvidos e em desenvolvimento apresentam mesma carga de doença, por isso devemos ser cada vez mais competitivos na produção científica e especialmente na inovação.

O Instituto de Pesquisas Científicas e Serviços de Alta Tecnologia do Panamá (INDICASAT) foi criado em 2002 pelo SENACYT para promover o desenvolvimento da ciência no Panamá, com base na premissa de que o desenvolvimento científico de um país é crucial para o seu desenvolvimento econômico e sociocultural.

Em 2007 o INDICASAT foi estabelecido com sua nova personalidade jurídica, Associação de Interesse Público (AIP), para facilitar a gestão dos recursos de financiamento. Com o modelo de AIP, o INDICASAT pode gerenciar os serviços prestados a empresas privadas de uma forma rápida, efetuando compras e gastos com agilidade para atender às demandas de um mercado competitivo. Ao mesmo tempo, este administra os fundos fornecidos por empresas estatais em conformidade com as regras de transparência do governo. Esta posição permitiu estabelecer o INDICASAT AIP como uma organização com grande potencial para contribuir significativamente para o desenvolvimento social do Panamá através da produção científica.

O INDICASAT-AIP realiza trabalhos de pesquisa científica, ensaios clínicos e prestação de serviços em análises de água. Desenvolve programas de pesquisa básica e aplicada, e pesquisas com base na comunidade, tecnologia e inovação. Possui áreas de pesquisa química de produtos naturais para a descoberta de novos medicamentos em biotecnologia, imunologia, neurociência, farmacologia, toxicologia e parasitologia. Os ensaios clínicos são realizados em cooperação com empresas de desenvolvimento de medicamentos e vacinas, e tem como objetivo conhecer aspectos vitais de novos produtos, como a sua eficácia, segurança, etc. Além disso, o instituto tem capacidade para prestar serviços especializados em diversas áreas da química e da biologia, tais como análise de água e detecção e caracterização molecular de patógenos, entre outros.

Um programa especial é a formação em mestrado e doutorado de treinamento em prática clínica e bioética. Foram criadas medidas de apoio através de programas educacionais sobre questões de saúde destinadas à sociedade.

COMENTÁRIOS DOS PARTICIPANTES:

- No campo da inovação, iniciativas simples também podem mostrar-se complexas já que há muitos processos que não dependem diretamente do pesquisador que os gera e que envolvem outros níveis da sociedade. Por isso, é necessária uma cooperação estratégica entre setores estratégicos. Estamos abrindo caminho para um novo conceito de inovação que não se restringe ao desenvolvimento de produtos de tecnologia, mas que incorpora soluções inovadoras em processos de organização institucional ou de comportamento humano. *(Moisés Goldbaum, Brasil)*
- Observando a inovação a longo prazo em nossos países, caberia levantar a questão a respeito de quais poderiam ser os incentivos para os pesquisadores envolvidos nestes processos de inovação a fim de mantê-los neste campo, especialmente quando a maioria dos incentivos em universidades latino-americanas se concentram no número de publicações? *(Rosa Mayelin Guerra, Cuba)*
- É necessário analisarmos o núcleo da sociedade para fazer com que esta conheça, compreenda e valorize o papel do pesquisador.
- A inovação e a incorporação do novo conhecimento à sociedade exigem uma participação articulada entre a universidade-indústria-governo, sem esquecer que este último necessita e valoriza seus benefícios dentro das coordenaridades de seu contexto cultural. *(Antonietta Rojas de Arias, Paraguai)*
- O desafio atual, então, consiste em: Como fazer com que as preocupações com a saúde também sejam as mesmas da ciência e da tecnologia?, *(Hudson Pacífico da Silva, Brasil)*

Perguntas-chave

No campo da política local surgem várias questões voltadas para os aspectos estratégicos da inovação em pesquisa para saúde para a região:

- A** Como coordenar a necessidade de definir as prioridades da pesquisa com a necessidade de proteger a liberdade do pesquisador?
- B** Como a Universidade pode se aproximar do setor privado?
- C** Como fazer com que a indústria veja a pesquisa como uma oportunidade competitiva?
- D** Como criar grupos de pesquisa de níveis equivalentes em iniciativas regionais?
- E** Que mecanismos devemos utilizar para aumentar a visibilidade das atividades científicas e tecnológicas em nossos países?
- F** Que estratégias de localização de recursos para inovação são bem sucedidas?

María Antonietta Rojas, Paraguay

Quinta-feira, 24 de novembro

Terceira sessão

Mecanismos de financiamento na região. Os mecanismos nacionais para vincular prioridades ao financiamento foram bem sucedidos? Lições Aprendidas

PRESIDENTE, ELIANA MARTÍNEZ, pesquisadora da Universidade de Antioquia, Medellín, Colômbia

Introdução

Um desafio histórico presente nas atividades científicas e tecnológicas dos países de médio e baixo são a alocação de recursos de financiamento. Sabemos que muitos dos primeiros grupos de pesquisadores selecionados em nossos países instalaram seus primeiros laboratórios graças aos recursos provenientes da cooperação internacional. Na medida em que os trabalhos de pesquisa começaram a fazer parte das instituições públicas, foi preciso superar inúmeras dificuldades administrativas para criar linhas orçamentárias específicas para a pesquisa, e até hoje ainda há países na região que não possuem orçamento específico para a pesquisa. A fim de melhorar os mecanismos de financiamento destinados à ciência e à tecnologia, os governos de alguns países latino-americanos criaram políticas para incentivar o desenvolvimento de projetos destinados à solução de problemas relevantes no âmbito nacional. Dessas políticas resultam os primeiros dados dos fundos de financiamento, classificados de modo diferente nos vários países da região.

Nesta sessão plenária foram apresentados exemplos interessantes de modalidades de financiamento que poderiam servir como opções para os demais países da região que ainda não o definiram.



Fish Bowl, chairing is Dr Eliana Martínez, Colombia

1. Fundo Setorial para a Pesquisa em Saúde e Segurança Social, México

RODOLFO CANO, Diretor de Pesquisa, CCINSHAE, Secretário Administrativo do Fundo Setorial de Pesquisa em Saúde e Segurança Social do México

Durante um longo período a pesquisa foi considerada como uma fonte de conhecimento que provinha especialmente dos interesses de um pesquisador que realizava o trabalho individualmente ou junto a um pequeno grupo de colaboradores. À medida que a pesquisa tornou-se parte de programas institucionais, e diante do posterior surgimento do financiamento público, ela passou a ser valorizada como um recurso essencial para solucionar os problemas nacionais de alta prioridade. A criação do fundo setorial no México estabelece prioridades com a finalidade de garantir uma distribuição justa e obter uma melhor utilização dos recursos escassos de financiamento disponíveis no país.

O desafio permanente na gestão de fundos públicos consiste em obter o equilíbrio ideal entre a visão do pesquisador, cuja preocupação central é a produção científica, a formação profissional e a retribuição à sociedade, e a de um sistema que concede atenção especial à resposta eficaz aos problemas de maior vulto econômico e social.

O sector da saúde, liderado pela Secretaria de Saúde, é quem determina a aplicação dos resultados da pesquisa e a priorização dos problemas de saúde. Duas premissas amparam a concepção deste modelo: A primeira é que o setor de saúde é quem define as prioridades, e a segunda é que os recursos destinados devem ajudar a fortalecer e complementar a infraestrutura e recursos existentes a fim de ampliar a capacidade potencial de pesquisa no país.

O Fundo Setorial de Saúde no México foi criado através de um fideicomisso para facilitar a disponibilidade de financiamento para a pesquisa e solucionar as dificuldades habituais relacionadas ao exercício do orçamento obrigatoriamente no prazo de um ano.

O fideicomisso é administrado pelo Conselho Nacional de Ciência e Tecnologia (CONACYT) com a participação das seguintes organizações do setor de saúde: A Secretaria de Saúde, através da Comissão Coordenadora de Institutos Nacionais de Saúde e Hospitais de Alta Especialidade, o Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS) e o Instituto de Segurança e Serviços Sociais dos Trabalhadores do Estado (ISSSTE). Os recursos disponibilizados por este fundo destinam-se ao desenvolvimento da pesquisa científica aplicada e ao desenvolvimento tecnológico no campo da saúde e da segurança social.

Para integrar este fundo, o CONACYT e as agências de saúde oferecem partes equitativas. O CONACYT concede um Peso para cada Peso doado pelo setor de saúde. A fim de gerir este fundo foi criado um comitê presidido pelo Secretário de Saúde e relatores que representam cada uma das agências envolvidas, incluindo, também, um relator científico, geralmente o pesquisador do nível mais alto do Sistema Nacional de Pesquisadores, assim como um relator do setor privado. O comitê possui dois secretários, um técnico e um administrativo. O primeiro é responsável pelas convocações, pela organização do processo de revisão e pela avaliação das propostas. O segundo é responsável pela alocação de recursos de financiamento.

Este modelo de financiamento foi amparado, já cinco anos, pelo Programa Nacional de Saúde (PRONASA), onde uma de suas estratégias de desenvolvimento é justamente o fortalecimento da pesquisa e ensino em saúde. Além disso, o Fundo Setorial foi acrescentado a este programa como uma linha de ação.

Um problema significativo na operação deste fundo de financiamento está na abertura de convocações específicas diante da ameaça de epidemias que atingiram o México. Assim sendo, em 2005 foi realizada a convocação para apresentação de propostas para a tuberculose; em 2009, para a influenza e em 2010, para a obesidade.

2. Recursos de financiamento para ciência e tecnologia na Argentina

PAULA PODHAJECER, Consultora Especialista no setor da saúde, Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação Produtiva, Argentina

Os mecanismos utilizados pelo Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação da Argentina no planejamento das prioridades são caracterizados pelo uso de uma abordagem participativa onde várias agências e representantes são convocados e também pela identificação dos chamados núcleos sócio-produtivos estratégicos. Estes núcleos sintetizam a oferta e demanda de tecnologias. A partir destes núcleos são definidas as linhas de ação, e em cada caso são estabelecidos os recursos, a regulamentação e os instrumentos necessários para assegurar o cumprimento das ações definidas em cada núcleo.

O Fundo de Inovação Tecnológica (FIT) disponibiliza recursos para apoiar o desenvolvimento de capacitação a fim de gerar e incorporar a inovação tecnológica em áreas estratégicas tais como agroindústria, energia, saúde, desenvolvimento social e meio ambiente.

O planejamento dos mecanismos de financiamento possui algumas semelhanças com o que foi estabelecido no caso do México. Por exemplo, o Ministério apóia as propostas tecnológicas e as que visam solucionar problemas de alta prioridade. Para que um projeto seja apoiado pelo governo e iniciativa privada, é necessário que os resultados cheguem ao mercado com sucesso.

Este fundo foi criado para promover iniciativas de desenvolvimento tecnológico viáveis no mercado, e usa a personalidade de um consórcio de recursos públicos e privados. O Consórcio opera através de Comitês Setoriais de Tecnologia, ou seja, cada setor dispõe de recursos para apoiar propostas cujo resultados foram aplicados nele. Os primeiros fundos criados foram para alta tecnologia em biotecnologia, e cerca de 5 milhões foram destinados para a produção de anticorpos monoclonais voltados para o tratamento do câncer. No fundo setorial propriamente dito trabalhou-se diretamente na definição de prioridades. Naquela oportunidade o ministério decidiu apoiar o desenvolvimento de um kit de diagnóstico da doença de Chagas congênita e em estratégias de diagnóstico de diarreias bacterianas.

Uma iniciativa bastante inovadora é a conhecida como "plataforma", que envolve a criação de unidades de apoio e serviços de referência nas áreas de pesquisa experimental e serviços e que atendem a ambos os casos em temas de alta tecnologia. Também teve início o trabalho junto a especialistas na produção pública de medicamentos, que já possui uma lei publicada, e será iniciada a instalação de

laboratórios para a produção pública.

Em resposta às várias questões que surgiram em torno do tema do financiamento, os fundos setoriais aparentaram apresentar os resultados de maior sucesso, pois são concretos e tiveram um impacto maior.

Finalmente, se questionarmos aonde se encontra a chave para o sucesso, as prováveis respostas poderiam ser no modo como as prioridades são formuladas, como estas são legitimadas e implementadas, e talvez o grau de vinculação ou compatibilidade que possuem com os instrumentos completos ou uma resposta adaptada às necessidades expressas pelo setor da saúde.

3. O Fundo Nacional para Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde, FONIS, no Chile

EUGENIO RAMÍREZ VILLALOBOS, Instituto Nacional de Saúde Pública, Chile

O Fundo Nacional de Pesquisa em Saúde (FONIS), operado no Chile, surgiu em resposta a uma necessidade originada na década de noventa e ao reconhecimento de que grupos de pesquisa básica e aplicada com grande visibilidade nacional e internacional estavam começando a ser formar no país. Em 2000, o Conselho Nacional de Ciência e Tecnologia (CONICYT), juntamente com o Ministério da Saúde (MINSAL), estabeleceu um acordo para avançar na geração de contribuições e auxílios à pesquisa, a fim de ajudar a solucionar problemas específicos no campo da saúde, além de gerar informações ou conhecimento.

Em 2001 criou-se um grupo de trabalho formado pelo MINSAL e CONICYT para desenvolver uma proposta de criação do Fundo Nacional para Pesquisa e Desenvolvimento. Entre 2003 e 2004 foi estabelecido o acordo de cooperação mútua entre as duas organizações visando fortalecer a pesquisa e o desenvolvimento tecnológico em saúde através da criação de um fundo de financiamento. Em 2004, a criação deste fundo obteve personalidade jurídica e nesse mesmo ano realizou-se a primeira convocação para projetos de pesquisa.

Os objetivos do FONIS são: a) gerar conhecimento científico e tecnológico a fim de apoiar a tomada de decisões no setor da saúde, b) promover a pesquisa aplicada em questões prioritárias definidas pelo Ministério da Saúde e c) difundir os resultados da pesquisa para o conhecimento de diversos setores do país.

Para operar o FONIS são definidas as prioridades que interessa atender. As propostas passam pela fase de seleção



Fish Bowl, chairing is Dr Eliana Martínez, Colombia

geral de pré-projetos, em que estes são submetidos à avaliação de um comitê composto por membros do MINSAL a fim de determinar se cumprem as prioridades do setor da saúde. Em seguida os projetos selecionados na primeira etapa recebem uma avaliação mínima, mas o comitê de especialistas, organizado em áreas clínica, da saúde e psicossocial, é responsável pela revisão e aprovação destes projetos.

O FONIS teve um impacto significativo na gestão de recursos de financiamento em ciência e tecnologia, observados através de uma maior participação da universidade nas convocações, na descentralização da alocação de recursos para as regiões, que antes eram concentrados na região metropolitana do país, na maior distribuição de recursos de pesquisa para a saúde pública. Nos últimos seis anos foram aprovados 127 projetos, que resultaram em aplicações específicas cujos benefícios têm sido amplamente divulgados nos meios de comunicação do país.

4. Mecanismos de Financiamento na Região: Lições Aprendidas

LUIS ALBERTO SANTA MARÍA, Chefe Adjunto, Instituto Nacional de Saúde do Peru

No Peru, na década de 80, as prioridades foram determinadas pelas elites e se dava maior ênfase à infraestrutura e à formação de grupos e sistemas de pesquisa. Na década de noventa observou-se a necessidade de se aumentar a gestão em ciência e tecnologia, porque depois de muitos anos foi constatado que não se obteve os resultados esperados. Com os processos democráticos no país surge o paradigma da sociedade do conhecimento, e a forma de investir em ciência e tecnologia é modificada, enfatizando a criação de redes de pesquisa, o estabelecimento de prioridades definidas não somente pela elite, mas também por usuários do conhecimento e da pesquisa.

Uma das características do modelo de livre mercado é que os usuários de bens e serviços são segmentados, e esta segmentação é precisamente onde surge o dilema do que financiar? O Estado enfrenta o desafio de financiar toda a população. Assim sendo, os critérios do que financiar são muito diferentes, e o estreitamento das relações entre a indústria e o Estado deve levar em conta essa diferença de padrões.

Os sistemas de saúde e os sistemas de conhecimento de nossos países conseguiram, do modo como são, solucionar problemas emergenciais tais como as epidemias mais recentes. Estas situações mostraram um fato que deve ser considerado no planejamento regular de atividades de pesquisa. Através da criação de um concurso de vontades é possível obter mecanismos de financiamento adequados, especialmente quando enfrentamos problemas de saúde concretos, percebidos e manifestados pela sociedade.

Não devemos esquecer que a região permaneceu com problemas que carregam consigo uma trajetória antiga, onde o trabalho científico ainda não oferece soluções definitivas. O caso da hanseníase é um exemplo.

Um problema crítico que enfrentamos atualmente nos países da região é o controle da malária. Quando esta surge em sua forma resistente em várias regiões das Américas, iniciam-se pesquisas para solucionar o problema. No entanto, observa-se que se passaram mais de dez anos desde a ocorrência dos primeiros casos até o surgimento de soluções claras resultantes dos trabalhos de pesquisa. Observamos, aqui, que o problema consiste no período de tempo que a evolução do conhecimento leva para solucionar um determinado problema. É importante criar mecanismos que facilitem as contribuições do conhecimento e sua aplicação.

O que devemos fazer para podermos desenvolver pesquisas que nos permitam detectar germes de qualquer natureza? Dispomos de recursos de financiamento para amparar este tipo de sistemas de conhecimento?. Estas questões não foram analisadas profundamente, e não estamos tomando providências para identificar fontes de financiamento que nos ajudem a prevenir situações críticas.

Embora houvesse idéias de como gerar e administrar o financiamento, é importante compreender que não é possível financiar todas as iniciativas de pesquisadores de uma maneira livre, pois estas devem ser classificadas e priorizadas.

Condições consideradas favoráveis para alocação do financiamento para a pesquisa para a saúde:

- A** Quando se trata de financiamento de um sistema de conhecimento consolidado, obtém-se uma produção maior por um prazo maior,
- B** Quando os grupos apoiados são multidisciplinares, os resultados são melhores,
- C** Quando incorporados em grupos de pesquisa, de doutorado ou de mestrado, os resultados são melhores,
- D** Quando se apóiam programas integrados no lugar de projetos isolados.

Luis Alberto Santa María, Perú

Comentários dos participantes:

- É necessário avaliar a eficácia do financiamento da pesquisa e inovação para a saúde e se estes contribuíram para a melhora do desempenho da pesquisa. *(Giorgo Solimano, Chile)*
- No campo da saúde global, pcoordenamente na questão dos determinantes sociais, a saúde não deve ser compreendida como um campo exclusivo do setor saúde. Deve-se incluir outros setores, tais como educação, meio ambiente, bem-estar social, entre outros. *(Nelly Salgado, México)*
- A visão do financiamento deve ir além das fronteiras nacionais. Sabemos que muitas das condições que requerem respostas das pesquisas não conhecem fronteiras, por isso é necessário que em fóruns como este se estabeleça a possibilidade de criar recursos regionais. *(José Eliseo Orellana, El Salvador)*
- Uma questão recorrente é a de como os países da região devem gerir os fundos de agências internacionais para atender adequadamente às necessidades e prioridades locais. *(Janis Lazdins-Helds, OPAS/OMS)*
- Sabemos pouco se os fundos setoriais implementados nos países da região estão apoiando propostas que oferecem soluções eficazes para os problemas prioritários de saúde. No México, os resultados dos projetos financiados pelo Fundo Setorial entre 2002 e 2005 foram avaliados e estes demonstraram um aumento no número de artigos publicados em revistas científicas, de programas de formação de recursos humanos e contribuições interessantes sobre novos métodos de diagnóstico, tratamento e diferente tipos de desenvolvimentos tecnológicos. *(Rodolfo Cano, México)*

Quarta sessão

A cooperação internacional de apoio à pesquisa para saúde atende às prioridades nacionais de pesquisa?

PRESIDENTE, LUIS GABRIEL CUERVO, Consultor Sênior, Incentivo e Desenvolvimento da Pesquisa, OPAS / OMS, Washington

Introdução

As primeiras ações da cooperação internacional em pesquisa e inovação em saúde tomaram lugar principalmente em países de alta renda, e suas agendas foram cruciais na definição das áreas de pesquisa e desenvolvimento dos países beneficiários. Embora essa abordagem tenha evoluído para a percepção dos problemas prioritários de saúde em contextos locais, as agências de cooperação atuais incorporaram-se a uma visão regional e global da problemática da saúde que exige que os países em desenvolvimento ampliem a perspectiva de suas propostas de pesquisa e desenvolvimento, desde o plano local ao internacional e global.

O que caracteriza a cooperação internacional de hoje é a presença de organizações supranacionais que integram os fundos de financiamento para as iniciativas com impacto global, em que os benefícios sejam equitativos e direcionados para a resolução de problemas de maior peso para a economia local e global.

Outra característica importante da cooperação internacional é a maior ênfase dada ao campo da pesquisa ao invés do desenvolvimento de tecnologias ou produtos que visam o mercado internacional. Este é um aspecto que recém começou a ser incorporado às agendas de cooperação.

Este painel contou com representantes de agências de cooperação, coordenação sub-regional e programas de apoio específico.

Entre os participantes surge a grande questão de como, diante dessa longa trajetória de cooperação no atendimento à agenda internacional, os países da região poderão dar início ao fortalecimento da cooperação Sul-Sul. Este é considerado um grande desafio para os próximos anos, especialmente em resposta às prioridades locais e regionais.

1. Política da cooperação espanhola na Pesquisa e Inovação para a Saúde

BLANCA PALACIOS, Secretaria de Cooperação Técnica do Panamá, da Agência Espanhola de Cooperação para o Desenvolvimento Internacional (AECI)

Uma das principais prioridades da União Europeia (UE) é o apoio à pesquisa e inovação. Seu papel na saúde global já havia se manifestado no apoio à pesquisa ao longo de todo o ciclo de inovação e na orientação visando um impacto maior na saúde pública dos países. A UE contribuir de maneira eficaz para as políticas sanitárias, melhorar a prestação de serviços de saúde e incluir mecanismos para os países parceiros aumentem sua capacidade nacional de pesquisa.



Dr Luis Gabriel Cuervo, PAHO, presenting

De acordo com as diretrizes da Declaração de Paris, os critérios mais importantes para o exercício desse papel são: a) previsibilidade do suporte por um período mínimo de três anos, b) essencial para ajudar os países com menor capacidade de financiamento público - para elaborar e implementar estratégias nacionais de saúde, c) apropriação e alinhamento de 30% dos seus recursos para a saúde através dos programas de desenvolvimento dos próprios países parceiros, utilizando 80% dos sistemas de contratação e gestão das finanças públicas destes países. O Conselho de Ministros da UE pede o financiamento justo e eficaz da pesquisa através das seguintes ações:

- a) Trabalhar em um quadro global de pesquisa e desenvolvimento que satisfaça as necessidades prioritárias de saúde dos países em desenvolvimento e priorize as ações necessárias para a pesquisa

- b) Fortalecer as capacidades de pesquisa em saúde pública e os sistemas de saúde nos países parceiros
- c) Assegurar que os investimentos públicos em pesquisa para saúde garantam o acesso ao conhecimento e às ferramentas geradas como um bem público global.

A Agência Espanhola de Cooperação para o Desenvolvimento Internacional (AECI), desenvolveu o Plano de Ação Setorial em Saúde (PAS-S), que marca a linha da cooperação espanhola entre 2010 e 2013 e consiste em várias linhas estratégicas entre as quais se observou o seguinte:

1. Fortalecimento generalizado dos sistemas de saúde de qualidade e equitativos, com um linha de ação que observa o apoio à gestão do conhecimento e pesquisa.
2. Fortalecimento dos programas de HIV, malária, tuberculose e doenças negligenciadas.
3. Fortalecimento Institucional da AECID para um claro posicionamento na comunidade internacional.

Os instrumentos da cooperação espanhola para alinhar-se às políticas nacionais, são os marcos de Associação-País que o governo da Espanha atualmente está assinando com os países parceiros e através do qual são estabelecidas as estratégias de trabalho da cooperação espanhola nestes países.

2. Os objetivos estratégicos do COMISCA

ROLANDO HERNÁNDEZ, Secretário Executivo do Conselho de Ministros da Saúde e Juventude da América Central, República Dominicana e México (COMISCA)

O conselho de ministros faz parte da integração da América Central e sua existência jurídica foi originada pelo Protocolo de Tegucigalpa. As decisões emitidas são vinculantes entre os países que formam este Conselho e dispõem de uma estrutura para ser uma instituição líder em pesquisa para saúde na região.

Plano de Saúde da América Central e República Dominicana, que está em vigência desde 2010 até 2015, é baseado em uma agenda de saúde que abrange o período entre 2009 e 2018.

No que diz respeito à pesquisa, um dos objetivos é promover a pesquisa científica e o desenvolvimento da ciência e tecnologia em saúde, bem como a aplicação de provas em políticas públicas de saúde.

Os Estados-Membros adotaram várias resoluções em relação

ao tema de pesquisa. Entre elas pode-se citar a que define o impulso e incentivo à pesquisa e inovação tecnológica nos setores farmacêutico, científico e industrial. Por outro lado, confirmam-se a política de pesquisa para a saúde da OPAS/OMS e a necessidade de adotar e implementar políticas de pesquisa para saúde que estejam em harmonia com os planos nacionais de saúde.

Há três desafios para a pesquisa na América Central. O primeiro consiste na geração de melhores evidências das desigualdades e da exclusão social para promover políticas voltadas para a sua solução; o segundo consiste em realizar pesquisas essenciais para elucidar a natureza e extensão dos problemas de saúde no contexto dos desafios ambientais demográficos, sociais e econômicos; o terceiro desafio é aumentar o baixo investimento em pesquisa multidisciplinar e a limitada capacidade do setor público para apoiar e utilizar a pesquisa para saúde.

Uma conquista interessante se deu na criação do Comitê Regional de Pesquisa em Saúde Pública, na elaboração de um diagnóstico e na identificação de pontos críticos, criando um fundo de recursos para pesquisa em nível regional e o desenvolvimento de cooperações estratégicas com organismos de pesquisa e educação a fim de fortalecer a capacidade de pesquisa em saúde pública.

Há inúmeros problemas comuns na região, dentre os quais se destaca a ausência de uma política ou sistema de gestão para identificar e introduzir o uso de novas tecnologias. Faltam procedimentos legais e de segurança para o uso de tecnologias de saúde, e não foram implementados procedimentos para a avaliação de tecnologias de saúde.

Entre as futuras linhas de ação encontra-se o incentivo às redes colaborativas internacionais para o desenvolvimento de medicamentos, vacinas e diagnósticos para doenças prevalentes na região e a criação de iniciativas na aquisição da tecnologia apropriada para a telemedicina.

3. A priorização no sistema de pesquisa

DR. MIGUEL ÁNGEL GONZÁLEZ BLOCK,

Diretor Executivo do Centro de Pesquisa em Sistemas de Saúde (CISS) do Instituto Nacional de Saúde Pública (INSP) do México

A relação linear entre o desenvolvimento teórico e sua aplicação na resolução de problemas é uma afirmação errada (Donald Stokes). Tradicionalmente o desenvolvimento teórico tem tido maior peso, o que teve apoio das organizações internacionais e nacionais-públicas que financiam o desenvolvimento da ciência, e as empresas privadas e agências locais são as responsáveis pelo desenvolvimento de aplicações ou tecnologias utilizando recursos próprios. Isso cria um desequilíbrio na relação entre ciência básica e aplicada de tal maneira que,

ainda que esta relação seja linear, como observa Stokes, ambas são independentes.

O Instituto Nacional de Saúde Pública (INSP) tentou incentivar o desenvolvimento das pesquisas estratégicas em parceria com agências ou empresas especializadas, mantendo uma relação estreita com os usuários. Estes mecanismos de comunicação tornam viável o planejamento de uma agenda política que define as prioridades, recursos disponíveis, linhas e programas. Esta não é uma tarefa fácil, e requer muito tempo de investimento no âmbito da pesquisa e da gestão.

Os benefícios da pesquisa são específicos de acordo com o tipo de usuários-alvo. Segundo a Fundação Canadense de Serviços de Pesquisa em Saúde (CHSRF), identificam-se quatro tipos de agentes envolvidos na obtenção dos resultados da pesquisa: as instituições acadêmicas, profissionais de saúde, os gestores de serviços, financiadores e o governo, cada um dos quais recebe vários benefícios da pesquisa. É necessário conhecer, conciliar e negociar com eles para evitar desequilíbrios e interagir de maneira a conduzir à criação de pastas de trabalho bem equilibradas.

Para coordenar a comunicação com estes atores deve-se satisfazer três fases: a) a priorização, ou seja, o estabelecimento de uma distribuição equitativa e racional dos recursos públicos em áreas de pesquisa de alta relevância, b) a implementação e integração da ciência ou conhecimento ao sistema. Por exemplo, sumários executivos que ajudam a informar vários grupos sobre o desempenho do sistema e os benefícios da pesquisa, c) a aquisição de conhecimentos e desenvolvimento de produtos e políticas por esses grupos, d) a aplicação ou uso do conhecimento pelos atores do sistema.

Os critérios de priorização baseados em efetividade devem ser complementados com os da equidade, e devem estar claramente em equilíbrio com as demandas públicas. Um não deve prevalecer sobre o outro, tendo em vista que as demandas públicas nem sempre favorecem a equidade, e devemos nos preocupar para não criarmos situações de má governança.

O ciclo de inovação deve considerar, por um lado, a análise individual (desenvolvimento de produtos ou intervenção e a eficácia e eficiência) e por outro, o de contexto. Este último deve considerar a adoção do conhecimento científico pela população e pelo sistema, tendo em conta um processo de avaliação e retorno nas fases iniciais de implementação.

Iniciou-se, na região, um exercício de priorização que envolve a criação do Sistema Único de Saúde

Mesoamericano em conjunto com a Fundação Carlos Slim A.C., a Fundação Bill & Melinda Gates e o Governo da Espanha. Esta experiência é uma oportunidade para enfocar problemas regionais que foram priorizados localmente, especialmente aqueles que afetam a pobreza. A iniciativa identificou quatro prioridades voltadas para a saúde global, que são: A mortalidade materna, problemas de nutrição, vacinação e doenças transmitidas por vetores. Para avaliar as prioridades foram definidos parâmetros de processo e resultados. O primeiro considera a eficiência do processo de definição de prioridades, a saber, a existência de centros para designar os recursos, capacidade de tomar decisões e percepção de que os resultados são obtidos em função do tempo investido. Em meio aos resultados se considera o efeito das prioridades e o orçamento da organização, que inclui a mudança de prioridades, o apoio que recebido pelo plano estratégico, e melhoria das condições para o crescimento e equilíbrio do orçamento.

Comentários dos participantes

- Se a filosofia da saúde global é focada na atenção aos problemas de países em desenvolvimento, uma questão que deve ser colocada é: Por que tão poucos recursos são canalizados para os projetos desses países? *(Antonietta Rojas de Arias, Paraguai)*
- É necessário rever as possibilidades de fortalecer a cooperação entre os países da região, atendendo problemas de saúde global mas dentro da perspectiva da América Latina. Também se deve observar a possibilidade de identificar a forma de solucionar os problemas do âmbito dos nossos países. Não devemos esperar pelo apoio de países de alta renda para superar a desigualdade no nosso. *(Leonel Valdivia, Chile)*
- Uma agência internacional que concede o financiamento da pesquisa, a fim de justificar seu investimento se propõe a abrir a possibilidade de transferência de resultados na arena internacional, ou seja, para que não se reduza apenas à solução de problemas nacionais. *(Miguel Ángel González Block, México)*
- O COMISCA está aberto à cooperação Sul-Sul tendo em vista a ordem dos presidentes para buscar apoio e abrir cooperação. *(Rolando Hernández, COMISCA)*
- A OPAS/OMS tem hoje uma nova oportunidade para promover a cooperação entre os países de média e baixa renda: O exemplo do Brasil revela modelos com uma grande abertura de cooperação entre os países da região entre si, com a África e outros países da região. Um dos fatores que influenciam esta grande capacidade de cooperação do Brasil é um leque que permite que o Ministério da Saúde financie projetos externos de cooperação. *(Dr. Miguel Ángel González Block, México)*

Sexta-feira, 25 de novembro

Quinta Sessão

Recursos para a cooperação regional e internacional

PRESIDENTE, NÉSTOR SOSA, Diretor Geral do Instituto Memorial Gorgas, Panamá

1. Health Research Web (HRWeb) nas Américas: avanços e desafios.

DR. LUIS GABRIEL CUERVO AMORE, Consultor Principal, Incentivo e Desenvolvimento de Pesquisa, OPAS/OMS

O *Health Research Web* (HRWeb) é uma ferramenta de informação virtual inspirada por uma necessidade percebida pelo COHRED, desenvolvedor e gestor da plataforma, que se uniu a OPAS/OMS. Propõe-se concentrar, num único local, informações organizadas em sistemas nacionais de pesquisa para saúde com ênfase nos países de renda média e baixa (<http://www.healthresearchweb.org/>). Foi concebido como um espaço global e ágil com ferramentas simples destinadas aos diferentes usuários na região (<http://www.healthresearchweb.org/Americas>) para auxiliá-los a localizar e compartilhar facilmente informações relevantes para pesquisa para saúde no região.

O HRWeb é uma fonte de informação cada vez mais ampla a respeito de estrutura, organização, financiamento e priorização da pesquisa para saúde e para os países.

Por que Health Research Web?

Atualmente não existe outra fonte de informação organizada com os descritores de sistemas de pesquisa para saúde no âmbito dos países de renda baixa e média. O valor acrescentado da plataforma HRWeb reside em informações organizadas sob a perspectiva dos atores envolvidos em atividades de pesquisa (ou seja, o governo, instituições acadêmicas e de pesquisa, organizações da sociedade civil, etc.). Seu princípio de organização é baseado nos sistemas nacionais de pesquisa para saúde.

As áreas temáticas abordadas neste espaço são aquelas que fazem parte do desenvolvimento e da gestão da pesquisa para saúde, nomeadamente, a governança e políticas de pesquisa para saúde, instituições acadêmicas e de pesquisa, revisão e comitês de ética, financiamento, registro de projetos, recursos de informação e a sociedade civil.

A plataforma funciona como um wiki, com dados preenchidos por diferentes usuários. Cada pessoa que se

Web Health Research em breve

A informação contida neste espaço auxilia:

- Os governos, a aprimorar a governança, liderança, gestão, financiamento e organização.
- As Instituições acadêmicas e de pesquisa a amparar o desenvolvimento de recursos humanos, seus programas educacionais e de pesquisa.
- Agências doadoras e patrocinadoras no planejamento e avaliação de propostas de pesquisa e na identificação de parceiros.
- A indústria, com informações sobre regulamentos e legislação nacional para pesquisa para saúde.
- As organizações da sociedade civil e as ONGs a concentrar a pesquisa para saúde para áreas de maior necessidade e promover a pesquisa sobre as prioridades nacionais e equidade em saúde.
- Os pesquisadores, pois facilita a localização de parceiros, projetos e áreas de estudo.
- As organizações internacionais e comitês de ética a obter informações sobre a pesquisa regional e global, normas e entidades líderes.
- Àqueles que pesquisam e analisam o desenvolvimento dos sistemas de pesquisa para saúde, fornecendo-lhes informações chave

registra e que representa uma instituição formalmente pode contribuir com informações e dados em cada um dos componentes da página web. A informação oficial dos ministérios é apresentada após a confirmação de que o usuário foi indicado pelas autoridades nacionais e que este possui uma carta que lhe confere responsabilidade. O espaço está disponível nos quatro idiomas oficiais das Nações Unidas para as Américas (Inglês, Espanhol, Francês e Português).

Dispõe, também, de revisores do país, que são responsáveis pelo controle de qualidade da informação, e espera-se integrar grupos de avaliadores compostos por representantes da universidade, empresas, governo e organizações civis.

Comentários dos participantes

- O registro de comitês de ética nos países da região é um bem valioso deste site.
- Será necessário dispor de dados de comitês que estejam abertos à revisão de projetos de países ou instituições que não dispõem deste recurso.
- Em breve HRWeb irá dispor de informações de Organizações da Sociedade Civil (ONGs) que realizam pesquisas para saúde nos países a nível regional e global.
- A abertura dos serviços de comitês de ética é essencial para os países que se encontram no processo de institucionalização da pesquisa.
- Entre os serviços adicionais encontram-se ferramentas tecnológicas que possibilitem o registro direto dos dados dos projetos de pesquisas que necessitam de apoio dos comitês de ética disponíveis, assim como a integração das informações existentes de registro e iniciativas, tais como a Plataforma Internacional de Registro de Ensaio Clínico (ICTRP), a Colaboração Cochrane, o repositório de artigos ou revisões sistemáticas (PROSPERO).
- Em especial deve-se destacar os projetos de pesquisa locais de projeção internacional ou global.
- É necessário incentivar o acesso à plataforma para os tomadores de decisão que precisam de informações tais como “quem é quem” em pesquisa, e que temas estão sendo pesquisados na região.
- É necessário validar que os projetos inscritos passaram pela revisão e avaliação necessárias e que possuem o apoio de instituições credenciadas.
- Esta ferramenta é única e, portanto, deve ser amparada por uma estratégia de incentivo e expansão em todas as regiões e países.

ALASAG foi idealizada como uma rede regional de cooperação que se reúne em função de questões relacionadas à saúde global, compreendida como:

- É uma maneira de ver e abordar a saúde como um bem público mundial, uma questão de justiça social e um direito universal, para o exercício da equidade, ética e respeito pelos direitos humanos.
- Também é visto como um processo em surgimento na América Latina que fornece ferramentas úteis para abordar as desigualdades, aproveitando as semelhanças, sinergias e interesses comuns.
- ALASAG é uma resposta aos desafios comuns e está enraizada em nossas realidades nacionais e em um profundo respeito à idiossincrasia e identidade de nossos povos.

A criação desta parceria é baseada na necessidade de dar voz a uma América Latina unida, a fim de posicionar as agendas regionais de pesquisa em fóruns globais de modo transparente e com participação equitativa.

ALASAG aproveita as novas dinâmicas de cooperação que enfatizam um ambiente de cooperação regional, especialmente entre as nações do sul, possibilitando parcerias com fluxos horizontais entre países de média e baixa renda, triangulares entre estes países e os de alta renda, e triangulares Sul-Norte- Sul em áreas da saúde global na pesquisa, formação e capacitação de recursos humanos, vinculação e cooperação técnica.

A missão da ALASAG é promover a abordagem global da saúde na formação de recursos humanos, capacitação, pesquisa e cooperação técnica na América Latina através de colaborações interinstitucionais. Seu objetivo é tornar-se a parceria líder no campo da saúde global na América Latina e ser a voz oficial da região em todo o mundo. Está, atualmente, em processo de organização interna, desenvolvendo um guia para ações e normas internas. As funções do secretariado técnico são desempenhadas pelo Programa de Saúde Global do Instituto Nacional de Saúde Pública.

O fórum oficial da ALASAG é o Congresso Latino-Americano e do Caribe sobre Saúde Global, cuja primeira edição teve lugar em Abril de 2010, no INSP do México. O segundo Congresso Latino-Americano e do Caribe sobre Saúde Global será realizado em Santiago, Chile, em conjunto com o Congresso de Saúde Pública do Chile, em 25 de janeiro de 2013.

2. Redes de cooperação

2.1. Associação Americana de Saúde Global (ALASAG)

NELLY SALGADO, Instituto Nacional de Saúde Pública do México

A ALASAG foi criada em abril de 2010, na Cidade do México, durante o encontro do *Global Health Education Council* (GHEC) e o Primeiro Congresso Latino-americano e do Caribe sobre Saúde Global, organizado pelo Programa de Saúde Global do INSP, no México. Cerca de 500 participantes de 17 países, a maioria deles do próprio continente e alguns do Caribe, assistiram à sua criação.

2.2. Rede Ibero-Americana Ministerial de Aprendizagem e Pesquisa em Saúde (RIM AIS)

LUIS TACSAN CHEN, Coordenador Executivo da RIM AIS, Diretor de Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde, Ministério da Saúde da Costa Rica

RIM AIS consists of the ministries of health of Latin American countries committed to the development of learning and research in public health, as well as governing bodies from the health sector.

Retrospectiva

A criação desta rede é expressa na Declaração de Granada (Setembro de 2005), na Conferência Ibero-Americana de Ministros da Saúde, proposta e coordenada pela Costa Rica. Em 2007, foi confirmado o desejo de funcionamento desta rede através do chamado *Consenso de Iquique-Chile*, na IX Conferência Ibero-Americana de Ministros da Saúde.

O objetivo desta rede é: a) fortalecer as capacidades dos ministérios da saúde no desenvolvimento da função de gestão da aprendizagem em saúde pública e a pesquisa em saúde pública, b) potencializar a aprendizagem em saúde pública e pesquisa em saúde voltada para a consecução dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) e o fortalecimento das Funções Essenciais de Saúde Pública (FESP) e c) promover iniciativas de cooperação regional entre os países da América Latina.

A RIM AIS é formada pelos ministérios da saúde dos países latino-americanos comprometidos com o desenvolvimento da aprendizagem e pesquisa em saúde pública, na qualidade de entidades gestoras do setor da saúde.

Os países que compõem esta rede são: Argentina, Brasil, Bolívia, Chile, Costa Rica, Cuba, Equador, El Salvador, Espanha, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Perú, Portugal, República Dominicana e Uruguai.

As principais realizações desde a sua criação são:

- Aprovação do Projeto "Fortalecimento da Rede Ibero-Americana Ministerial de Aprendizagem e Pesquisa em Saúde para Ensino e Pesquisa em Saúde", pela Agência Espanhola de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (AECID)
- Aprovação do Projeto de Fortalecimento da Rede Ibero-Americana Ministerial de Aprendizagem e Pesquisa em Saúde para Ensino e Pesquisa em Saúde, pelo Programa Ibero-Americano de Ciência e Tecnologia para o Desenvolvimento (CYTED)
- Aprovação do projeto *Defining a Roadmap for Cooperative Health Research between the EU and Latin America-Caribbean countries: a Policy Oriented Approach (EU-LAC HEALTH)*, aprovado pela Comissão Europeia

As áreas de maior foco desta rede são a formação de profissionais no campo da pesquisa, suas principais atividades, portanto, concentram-se em: a) formação em gestão de pesquisa nacional de saúde, b) análise integrada dos sistemas nacionais de pesquisa para saúde dos países membros da RIM AIS, c) elaboração de normas sobre ética em pesquisa para saúde dos países membros da Rede, e d) desenvolvimento de um sistema de indicadores de pesquisa para saúde.

Sexta sesión

Relatório dos grupos de trabalho

PRESIDENTE, NÉSTOR SOSA, Diretor Geral do Instituto Memorial Gorgas, Panamá

A Conferência se deu em um formato de trabalho, onde, além das sessões plenárias, foram oferecidos espaços para discussões relacionadas aos temas abordados nas sessões da manhã. Esses grupos foram conduzidos utilizando-se vários formatos que facilitaram a interação e proporcionaram uma discussão mais ampla. Esta seção do relatório, apresentamos as conclusões destes grupos de trabalho.

Da mesma forma, a Conferência teve como objetivo proporcionar um espaço para que as redes de pesquisa estabelecidas pudessem reunir-se em sessões de satélite aproveitando a participação de seus membros na Conferência. Nesta ocasião duas redes atuaram e tiveram a oportunidade de apresentar suas perspectivas. Doutor, acredito que este parágrafo venha antes de ALASAG E RIMAI, não o alterei para não... mas deixo este comentário.



Working groups at one of the break-outs

Relatório dos grupos de trabalho

A. Pesquisa e Inovação nas Políticas de Saúde

PRESENTÓ SERGIO RAÚL MUÑOZ, Professor Titular da Universidad de la Frontera de Chile e Presidente da LatinCLEN

1. Vinculação das instituições acadêmicas aos temas de saúde e à indústria: Risco, oportunidade ou desinteresse?

- Embora alguns participantes apontassem para casos bem sucedidos de vínculo entre a universidade, a indústria ou entre a universidade e o governo na região, a maioria concordou que a comunicação entre estes atores não é fácil.
- Contribuir para o fortalecimento do vínculo entre universidade, empresa, governo e sociedade civil exige uma evolução cultural impulsionada por líderes institucionais onde a pesquisa e a inovação sejam incorporadas como recursos fundamentais em políticas voltadas para o desenvolvimento e bem-estar da sociedade.
- Esta comunicação deve estender-se para as agências de financiamento cujos pontos de vista nem sempre coincidem com os das instituições do governo ou da empresa privada.
- Observamos um processo fragmentado da gestão de políticas. As entidades responsáveis por apoiar

as atividades de pesquisa, tais como as que regem a educação, ciência e tecnologia, saúde, desenvolvimento industrial, etc., estabelecer linhas de ação de maneira desordenada.

- Na maioria dos países da região, os pesquisadores desconhecem o processo de transferência de tecnologia, instrumentos, questões legais e procedimentos específicos a serem realizados. Isso afeta o processo de comunicação e negociação das partes em algum estágio do processo.
- Os governos devem garantir um processo mais dinâmico na criação de inovações locais. Para tal é necessário o fortalecimento do quadro regulamentar que, entre outras coisas, ajudaria a representar o elemento de apoio e proteção aos empresários para promover a sua capacidade de incorporar os resultados das pesquisas.
- Em vários países (Chile, Brasil, Argentina e México, por exemplo) foram incentivados programas com base na disponibilidade de capital de risco para o processo experimental de adaptação e transferência de tecnologia, que incentiva o empresariado a estabelecer uma parceria com a universidade e o próprio governo. O desafio para a região é analisar as possibilidades de reproduzir e adaptar estas experiências nos países que têm um certo potencial para diversificar as fontes e recursos de financiamento.

- A disponibilidade limitada de recursos de financiamento do setor público é acrescentada pelo baixo investimento da empresa privada em pesquisa e desenvolvimento (ID).
- No setor da saúde existe uma grande margem de possibilidades para a realização de inovações que não envolvem o setor empresarial, isto e recursos, que “não estão relacionadas a patentes”, tais como as inovações destinadas à melhoria da organização dos recursos e no fluxo de processos, o uso eficiente de diretrizes de prática clínica e avaliação das tecnologias da saúde, a implementação de programas inovadores de incentivo à saúde, intervenções preventivas, etc.
- O sistemas de saúde devem incorporar mais profundamente o conceito de inovação.
- O âmbito acadêmico público não incorpora o retorno dos investimentos provenientes de fundos públicos à sociedade. Além disso, a universidade ainda tem que incorporar a missão da inovação ao desenvolvimento social e econômico.
- É necessário que a comunidade acadêmica informe os tomadores de decisão continuamente sobre o seu progresso e contribuições. Para tanto seria aconselhável elaborar formatos de informação e incentivo especialmente voltados para eles.

2. A formação de investigadores e inovadores em instituições de ensino superior: Como alcançar uma maior inclusão dos jovens nas atividades de pesquisa e inovação

Os participantes observaram o seguinte:

- Formalização da carreira de pesquisador - esta é uma tarefa fundamental do Estado nacional.
- Reconhecimento das atividades do pesquisador como um bem cultural, transmitindo aos vários grupos da sociedade as contribuições e os benefícios de seu trabalho.
- Aumento da qualidade dos programas de formação de pesquisadores, incorporando neles o valor do seu compromisso social.
- Instituições acadêmicas, em parceria com o governo, devem apoiar as iniciativas para aumentar a visibilidade dos benefícios que a pesquisa oferece.
- Aprovação dos sistemas de ensino dos diferentes países da região a fim de facilitar o intercâmbio e cooperação.
- Fortalecimento da política de repatriação de pesquisadores que optarem por realizar seus estudos de formação no exterior.
- Incentivo de projetos de pesquisa sobre pesquisa e pesquisador.

- As instituições acadêmicas devem ser transparentes em seu trabalho e resultados.

3. Sistemas de incentivo à pesquisa e inovação: Como poderíamos aproveitá-los de modo mais eficiente?

Através das seguintes ações:

- Promover a isenção fiscal para os produtores e financiadores da inovação.
- Criação de parques tecnológicos.
- Promover a parceria entre universidades, empresas produtivas e governo.
- Uso de “royalties” (fundos nacionais) para financiar projetos de pesquisa e inovação.
- Facilitar estágios de pesquisadores em empresas produtivas.
- Promover a criação de secretarias de inovação dentro das universidades.
- Concessão de incentivos de bolsas de intercâmbio para produtores de inovação.
- Distinção entre os regulamentos de incentivo à pesquisa e à inovação.
- Promover a instalação de agências de inovação nas universidades.

4. Barreiras para a inovação (gestão da propriedade intelectual) Como evitá-las a fim de obter progresso?

A inovação é um conceito amplo, originalmente utilizado pelas entidades criadoras de produtos que entram no mercado. A inovação é frequentemente definida como a aquisição ou a modificação de um produto original que é inserido no mercado e acarreta uma mudança com repercussões econômicas ou sociais. Portanto, sempre que se menciona inovação destaca-se a originalidade dos produtos disponíveis para a sociedade.

O conceito de inovação compartilhado entre os participantes desta conferência não se restringe à aquisição ou modificação de produtos ou materiais originais, incorporando adaptações tecnológicas, mudanças nos processos ou fluxos de produção de serviços, ou novos padrões de comportamento decorrentes de um trabalho de pesquisa.

Principais contribuições

- Os países devem dar continuidade à institucionalização da pesquisa e ao estabelecimento da carreira oficial de pesquisador.
- É necessário criar programas de incentivo para incorporar e atrair jovens pesquisadores que migraram para o exterior.
- A pesquisa para saúde que atende às prioridades nacionais deve projetar, tanto quanto possível, seus resultados nos níveis regional e global.
- A gestão eficiente da inovação e introdução de produtos e serviços requer o fortalecimento de um quadro regulamentar.
- A definição de prioridades para a inovação deve ser conduzida pelo setor de saúde com a participação de outros atores governamentais.
- A integração de redes de pesquisa na região poderia contribuir consideravelmente para melhorar a qualidade de projetos de pesquisa com uma visão regional.
- Garantir subsídio financeiro do Estado e incentivar a participação da indústria no financiamento.
- Incentivar as universidades privadas a fortalecer a formação e a prática de pesquisa e inovação.
- Utilizar a Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) para promover a pesquisa e a inovação junto aos jovens.
- Desenvolvimento de políticas governamentais e industriais que envolvam jovens em pesquisa e inovação.
- Fortalecer os recursos destinados para bolsas de estudo em instituições nacionais de pesquisa para saúde.
- Criar incentivos para pesquisadores que contribuam com resultados ou produtos inovadores.

A projeção da inovação pode ser local, sem transcender, necessariamente, os limites mais amplos de aplicação. O valor da inovação em qualquer nível deve basear-se na resolução oportuna de uma necessidade, considerando o custo-benefício dos usuários finais. No entanto, o ponto fundamental da inovação é o registro da patente, o que protege a originalidade da contribuição, a propriedade intelectual do autor e as possibilidades de reprodução em diversos contextos.

Principais barreiras para a inovação

- O exercício da definição de prioridades para a inovação é superficial
- Há um desconhecimento geral sobre o processo de transferência de tecnologia
- Faltam recursos humanos capacitados nos temas específicos

B. Financiamento das prioridades de pesquisa

APRESENTADO POR JOSÉ ELISEO ORELLANA,

Conselheiro Regional, República El Salvador

1. Como obter mecanismos de financiamento eficientes?

Para estabelecer mecanismos eficazes de financiamento da pesquisa e inovação para a saúde, os participantes desse grupo de trabalho concluíram que é necessário distinguir dois níveis: a) eficiência na alocação e b) eficiência na implementação.

A alocação de recursos de financiamento devem ser distribuída de acordo com as prioridades de saúde definidas pelos órgãos envolvidos nas políticas de saúde, em conjunto com a universidade.

A qualidade das propostas de pesquisa é a chave para a obtenção de recursos e deve ser acompanhada pela capacidade executiva da equipe de pesquisa e da instituição.

Seria possível alcançar o melhor uso dos fundos disponíveis para a pesquisa voltada para problemas prioritários se houvesse uma coordenação maior e mais eficaz entre as agências de financiamento.

A criação de sistemas nacionais de pesquisa de apoio como um recurso valioso para incentivar o aumento na produção científica e formação de pesquisadores dedicados exclusivamente ao trabalho de pesquisa.

É imperativo que, no processo de execução do orçamento para programas de pesquisa, os mecanismos e fluxos de gestão e de implementação se tornam mais flexíveis, ágeis e reduzir a burocracia excessiva ainda em vigor em muitos países da região.



Working groups at one of the break-outs

2. Exigir mais financiamento ou uma coordenação da pesquisa mais eficiente?

É importante aprimorar os processos de gestão, alocação de recursos e execução de financiamento. Os pesquisadores, em especial os líderes de projetos, devem envolver-se na aprendizagem de um processo de gestão dos recursos alocados para seus projetos que seja eficiente, isto é, deve-se aprimorar a capacidade gerencial das equipes de pesquisa. Isto deveria estar acompanhado pelo fortalecimento institucional em gestão de recursos, no claro estabelecimento de acompanhamento, monitoração, avaliação e apoio técnico aos grupos de pesquisa através de comitês de pesquisa, ética e biossegurança.

3. Seria possível obter mecanismos de financiamento a nível regional?

Um esforço complementar consiste na identificação de áreas de interesse regional que a pesquisa, a partir de uma perspectiva local, poderia proporcionar. É necessário iniciar, sob esta perspectiva, a construção de uma agenda regional, e reduzir, gradualmente, a falsa oposição entre os interesses regionais versus nacionais. Diante das demandas de atenção para com a saúde global, as condições são cada vez mais favoráveis à evolução para a integração dos fundos regionais. Para tal será necessário sensibilizar os altos níveis das políticas de saúde, ciência e tecnologia a respeito da importância da criação desses recursos com interesses comuns entre os grupos de pesquisa locais. Ainda assim, é necessário que as agências ou iniciativas de cooperação regional e sub-regional atualmente em operação (por exemplo, COMISCA, Grupo COHRED, Sistema Mesoamericano de Saúde Pública, etc.), incluam em suas agendas a comunicação permanente com os altos níveis de decisões dos setores envolvidos no fortalecimento da pesquisa para saúde para orientar as ações à criação de fundos regionais.

4. Como pesquisador, terei acesso ao financiamento de maneira fácil?

- Embora existam várias fontes de informação sobre fontes de financiamento, estas não são facilmente acessíveis para os pesquisadores.
- A disponibilidade de fontes de financiamento, na maioria dos países da região, são escassas ou, em todo caso, inferiores à demanda.
- O acesso aos pedidos de financiamento de pesquisa para saúde não é fácil.
- Recomenda-se que as instituições acadêmicas melhores a divulgação de convocações e a definição de critérios de avaliação/concessão.
- Uma maneira de se obter uma maior equidade na distribuição desses recursos seria através de convocações diferenciadas para jovens pesquisadores, estagiários ou *seniores*.

Principais contribuições

- Fundos de financiamento implementados pelos governos de vários países da região têm demonstrado o exercício de uma boa coordenação estratégica entre órgãos do governo.
- Estes mecanismos obtiveram um aumento progressivo dos fundos destinados à pesquisa para saúde, com base nas prioridades nacionais.
- A gestão individual de recursos de pesquisa pelo pesquisador é dificultada pela fragmentação das fontes de financiamento.
- A gestão de recursos financeiros internacionais exigem que os pesquisadores da região tenham uma visão clara dos problemas estratégicos locais e uma projeção destes voltada para os problemas de saúde globais.
- A polarização acentuada na disponibilidade de recursos financeiros entre os países da América Latina e do Caribe requer o fortalecimento de uma cooperação regional levando à criação de fundos financeiros regionais.

C. Prioridades da pesquisa: Quem decide?

APRESENTADO POR HOMERO MARTÍNEZ,
Pesquisador Sênior, RAND Corporation

1. Utilidade das agendas de pesquisa

As agendas de pesquisa são úteis quando:

- Suas abordagens são flexíveis e respondem às emergências, conjunturas e realidades locais.
- Elas possuem uma vida útil, ou seja, durante quanto tempo o cumprimento dos seus objetivos é vigente. A agenda que permanece muito tempo no trabalho envelhece e se torna obsoleta.
- Ela é construída localmente, devendo ser renovada e dispor de recursos financeiros, porque sem eles a agenda é uma expressão de boas intenções, mas sem conduzir a nenhum objetivo claro.
- Quando adequadamente priorizadas, estabelecem metas claras e são produzidas com rigor metodológico, que envolve não somente objetividade mas também transparência.

No desenvolvimento da agenda de pesquisa é necessário assegurar a seleção e definição de indicadores que ajudarão na execução de processos de acompanhamento e avaliação de conformidade.

2. As prioridades das agencias internacionais são aplicáveis localmente, ou como podemos sugerir uma outra visão?

- São parcialmente aplicáveis, porque muitos países desconhecem estas agendas internacionais.
- É preferível desenvolver suas próprias agendas, integradas com a agenda internacional, e desenvolver a capacidade de negociar com organismos internacionais.
- É necessário superar a lacuna 10/90.
- Os organismos regionais podem incentivar o desenvolvimento de agendas sub-regionais, regionais e globais.
- Fortalecer a ciência e tecnologia nos países por meio de projetos multicêntricos, demonstrando capacidade de convocações e de consultas.
- Estabelecer negociações com os ministérios da ciência e da tecnologia para criar um fundo para as prioridades de saúde.
- As agendas globais são de importância estratégica, pois se tornam uma ferramenta de política externa.

3. A nível nacional, quem deve estabelecer prioridades e por quê?

- A autoridade nacional de saúde convoca, já que representa o Estado, os recursos humanos e financeiros e o poder de convocação.
- Devem participar: Todos os níveis do sistema de saúde, o setor acadêmico, empresas, sociedade civil, usuários, gestores e representantes de diversos setores sociais e econômicos.
- A preparação final cabe ao Estado, porque a agenda nacional de pesquisa para saúde é uma política de Estado.

4. Como investigador, o que devemos pesquisar, prioridades nacionais ou científicas?

- É necessário incentivar a criatividade científica e fortalecer a capacidade de resposta necessária para atender às prioridades do estado.
- Nós, pesquisadores, devemos apontar em nossos relatórios o que a pesquisa apresentada contribui para o que já é conhecido e que perguntas específicas e prioritárias de pesquisa devem ser respondidas (Ex. Utilizando o modelo PICO, que define as populações, intervenções, resultados e pontos de referência que devem ser estudados, assim como a melhor metodologia para isso)

Principais Contribuições

- As agendas de pesquisa devem ser desenvolvidas através de mecanismos de participação entre a universidade, o governo, a iniciativa privada e a sociedade civil.
- É necessário considerar que o campo da saúde não é de competência exclusiva das agências voltadas para a saúde, e sim dos setores de desenvolvimento social, educacional, jurídico, ambiental, entre outros.
- A projeção das agendas deve ir além dos períodos de administração dos governos.
- A agenda deve possuir a flexibilidade necessária para responder às necessidades de conjuntura ou de emergência.
- Diante do peso que a atenção voltada para os problemas globais de saúde possui hoje, as agendas de pesquisa devem surgir de uma necessidade local, mas projetada a nível regional e global.
- Isso auxiliará na expansão das capacidades de cooperação internacional de instituições de pesquisa locais.

Sétima sessão

Discussão geral, conclusões e encerramento

PRESIDENTES, FRANCISCO BECERRA, Chefe de Projetos e Programas, Grupo COHRED e
NESTOR SOSA, Diretor Geral do Instituto Memorial Gorgas, Panamá

Na última sessão da Conferência, após a apresentação dos relatórios e as conclusões dos grupos de trabalho, foi aberta a oportunidade para uma discussão final com a participação de todos os participantes. Seguem alguns dos comentários.

1. Originalidade da ciência versus atenção às prioridades

Surge a pergunta, se o pesquisador, ao atender as exigências prioritárias da sociedade, não estaria afetando a sua função essencial de agente autônomo, livre, criativo e que fornece idéias originais. Ao observarmos a história da ciência, constatamos que grande parte da pesquisa vem da originalidade, impulso e a criatividade do pesquisador. O medo da comunidade científica é que o estabelecimento de prioridades pode vir a sufocar a iniciativa dos pesquisadores. Seria preciso, então, criar mecanismos para fornecer flexibilidade às linhas e prioridades de pesquisa.

2. O fortalecimento da pesquisa em saúde é essencial

Tornou-se claro, nesta conferência, que a criação de fundos públicos e o desenvolvimento e aprovação de políticas globais e regionais têm contribuído para o fortalecimento da pesquisa para saúde. Resta implementar estas políticas para obter uma maior coordenação e comunicação entre as instituições e agencias responsáveis pela gestão dos fundos de ciência e tecnologia. O objetivo final é alocar esses recursos de maneira justa e adequada para as diversas áreas que dão origem à pesquisa para saúde.

A gestão técnica dos recursos para pesquisa necessita incorporar uma dimensão política na qual se pode considerar o estabelecimento de mecanismos de negociação e pressão (geração de provas) às autoridades dos nossos países.

3. As linhas orçamentárias dos governos locais devem atender às Novas disciplinas de pesquisa para saúde

Na maioria dos países, a alocação de financiamento atende às disciplinas das ciências tradicionais da saúde, como no caso da pesquisa básica e clínica, que ainda não foram incorporadas à saúde pública, ciências sociais voltadas para a saúde ou ao desenvolvimento de tecnologias. Este último é atribuído mais às empresas privadas ou aos ministérios da fazenda ou economia. Esta fragmentação das fontes de financiamento dificulta a apresentação de propostas nas convocações oficiais.

4. Dicotomia entre a agenda de pesquisas para a saúde e a agenda da saúde

Os pesquisadores que obtêm resultados aplicáveis às políticas ou programas de saúde não são valorizados adequadamente. É necessário definir os indicadores de inovação para a saúde, a fim de avaliar de forma diferente aqueles que se dedicam à pesquisa de acordo com suas próprias agendas em relação aos pesquisadores que realizam pesquisas para solucionar questões prioritárias. Os critérios de avaliação dos profissionais nos comitês de ciência e tecnologia deverão mudar: muitas vezes um profissional é penalizado durante o desenvolvimento de um ensaio clínico ou ao aconselhar o Ministério da Saúde para apoiar a tomada de decisão porque não publicou o suficiente durante esse período.

5. Pesquisa em fitoterapia, medicina tradicional e saúde indígena

Este é um campo com grande potencial para a região, e que pode vir a ser um campo de cooperação regional entre os pesquisadores. Já há avanços significativos que podem representar áreas de estudo para sua produção e comercialização.

6. Setores de ciência e tecnologia e saúde, duas lógicas diferentes

O setor de ciência e tecnologia é regido de acordo com regras diferentes do setor da saúde. Os critérios de seleção de projetos e avaliação de pesquisadores são diferentes dos do setor da saúde, cuja agenda é destinada a solucionar os problemas prioritários de saúde. Tentamos integrar e coordenar estas lógicas, mas é recomendável que a lógica da ciência e da pesquisa tecnológica esteja voltada para produzir e ampliar as fronteiras do conhecimento de nossos países e para a garantia de alocação de recursos incrementais. A definição das prioridades deve ser feita pelo Ministério da Saúde em cada país gestor desta matéria.

A agenda de pesquisa deve desprender-se da agenda de políticas de saúde. É uma maneira através da qual a pesquisa pode contribuir com o Estado na resolução de problemas críticos. Isto requer um incentivo especial de pesquisa em sistemas de saúde, pesquisa em operações e pesquisa em implementação das políticas. As condições de saúde da região, bem como da pesquisa, exigem a criação de fundos regionais, que, dentro dessa perspectiva, poderão influenciar a solução dos problemas locais. A necessidade de erradicar a malária na América Central é um bom exemplo. Estamos no momento certo para incentivar as primeiras convocações e criar este fundo. Nesta conferência encontram-se os atores certos para dar início a este processo que pode trazer grandes benefícios para a pesquisa e a política de saúde.

A gestão das agendas de pesquisa para saúde e as de ciência e tecnologia é ainda mais complicada em países onde os sistemas de saúde são descentralizados, como no caso do México. Os Estados abriram seus próprios fundos mistos, que integraram a diversas áreas da ciência.

7. Saúde, um campo multidisciplinar e intersetorial

É necessário explicitar o papel desempenhado por outros setores de pesquisa para saúde e expandir o conceito para outros setores e áreas do conhecimento. Existem programas em outros setores que têm um forte impacto sobre a saúde e, assim sendo, é necessário encontrar formas de construir pontes entre eles e fortalecer parcerias.

Mas na tensão ou o conflito observados entre os setores de ciência, tecnologia e saúde, observou-se uma interação de evolução lenta.

A saúde não é um patrimônio somente dos pesquisadores de saúde. Em muitos países são os agentes financeiros que tomam decisões. A pesquisa é uma questão de Estado. Os políticos têm um papel fundamental, e as políticas atuais devem estar presentes neste debate, muito além do atual governo.

8. Cooperação internacional, cooperação Sul-Sul

Para criar um fundo regional é aconselhável analisar novas formas de comunicação, negociação e adaptação às regras do jogo, especialmente em um cenário com países que possuem características diferentes em seus métodos de gestão e linguagem. Dentre as iniciativas de cooperação regional devemos enfatizar a cooperação Sul-Sul.

A transferência dos resultados da pesquisa e proteção da propriedade intelectual, marcos regulatórios, contratos, etc., são elementos-chave para o fortalecimento da pesquisa e inovação no campo da saúde, e fazem parte das políticas regionais e globais países participantes, devendo ser implementados. Há uma grande número de jovens pesquisadores que não conhece estes aspectos e é necessário dar início a programas regionais de formação em propriedade intelectual.

Um interessante mecanismo de intercâmbio acadêmico seria a visita de profissionais de países que estão iniciando suas experiências no desenvolvimento de agendas de pesquisa aos países que já possuem uma trajetória nisto.



Mensagem final e Agradecimentos

FRANCISCO BECERRA, Chefe de Projetos e Programas do COHRED

Closing sessions with representatives of supporting partners, Brazil, PAHO, MOH Panama, COHRED, Gorgis Institute, COHRED.

Esta conferência é especial porque convocou pessoas altamente comprometidas com o desenvolvimento, gestão e administração de pesquisa, personalidades da política científica e tecnológica, o que complementa a visão que o Grupo COHRED pretende integrar, que é a dos atores-chave na reflexão sobre as reais possibilidades que temos para fortalecer a pesquisa e a inovação nos países da região. A presença de representantes de agências e instituições de cooperação europeia, da OPAS/OMS, COMISCA e AECL, entre outros, nos oferece a visão do presente e de opções e desafios futuros para os sistemas nacionais de pesquisa. Foi reiterada nas sessões de trabalho a importância de que estes sistemas locais incentivem o desenvolvimento de propostas de pesquisa e inovação que integrem as demandas nacionais com as regionais e as de saúde global.

Também se observou que um dos nossos maiores desafios é fortalecer a cooperação regional, em coordenar a cooperação Sul-Sul, o que poderia incentivar a nossa capacidade de gestão, a partir da perspectiva de nossos países, a estabelecer relações com os países altamente desenvolvidos em uma posição de força e igualdade. Por isso, é necessário que cada um de nós assumamos o compromisso de abrir espaços de reflexão nos países que incluem representantes da universidade, da empresa privada e do governo para discutir opções que nos ajudem a aumentar a disponibilidade de recursos de financiamento voltado às áreas prioritárias de saúde, com uma projeção regional e global. Isso, por sua vez, nos permitirá estabelecer redes de cooperação com contribuições de organismos internacionais. Criar uma sinergia entre esses sistemas é o principal desafio agora.

O Grupo COHRED compromete-se a sistematizar todas as idéias e sugestões apresentadas durante as sessões plenárias e grupos de trabalho, a fim de que relatório técnico alcance cada país e, em coordenar, a mesa de todos os ministros da saúde e tomadores de decisão envolvidos em políticas e programas de ciência e tecnologia de nossos países. O apoio da OPAS/OMS a este respeito tem sido e será de grande importância para o futuro.

Agradeço, especialmente, o valioso trabalho realizado por cada um de vocês e de maneira especial, os coordenadores e relatores das sessões de trabalho. Eles fizeram um trabalho extraordinário que, certamente, trará muitos bons resultados. Devemos ter em vista a próxima conferência, quando compartilharemos os progressos realizados no cumprimento dos compromissos estabelecidos na Conferência do Rio de Janeiro, em 2008, e nesta. É preciso que analisemos criticamente as nossas ações e as medidas que tomamos depois das lições enriquecedoras que levamos destes encontros. Acredito que seremos capazes de contribuir para mudanças significativas em nossos países.

Contribuições da Segunda Conferência do Panamá

- A publicação de um relatório técnico será distribuída para os tomadores de decisão dos sistemas nacionais de pesquisa de saúde dos países da América Latina e do Caribe, e das organizações internacionais cujos programas de cooperação têm como alvo esta região.
- Novas idéias para fortalecer a cooperação em rede através do RIMAS e entre as instituições aqui representadas.
- O conhecimento de causa novas iniciativas e políticas relevantes acordadas pelos países certamente ajudarão a ampliar a visão e as ações de cooperação entre nossos países, como a recente criação da ALASAG.
- Evidência de progressos significativos na criação de fundos para financiamento da pesquisa e da coordenação de vontades entre a universidade e a política pública.
- A evidência das lacunas que devem ser abordadas no futuro, tais como a profissionalização oficial das atividades do pesquisador no campo da saúde, a incorporação de jovens pesquisadores e o incentivo especial ao trabalho de pesquisa e inovação voltados para as prioridades e políticas de saúde.
- O desenvolvimento da plataforma Health Research Web como uma ferramenta para pesquisas sobre governança e como um espaço de troca, cooperação e apoio às políticas, programas e projetos de pesquisa nacional de saúde na América Latina e no Caribe.

SIGLAS

1. AECID: Agência Espanhola de Cooperação para o Desenvolvimento Internacional, Espanha
2. AIP: Associação de Interesse Público, Panamá
3. ALASAG: Associação Latino-Americana de Saúde Global
4. CHSRF: Canadian Health Services Research Foundation, Canadá/ Fundação Canadense de Pesquisa de Serviços de Saúde
5. COHRED: Council of Health Research for Development/Conselho de Pesquisa em Saúde para o Desenvolvimento
6. COMISCA: Conselho de Ministros da América Central e República Dominicana
7. CONACYT: Conselho Nacional de Ciência e Tecnologia, México
8. CONICYT: Conselho Nacional de Ciência e Tecnologia, Chile
9. CYTED: Programa Ibero-americano de Ciência e Tecnologia, Espanha
10. DECYT: Departamento de Ciência e Tecnologia (Ministério da Saúde, Brasil)
11. EMR: Electronic Medical Record/Registro Médico Eletrônico
12. FITS: Fundo de Inovação Tecnológica, Argentina
13. FOCEM: Fundo de Convergência Estrutural do Mercosul
14. GHEC: Global Health Education Consortium/Consórcio de Educação em Saúde Global
15. GIS: Geographic Information System/Sistema de Informações Geográficas
16. HRWeb: Health Research Web/ Site de Pesquisa em Saúde
17. I-D : Pesquisa e desenvolvimento
18. ICTRP: Plataforma Internacional para Registro de Ensaios Clínicos /International Clinical Trials Registry Platform, WHO/ OMS
19. INDICASAT: Instituto de Pesquisas Científicas e Serviços de Alta Tecnologia do Panamá
20. INSP: Instituto Nacional de Saúde Pública, México
21. ISSSTE: Instituto de Segurança e Serviços Sociais dos Trabalhadores do Estado, México
22. LIMS: Laboratory Information Management System/Sistema de Gerenciamento de Informações de Laboratório
23. MINSAL: Ministério da Saúde, Chile
24. ODM: Objetivos de Desenvolvimento do Milênio
25. OPAS / OMS: Organização Pan-Americana de Saúde/Organização Mundial da Saúde
26. PAS-S: Plano de Ação Setorial na Saúde, Espanha
27. PRONASA: Programa Nacional de Saúde, México
28. PRONII: Programa Nacional de Incentivo aos Pesquisadores, Paraguai
29. PROSPERO: Registro Prospectivo Internacional de Revisões Sistemáticas/International Prospective Register of Systematic Reviews
30. RIMAI: Rede Ibero-Americana Ministerial de Aprendizagem e Pesquisa em Saúde
31. SENACYT: Secretaria Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação, Panamá
32. SSI: Sustainable Sciences Institute/ Instituto de Ciências Sustentáveis, EUA
33. SUS: Sistema Único de Saúde, Brasil
34. TIC: Tecnologias da Informação e Comunicação
35. UE: União Europeia

Anexos

Lista de participantes
Programa



Council on Health Research for Development (COHRED)

1-5 Route des Morillons
P.O. Box 2100
1211 Geneva 2
Switzerland
Tel. +41 22 591 89 00
Fax +41 22 591 89 10
Email: cohred@cohred.org

In Latin America

Contact: Dr Francisco Becerra-Posada
P.O. Box 22-151
Tlalpan
Mexico DF
Mexico 14091
Tel. +52 55 46 22 54 41
Email: becerra@cohred.org

In North Africa and Middle East

Contact: Dr Hassen Ghannem
University Hospital Farhat Hached
4000 Sousse
Tunisia
Tel. +216 98 404 357
Email: ghannem@cohred.org

In South Africa

Contact: Debbie Marais
School of Psychology
University of KwaZulu-Natal
P/Bag X01, Scottsville
Pietermaritzburg, 3209
South Africa
Tel: +27 33 260 6135
Email: marais@cohred.org