



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



41º CONSELHO DIRETOR

San Juan, Porto Rico, 27 setembro a 1 outubro 1999

Tema 4.13 da Agenda Provisória

CD41/18 (Port.)

4 agosto 1999

ORIGINAL: ESPANHOL

RELATÓRIO DO COMITÊ ACESSOR DE PESQUISAS EM SAÚDE

A XXXIV Reunião do Comitê Assessor de Pesquisas em Saúde (CAIS) foi realizada na sede da Organização Pan-Americana da Saúde, em Washington, D.C., de 12 a 14 de julho de 1999. Foram debatidos temas relacionados com programas e estratégias de cooperação da OPAS com referência a pesquisas e resultados de projetos de pesquisa apoiados pela Organização.

Com referência aos programas e estratégias, o Comitê passou em revista os resultados de um levantamento feito entre os gerentes da OPAS nas representações da OPAS/OMS nos países, em centros pan-americanos e no escritório central, com relação ao conteúdo e à orientação de suas atividades de pesquisa. Com base nesse levantamento, preparou-se uma versão preliminar de uma diretiva estabelecendo um sistema de cooperação na pesquisa, com definição de objetivos e responsabilidades de cada dependência da Organização. Foram também discutidas as atividades do Programa de Bioética, do Programa de Subvenções e do Centro Pan-Americano de Perinatalogia (CLAP). Os membros do CAIS visitaram as Divisões e Programas da OPAS para discutir e fazer recomendações sobre suas atividades de cooperação em pesquisa. O CAIS foi informado a respeito do grau de adiantamento do processo de reorganização da área de pesquisa na OMS.

No tocante aos resultados de projetos de pesquisa apoiados pela OPAS, foram discutidos os relatórios finais do projeto sobre Investimentos em Saúde e Crescimento Econômico e os de cinco projetos sobre aspectos de organização e financiamento da Reforma do Setor da Saúde. Todos esses projetos foram selecionados através de concursos de pesquisa promovidos pelo Programa de Subvenções da OPAS.

O CAIS fez uma série de recomendações específicas sobre cada um desses temas, recomendações sobre a sua própria dinâmica de funcionamento e recomendações de caráter geral. Entre estas, destacam-se:

- Reiterar as recomendações da reunião anterior relativas à elaboração da agenda regional de pesquisa, promoção do intercâmbio e formação de pesquisadores e apoio a países cientificamente menos desenvolvidos. O Comitê é de opinião que a implementação dessas recomendações implica um trabalho sustentado por alguns anos e recomenda que se faça em cada reunião um relatório sobre os progressos correspondentes.
- Assim como estabeleceu critérios e mecanismos rigorosos de avaliação técnica de protocolos, a OPAS deve fazê-lo também com relação à avaliação de resultados das pesquisas que têm seu apoio, antes da sua divulgação e transferência.
- A OPAS deve dar um impulso mais decidido às atividades de Pesquisa em Sistemas e Serviços de Saúde, bem como promover um enfoque multidisciplinar da pesquisa sobre problemas de saúde, inclusive a investigação biomédica.

O relatório da XXXIV Reunião do CAIS ao Diretor da OPAS é apresentado em anexo, para informação e divulgação por parte das delegações ao 41º Conselho Diretor.

Anexo

CD41/18 (Port.)
Anexo

**RELATÓRIO DA
XXXIV REUNIÃO DO CAIS**

**12-14 de julho de 1999
Washington, D.C.**

ÍNDICE

	<i>Página</i>
Relatório ao Diretor	4
I. Sessão de Abertura	4
1. Palavras do Diretor da Organização Pan-Americana da Saúde, Dr. George A.O. Alleyne.....	4
2. Palavras do Presidente do CAIS, Dr. Jorge Allende	4
II. Apresentação da agenda e relatório sobre implementação de recomendações da XXXIII Reunião.....	5
III. A Promoção da Pesquisa na OMS.....	5
IV. A Cooperação Técnica da OPAS em Pesquisa	6
V. O Programa de Bioética da OPAS	10
VI. O Financiamento da Pesquisa na América Latina e no Caribe	13
VII. Visitas às Divisões e Programas Técnicos da OPAS	15
VIII. Resultados do Projeto de Pesquisa sobre <i>Investimentos em Saúde e Crescimento Econômico</i>	16
IX. Resultados dos Projetos de Pesquisa Apoiados através do Concurso sobre Reforma Setorial.....	19
X. Relatório de Atividades do Programa de Subvenções.....	21
XI. Atividades de Pesquisa do Centro Latino-Americano de Perinatalogia (CLAP).....	21
Discussões	24
I. A Promoção da Pesquisa na OMS.....	24
II. A Cooperação Técnica da OPAS na Pesquisa.....	24
III. O Programa de Bioética da OPAS	25

ÍNDICE (cont.)

Página

Discussões (cont.)

IV.	O Financiamento da Pesquisa na América Latina e no Caribe	26
V.	Resultados do Pesquisa sobre <i>Investimentos em Saúde e Crescimento Econômico</i>	26
VI.	Resultados dos Projetos de Pesquisa Apoiados através do Concurso sobre Reforma Setorial.....	27
VII.	Relatório de Atividades do Programa de Subvenções.....	27
VIII.	Atividades de Pesquisa do Centro Latino-Americano de Perinatalogia (CLAP).....	28
IX.	Relatório das Visitas às Divisões Técnicas	29
	Recomendações	30

RELATÓRIO AO DIRETOR

XXXIV Reunião do Comitê Assessor de Pesquisas em Saúde
Washington, DC, 12 a 14 de julho de 1999

RESUMO DAS APRESENTAÇÕES

I. Sessão de Abertura

1. *Palavras do Diretor da Organização Pan-Americana da Saúde, Dr. George A.O. Alleyne*

O Dr. Alleyne reiterou a importância do Comitê como corpo assessor do Diretor da OPAS, destacando que o desempenho dessa importante função exige que o Comitê tenha informações adequadas à sua disposição. A agenda desta reunião atenta para esse aspecto, incluindo temas freqüentemente debatidos nas reuniões do CAIS, como os que se referem às atividades do programa de subvenções, bem como temas novos, como é o caso da bioética. Assinalou também que a promoção da pesquisa deve ser um componente fundamental da cooperação técnica da Organização, a qual, por não ser um organismo de financiamento, deve empenhar-se em concentrar seus recursos limitados em temas de alta relevância, como é o caso de alguns que vão ser discutidos durante a reunião, e particularmente o impacto dos investimentos em saúde para o desenvolvimento econômico. Mencionou, ademais, a necessidade de fortalecer as atividades de formação de pesquisadores. E declarou-se satisfeito com os avanços na publicação do estudo sobre violência e saúde, manifestando a esperança de promover uma participação ainda maior dos membros do Comitê na vida da Organização, bem como de ter maior capacidade para implementar suas recomendações.

2. *Palavras do Presidente do CAIS, Dr. Jorge Allende*

O Dr. Allende começou manifestando sua satisfação por atuar pela primeira vez como presidente do CAIS. Adiantou que, tendo participado na última reunião, em Caracas, deu-se conta da excelência e do empenho dos membros do Comitê, assim como da complexidade da sua tarefa. Destacou como um dos aspectos mais importantes da última reunião a recomendação de elaborar uma agenda nacional de pesquisa, não obstante a dificuldade de realizá-la, dadas as limitações de vários países para estabelecer suas próprias agendas. Observou que está em curso no Chile um processo nesse sentido, com participação ampla de diversos atores. Acentuou que um dos mais importantes

componentes desse processo é o fortalecimento da infra-estrutura, particularmente a formação de pesquisadores. O ambiente internacional vem favorecendo iniciativas nesse sentido, com o reconhecimento da necessidade de alicerçar as políticas de saúde em sólida evidência científica. Referiu-se também à reunião mundial promovida pela UNESCO e pelo ICSU, terminada uma semana antes, na qual se reiterou a importância das políticas científicas e do impacto social da ciência.

II. Apresentação da agenda e relatório sobre implementação de recomendações da XXXIII Reunião

O Dr. Alberto Pellegrini, responsável pela Coordenação de Pesquisas da OPAS e secretário do CAIS, apresentou a agenda da reunião, justificando a inclusão dos temas e das expectativas com relação à discussão de cada um deles.

No que se refere às recomendações da última reunião, recordou que as principais se referiam à elaboração de uma agenda regional de pesquisa, à formação de mecanismos de intercâmbio e treinamento de recursos humanos e ao apoio a países cientificamente menos desenvolvidos. Com referência às primeiras, informou que está em curso uma série de atividades para um projeto no âmbito dos países do Mercosul, aproveitando os mecanismos de integração próprios daquele acordo. O projeto contém um componente de informação técnico-científica, outro de intercâmbio de recursos humanos e um terceiro de informação para a gestão de serviços e promoção da saúde, articulando-se os três componentes no contexto da Biblioteca Virtual de Saúde. Em vez de uma relação apriorista de prioridades, a agenda seria o produto das interações daqueles três componentes. O projeto será apresentado pela Reunião sobre Ciência e Tecnologia do Mercosul, em novembro deste ano, e estão em curso junto à União Européia gestões para obter fundos para financiá-lo.

No tocante à outra recomendação da última reunião, referente à cooperação com os países de menor desenvolvimento relativo, estão em curso gestões em busca de acordos com os conselhos nacionais de ciência e tecnologia dos países centro-americanos, visando a criação de um fundo de pesquisas para apoio a temas prioritários.

III. A Promoção da Pesquisa na OMS

A Dra. Nicole Biro, responsável interina pela Coordenação de Pesquisas da OMS (RPC) fez a apresentação deste tema, informando que a RPC é um dos departamentos integrantes grupo denominado *Evidence and Information for Policy (EIP)*, que é um dos nove agrupamentos criados pela nova administração da OMS. As funções da RPC devem ser entendidas no contexto dessa nova organização, particularmente da EIP, que tem caráter horizontal, relacionando-se com diversos programas da OMS, com um enfoque

multidisciplinar, visando proporcionar informações válidas e instrumentos de análise. A missão da EIP inclui também a responsabilidade de analisar e sintetizar a experiência resultante de diversos programas da Organização e traduzi-la em informações acessíveis, a fim de fundamentar o processo de decisão sobre políticas de saúde nos níveis nacional e internacional.

Atender às necessidades dos países e fundamentar o processo decisório são os dois critérios básicos de avaliação do trabalho dos três departamentos da EIP, inclusive a RPC. A nova Diretora-Geral da OMS dá destaque à importância de fundamentar todas as atividades da Organização em evidências sólidas e excelência científica. Em 1998, um grupo de trabalho interno e um comitê externo formado de vários cientistas de alto nível desenvolveram um processo de revisão e avaliação das atividades de cooperação da OMS na área das pesquisas. O relatório daqueles grupos, apresentado na reunião do Comitê Executivo da OMS, em maio de 1999, dá ênfase à necessidade de monitorização e manutenção da qualidade científica, técnica e ética do trabalho dos diversos programas da Organização. Com referência ao trabalho mais específico da RPC, o relatório recomenda o encerramento dos trabalhos de dois comitês de peritos, uma utilização melhor dos Centros Colaboradores, mediante o estabelecimento de redes entre eles, diminuição do quadro de membros do ACHR e uma focalização maior das suas atividades como corpo assessor da DG em temas estratégicos da cooperação técnica para pesquisa e revisão do trabalho dos diversos programas. A RPC deve colaborar para aumentar a capacidade científica da OMS e dos países membros, manter bases de dados sobre produção científica, políticas de pesquisa e a infra-estrutura científica, bem como estabelecer vínculos com outros organismos que atuam nesse campo.

Foi designado um novo diretor da RPC, que deve tomar posse em agosto. O principal mandato da RPC é trabalhar com o ACHR e através dele, coligir e apresentar evidência e informação para políticas científicas, e coordenar o trabalho com os Centros Colaboradores. Com relação a estes, após um processo de revisão, foram feitas recomendações para melhorar os processos de seleção e avaliação dos Centros, bem como a comunicação entre estes e os programas da OMS.

IV. A Cooperação Técnica da OPAS em Pesquisa

O tema foi apresentado pela Dra. Sylvia Robles, membro do Comitê Assessor Interno de Pesquisas (CAII), e pelo Dr. Alberto Pellegrini. Para analisar a situação da cooperação técnica da OPAS em pesquisa, o CAII realizou em meados de 1998 uma pesquisa junto às diversas unidades técnicas da organização, tanto na Sede como nas Representações nos países, incluindo os Centros Pan-Americanos. A Dra. Robles

apresentou a metodologia e os resultados dessa pesquisa, destacando como conclusões principais:

- Em geral, falta às diversas unidades ou níveis da Organização uma agenda explícita para orientar suas atividades de cooperação técnica em pesquisa.
- Nas divisões que têm agendas e projetos de pesquisa, predomina uma ênfase acentuada na pesquisa operacional destinada a dar resposta imediata a problemas concretos da cooperação técnica. Não há menção da pesquisa mais estratégica, articulada com processos de produção de conhecimento que exigem um esforço sustentado a mais longo prazo.
- A mobilização de recursos financeiros para a pesquisa representa uma série de dificuldades, dada a redução dos investimentos governamentais em ciência e tecnologia.
- Faltam mecanismos institucionalizados de revisão técnica e ética das propostas de projetos de pesquisa na Representações, nos centros Pan-Americanos e no âmbito das divisões.
- Não existe nos países e na própria OPAS uma clara política de formação de pesquisadores.
- O apoio da OPAS à realização de pesquisas em saúde apresenta notáveis diferenças entre os países da Região e coincide com a disponibilidade de infraestrutura e recursos humanos.
- Há falta de coordenação entre as diversas unidades da Organização para promover e apoiar atividades de pesquisa em saúde. Ademais, não existem mecanismos institucionalizados para a aplicação dos resultados da pesquisa apoiada ou realizada.
- As divisões e Centros Pan-Americanos utilizam a excelência técnica de numerosos Centros Colaboradores da OMS. Essa colaboração, contudo, não tem caráter programático e limita-se a atividades específicas que frequentemente necessitam de financiamento da Organização.

Com base nesses resultados, o CAII formulou algumas recomendações, entre as quais se destacam:

- Necessidade de definir o quadro de referência, as responsabilidades e os mecanismos de coordenação para as atividades de cooperação em pesquisa desenvolvidas pelas diferentes unidades da Organização.
- Intensificação dos esforços de mobilização de recursos financeiros e técnico-científicos tanto para a promoção e apoio à pesquisa como para o fortalecimento das capacidades nacionais de investigação.
- Cooperação técnica para lograr a estruturação de uma política e agenda de pesquisa no âmbito nacional, a qual possa orientar os esforços tanto de pesquisa científica como dos Conselhos de Ciência e Tecnologia.
- Deve ser estimulada e apoiada a iniciativa de alguns Centros Pan-Americanos de formar redes de instituições nacionais ou centros associados para participar em pesquisas multinacionais.

Em seguida, o Dr. Pellegrini destacou alguns elementos estratégicos que devem orientar a cooperação técnica na área da pesquisa e que foram objeto de discussão dentro do CAII e no intercâmbio deste com gerentes dos diversos programas da OPAS. Entre esses elementos, destacou:

- *Agenda de pesquisa:* Tanto as atividades de pesquisa desenvolvidas pelos países como a cooperação técnica da OPAS/OMS nesse campo devem ser orientadas por uma agenda definida, baseada em claramente estabelecidos critérios técnicos e científicos. Além de apoiar a elaboração e implementação das agendas nacionais de pesquisa, a OPAS/OMS deve procurar estabelecer agendas regionais, isto é, identificar problemas de pesquisa de importância regional, cuja origem e impacto tenham amplitude regional e cuja solução demande um esforço de cooperação regional.
- *Pesquisa para a cooperação vs Cooperação para a pesquisa: Um falso dilema.* Na consulta feita, predomina a idéia de que a pesquisa promovida pela OPAS deve estar vinculada e apoiar as atividades ou os temas/áreas prioritárias da cooperação técnica da OPAS, em contraposição ao apoio à pesquisa em si mesma. Esse aparente antagonismo entre a pesquisa para cooperação e a cooperação para a pesquisa constitui, na realidade, um falso dilema. Há evidente necessidade de que os países da Região definam políticas de pesquisa em saúde com um enfoque estratégico, isto é, que respondam ao mesmo tempo tanto à solução de problemas como às necessidades de desenvolvimento de capacidades científicas nacionais.
- *Acordos de cooperação entre países:* A existência de problemas comuns, cujas origens e repercussões não se limitam aos espaços nacionais, cria a necessidade de

estabelecer acordos de cooperação entre países na área das pesquisas, os quais permitam a coordenação de esforços para enfrentar ditos problemas. Não obstante, eventualmente se verificam distorções, como uma espécie de discriminação de papéis entre “os países que entram com problemas e os que entram com soluções”, o que pode, em última análise, acentuar as desigualdades no tocante a capacidades, acesso a resultados, etc. Ademais, os ensaios clínicos de novas drogas que as grandes empresas farmacêuticas levam a cabo em alguns países da Região vêm suscitando preocupações de caráter ético, dada a fraqueza dos mecanismos internos de revisão, assim como a vulnerabilidade dos sujeitos, que, devido ao alto custo dos medicamentos, dificilmente se beneficiariam dos resultados. A intermediação da OPAS nesses estudos em colaboração deve não só facilitar os espaços para entrosamento, como também definir os critérios e mecanismos idôneos para evitar tais distorções.

- *Revisão técnica e ética:* Numa parte considerável das divisões, dos Centros Pan-Americanos e das Representações, não estão estabelecidos critérios e mecanismos de revisão dos projetos em que estão abrangidos, o que evidencia a necessidade de que eles sejam claramente definidos, bem como as correspondentes responsabilidades das diversas unidades da Organização.
- *Promoção de vínculos entre pesquisa e processo decisório:* Superar o distanciamento entre a produção e a utilização de conhecimentos é um dos principais desafios à atividade científica na Região. A OPAS pode desempenhar importante papel, atuando tanto junto aos responsáveis pela definição de políticas, ajudando-os a fazer maior e melhor uso da informação científica disponível, como junto aos pesquisadores, apoiando-os na divulgação mais eficaz dos seus resultados. Entre as iniciativas favoráveis para o desenvolvimento dessas atividades conta-se a Biblioteca Virtual em Saúde, que poderá desempenhar importante papel de intermediária visual entre produtores e utilizadores do conhecimento.
- *Mobilização de recursos para pesquisa:* Na consulta feita por meio de questionários e entrevistas, manifestou-se a preocupação com a mobilização de recursos para o desenvolvimento de atividades de pesquisa tanto da própria OPAS como dos países. Via de regra, esses recursos são identificados como recursos financeiros e se reconhece a necessidade de mobilizá-los levando em conta uma clara agenda de prioridades. A mobilização de recursos humanos e institucionais para apoio a atividades de pesquisa no âmbito dos países deve ser componente importante das atividades de cooperação técnica da OPAS nesse campo, aparecendo os Centros Colaboradores como um mecanismo que oferece grande potencial nesse sentido e deve ser melhor explorado.

- *Coordenação interna:* As entrevistas e respostas aos questionários refletem debilidades ainda existentes na comunicação entre unidades de definição de políticas, coordenação e revisão, como o CAIS, o CAII, o PAHOERC e a HDP/HDR, e unidades de execução das atividades de cooperação em áreas substantivas. Uma diretiva que procure definir responsabilidades e mecanismos de coordenação é necessária, e o Dr. Pellegrini apresentou uma versão preliminar dela. O Sistema de Informação em Pesquisas da OPAS (RIS – Research Information System) e um melhor uso de novas tecnologias (página da WEB dedicada a pesquisas) podem constituir importantes elementos de integração e comunicação entre ditas unidades.

V. O Programa de Bioética da OPAS

A apresentação do Programa Regional de Bioética foi feita por seu Diretor, Dr. Fernando Lolas Stepke. O programa está vinculado à Divisão de Saúde e Desenvolvimento Humano e foi estabelecido pela OPAS em 1993, em virtude de um acordo com a Universidade do Chile e o Governo chileno.

O Programa promove o conhecimento da bioética, onde este não existe, após os esforços incipientes nos lugares onde tenha sido estabelecido e presta um serviço permanente de informação e assessoria na cooperação técnica em saúde. Tem caráter instrumental para os demais Programas e Centros da OPAS, colaborando com eles para que possam considerar a dimensão ética e humanista desde a etapa de formulação de suas orientações e planos.

Entre as ações levadas a cabo em seus cinco anos de existência, vale mencionar a participação em planos e programas de treinamento no continente, especialmente por meio de cursos monográficos, conferências e seminários, bem como cursos de especialização para profissionais acreditados pela Universidade do Chile, que resultaram até agora na graduação de mais de 80 pessoas habilitadas e na exposição de centenas de pessoas à temática da bioética. Colaboraram nessas atividades acadêmicas da Universidade Complutense, de Madri, Espanha, e especialistas de vários países.

O programa contribuiu também para a difusão pública de temas e conteúdos bioéticos, e interveio na formulação de planos e programas de ensino em diversas instituições, mediante opinião técnica, assessoramento e serviço.

Em conjunto com o Programa de Pesquisa da OPAS, realizou estudos sobre a avaliação ética em organismos que financiam pesquisas biomédicas na Região e sobre a

prática do consentimento informado e o relatório das pesquisas. Ademais, participa num programa educativo destinado a crianças e adolescentes, empregando historietas que colocam os jovens em contato com as implicações éticas da ciência e da tecnologia, com apoio da Fundação Ford. Seu Centro de Documentação, em conjunto com o BIREME e com especialistas externos, está preparando um Thesaurus bioético em espanhol e contribuirá para a instalação da Biblioteca Virtual em Saúde, patrocinada pela Divisão de Saúde e Desenvolvimento Humano. Por meio de publicações e informativos tanto virtuais como impressos, o Programa mantém uma rede de pessoas e instituições informadas sobre ocorrências reais e recebe consultas e sugestões.

O Diretor da OPAS formou um Comitê Internacional de Bioética para assessorá-lo nessa matéria e avaliar os resultados do Programa de Bioética. As conclusões da primeira reunião desse comitê assessor, em maio de 1999, destinada a analisar a pesquisa em sujeitos humanos, constitui uma valiosa contribuição para os pesquisadores do continente. Paralelamente a esse comitê de peritos, cujas funções durarão um ano, formou-se um amplo grupo de trabalho na América Latina e no Caribe, para atuar como rede de intercâmbio de informações e contribuir para delinear políticas de divulgação e cultivo da disciplina mediante boletins e a publicação *Acta Bioética*, atualmente em fase de estudo.

Em sua primeira reunião, o Comitê Assessor em Bioética do Diretor da OPAS teve como tema principal a pesquisa em sujeitos humanos, precisamente por sua urgência e importância. A globalização dos processos sociais associados à ciência e à tecnologia exige uma revisão das declarações e códigos formulados em outros contextos e circunstâncias. Por exemplo, nem o código de Nürenberg, nem a declaração de Helsinki, nem as normas do CPOMS contêm um tratamento atualizado da pesquisa financiada por um país desenvolvido e realizada num país subdesenvolvido.

O Programa Regional e a Coordenação de Pesquisas fizeram junto aos Conselhos Nacionais de Ciência e Tecnologia da Região uma pesquisa que permitiu concluir que poucos deles contam com uma comissão própria para revisão ética dos projetos e a maioria segue a prática de confiar nos comitês das instituições que solicitam os fundos.

Alguns cientistas biomédicos vêem no trabalho dos comitês de ética um entrave burocrático à realização das pesquisas, concentrado em “rituais” associados com o consentimento informado, sem coerência com o exame do mérito científico. O fomento da pesquisa clínica enfrenta o dilema de aplicar aos países da América Latina protocolos formulados nos Estados Unidos ou na Europa ou adaptá-los às práticas locais. São, por vezes, exigentes em matérias estranhas às comunidades latino-americanas, nas quais a autonomia individual não tem o mesmo papel que desempenha nos países onde os estudos se originam. Em certas ocasiões, as autoridades acadêmicas ou sanitárias não os

reexaminam, por procederem de centros prestigiosos e estarem acompanhados de incentivos econômicos que estimulam a pesquisa no país anfitrião. Os ensaios clínicos nem sempre são benéficos para as comunidades locais, pelo fato de conduzirem às vezes ao desenvolvimento de medicamentos cujo valor de mercado os tornará inacessíveis para elas.

A prática do “estudo tipo safari”, em que um grupo de peritos de uma economia central sai “à caça de dados” num país subdesenvolvido parece não suscitar objeções para alguns pesquisadores deste, que se beneficiam do prestígio e dos subsídios que a sua colaboração implica. As práticas de publicação de resultados nem sempre exigem declarações expressas sobre os procedimentos para angariar voluntários, a forma de configurar amostras de indivíduos, a fundamentação dos riscos de certos procedimentos ou possíveis conflitos de interesse com agentes fora da academia.

Levando em conta esses problemas, o Programa procura ajudar os países a superá-los através das seguintes linhas de ação:

- Fomento da atenção social aos temas bioéticos, mediante a divulgação pública, a inserção da temática em planos e programas de estudo e a formação dos profissionais associados à pesquisa biomédica e psicossocial.
- Difusão das declarações, acordos e códigos relativos à investigação técnico-científica, à saúde e à educação.
- Assessoramento a legisladores, planejadores, líderes de opinião e diretores acadêmicos sobre fontes de informação, resultados de estudos, e outros.
- Prestação de serviços a instituições públicas e privadas para estabelecer processos de revisão e regulamentação ética da prática científica.

Em seguida, o Dr. Roberto Mancini, do Programa de Bioética, apresentou os resultados de uma pesquisa realizada junto às Organizações Nacionais de Ciência e Tecnologia (ONCT), para conhecer os critérios e mecanismos que utilizam na revisão ética dos projetos que lhe são submetidos para receber apoio. Responderam à pesquisa 21 daquelas organizações, de igual número de países, faltando somente as respostas de Trinidad e Tobago, El Salvador, Paraguai e Porto Rico. Os principais achados foram os seguintes:

- Nenhuma das Organizações Nacionais de Ciência e Tecnologia tem Comitê de Ética próprio, mas 71% delas baseiam suas decisões em Comitês de Ética externos (dependentes de dada estrutura governamental ou de uma entidade

- científica e/ou acadêmica), que avaliam as pesquisas que são propostas às respectivas ONCT. Os 21% restantes não fazem avaliação ética das propostas que lhes são apresentadas.
- Oito países – Brasil, México, Costa Rica, Canadá, Estados Unidos e Porto Rico, Cuba e Jamaica (38,1% da amostra) – têm leis ou normas nacionais que estabelecem pautas éticas precisas para a pesquisa em seres humanos e o requisito de revisão dos protocolos por um Comitê de Ética da Pesquisa, independente da instituição patrocinadora. Três países – Argentina, Chile e Venezuela – estão em processo de definição dessas normas, e os 10 restantes (47,6%) não dispõem de normas nem organismos nacionais para supervisionar a avaliação ética.
 - 71,5% das ONCT exigem que todos os protocolos de pesquisa que envolvem seres humanos sejam avaliados por um Comitê de Ética independente ou pertencente à instituição onde será executado o projeto.

As principais conclusões da pesquisa mostram uma séria deficiência no controle ético dos projetos submetidos a tais organismos. Embora exija uma avaliação ética dos protocolos e conte com organismos de homologação de suas investigações, a grande maioria não dispõe de profissionais especializados em bioética para revisar e supervisionar a pesquisa em seres humanos.

A existência de Comitês Institucionais de Ética na maioria dos países, para revisar e aprovar os protocolos de pesquisa, não é garantia de segurança nem de qualidade, dado que muitos deles não têm formação adequada em bioética nem contam com apoio conveniente para seu trabalho. Atualmente, esta é uma presunção baseada em pesquisas anteriores, que deverá ser confirmada por uma pesquisa específica. Outra pesquisa em processo de elaboração procurará verificar a situação da revisão ética nas publicações científicas da Região. Tudo isso permitirá formar uma base de dados para apoio a atividades de cooperação da OPAS nesse campo. A boa acolhida encontrada por essa pesquisa, com 90% de respostas, pareceria demonstrar o interesse existente pelo tema, aspecto que abre boas perspectivas para as atividades de cooperação que venham a ser desenvolvidas.

VI. O Financiamento da Pesquisa na América Latina e no Caribe

O Dr. Pellegrini fez a apresentação do tema, recordando que, em várias sessões do CAIS, havia sido suscitada a necessidade de conhecer melhor as novas tendências do financiamento da pesquisa em saúde na Região e de apoiar os pesquisadores e instituições no estabelecimento de mecanismos de captação de recursos adequados a essas tendências. Estas são observadas tanto no plano macroeconômico, no que se refere a montantes e

fontes, como no microeconômico, com referência aos critérios e mecanismos de distribuição de recursos para projetos. No nível macro, as principais tendências são a diversificação das fontes de recursos, particularmente o aumento de recursos do setor privado e das fontes externas. Ademais, os recursos, particularmente dos bancos de desenvolvimento, não são mais aplicados na formação de recursos humanos e fortalecimento da infra-estrutura científica, mas sim na constituição de fundos para promover vínculos entre ciência, tecnologia e produção.

No nível microeconômico, os níveis de consignação de recursos para projetos, instituições e pesquisadores são redefinidos, com uma preocupação maior pela qualidade e pela seletividade. Entre as tendências observadas nesse nível podem-se mencionar o fortalecimento dos processos de revisão de projetos, o apoio aos grupos de excelência e o estabelecimento de incentivos de acordo com a produtividade.

É preciso que a dimensão e o impacto dessas tendências na pesquisa em saúde sejam mais conhecidos. Outrossim, o aumento da complexidade dos mecanismos de financiamento exige a preparação e o apoio a pesquisadores para aproveitamento de novas oportunidades. Tendo em vista atender a essas duas necessidades, a OPAS lançou uma linha de cooperação no financiamento da pesquisa em saúde.

Prosseguindo, o Dr. Panisset, da Coordenação de Pesquisas, apresentou os objetivos e atividades de cooperação que vêm sendo desenvolvidas nessa linha de cooperação, que tem, basicamente, dois componentes:

- Identificação de tendências nos recursos financeiros disponíveis para pesquisa em saúde e monitorização de fontes de financiamento públicas e privadas, de origem interna ou externa.
- Apoio aos pesquisadores mediante a criação de mecanismos para uma melhor identificação de possíveis financiadores.

No que tange ao primeiro componente, um obstáculo importante é a ausência de informações desdobradas adequadamente para identificar recursos para pesquisa em saúde por temas, tipos de investigação, grupos, etc. O próprio financiamento do Banco Mundial e do BID é difícil de compilar. Em cooperação com o BID, realizou-se um estudo para coligir informações sobre financiamento de pesquisas em saúde entre 1992 e 1998. Foram examinados 27 projetos de empréstimos do BID naquele período, em 18 países.

De todos os empréstimos do BID para o setor da saúde entre 1992 e 1998, 6,7% destinaram-se à pesquisa, totalizando a expressiva soma de US\$263.987.000. Em alguns países, esses recursos têm grande importância relativa. No Brasil, por exemplo, o CNPq

gasta anualmente cerca de US\$100 milhões em pesquisa em saúde, ao passo que o componente de pesquisa em saúde de um empréstimo do BID ao país em 1996 equívaleu a US\$60 milhões. O gasto de recursos do BID em pesquisa em saúde perfaz 7,5% de todos os gastos em pesquisa em saúde da Argentina e 40% do Brasil em 1996. No Panamá, as cifras oficiais para despesas de pesquisa e desenvolvimento em pesquisa em saúde registraram US\$3,6 milhões, mas essa importância omite um empréstimo do BID para pesquisa em saúde no total de US\$4,2 milhões.

O exame dos empréstimos mostra outro aspecto importante do financiamento do BID para pesquisa em saúde, vale dizer, o fato de que, não obstante as variações entre países, 85% de todos os recursos do BID foram aplicados por consultores/pesquisadores nacionais e o restante por consultores internacionais. Estão em curso negociações com o Banco Mundial para a realização de uma análise semelhante.

No que se refere ao segundo componente, de apoio à mobilização de recursos, realizou-se em Washington, em abril de 1998, um seminário para elaborar a proposta de um sistema com esse fim. O sistema foi denominado OFIS (Oportunidades para o Financiamento de Pesquisa em Saúde) e consiste em um grupo de bases dados disponíveis na Internet e contendo informações sobre organismos nacionais e internacionais públicos e privados que apóiam o desenvolvimento da pesquisa e dos recursos humanos na área da pesquisa em saúde. O OFIS inclui também seminários de treinamento para pesquisadores sobre como elaborar propostas com maiores possibilidades de sucesso.

Inicialmente, estão sendo implantados três projetos piloto do OFIS no Chile, Cuba e México, onde já se realizaram workshops com pesquisadores e outros possíveis usuários para definir suas necessidades de informação. O projeto do México, coordenado pelo CENIDS, acusou maior progresso, tendo já concluído a identificação de todas as principais fontes nacionais e internacionais disponíveis no país e desenvolvido, em cooperação com o BIREME, um software para apoiar o usuário no acesso a elas. Este ano, as instituições que participam nos projetos piloto estão desenvolvendo a infraestrutura e os recursos necessários para pôr em andamento o sistema de informação no Chile, Cuba e México, esperando-se que, dentro de dois anos, o OFIS possa difundir-se para outros países da América Latina e do Caribe.

VII. Visitas às Divisões e Programas Técnicos da OPAS

Tal como em reuniões anteriores, os membros do CAIS visitaram em grupos de dois as divisões e programas técnicos da OPAS, visando conhecer e discutir com os respectivos funcionários as atividades de cooperação em pesquisa que vêm desenvolvendo. Na ocasião, considerando o fato de estar a OPAS em processo de

programação de suas atividades para o biênio 2000-2001, a discussão concentrou-se na cooperação técnica prevista para aquele biênio futuro e numa avaliação das realizações e dificuldades enfrentadas no biênio prestes a terminar.

VIII. Resultados do Projeto de Pesquisa sobre *Investimentos em Saúde e Crescimento Econômico*

O relatório dos resultados do projeto sobre *Investimentos em Saúde e Crescimento Econômico* foi apresentado por seu pesquisador principal, o Dr. David Mayer, Diretor do Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE), do México. O projeto foi desenvolvido por um consórcio entre o CIDE e o FUNSALUD, do México, e o FUNDESARROLLO, da Colômbia, financiado pelo Programa de Subvenções da OPAS, mediante um concurso do qual participaram diversos grupos da América Latina.

Nos últimos anos, os países da América Latina e do Chile têm passado por um processo de racionalização econômica que procura atingir um alto nível de crescimento sustentável. Nessa conjuntura, apresentam-se decisões importantes sobre políticas de longo prazo na rubrica de investimento em saúde. Embora seja prestada grande atenção aos problemas de reestruturação e eficiência do setor, é da máxima importância explicitar o impacto da saúde sobre o crescimento econômico, sobre a dinâmica da distribuição da renda e sobre a educação. Assim também, é necessário estabelecer quais são os melhores indicadores de saúde e identificar possíveis propostas de política. As principais perguntas a que o projeto procurou responder foram as seguintes:

- Que importância tem a saúde no crescimento econômico, como insumo de produção?
- Que importância tem a distribuição da saúde sobre a distribuição da renda e sobre o crescimento econômico?
- Até que ponto intervém a saúde na formação dos acervos de capital humano de diferentes setores da população?
- Qual é a relação de causalidade existente entre crescimento econômico e saúde?
- Que importância tem a qualidade dos indicadores de saúde na medição dos efeitos mencionados?

Para responder a essas perguntas, foram construídas quatro bases de indicadores econômicos e de saúde, uma por países, para a América Latina e o Caribe, e outras por

estados ou departamentos do México, Brasil e Colômbia. No caso do Brasil, a base de dados econômicos inclui decis de renda.

Em termos gerais, a pesquisa permite concluir que a saúde tem importante papel no crescimento econômico, mais decisivo mesmo que o da educação. Em alguns testes, a relação entre educação e crescimento chega a ser negativa, contrariamente ao esperado, possivelmente porque os indicadores captam o nível de educação em grupos de idade nos quais representa investimento.

A análise de causalidade bidirecional mostra que existe no México (1955-1995) uma forte relação causal entre a saúde e o crescimento da renda, com um prazo de entre 15 e 20 anos. A relação de causalidade inversa, entre a renda e mudanças na saúde, é menos definida, observando-se que as melhorias em saúde dependem mais das políticas públicas e das mudanças tecnológicas e de comportamento.

A pesquisa sobre o papel da saúde na transição econômica e demográfica do Brasil (1980-1995) mostra relações complexas, que provocam mudanças de sinal em todos os indicadores. A saúde aumenta o crescimento da renda, favorecendo a produtividade, a educação e a participação econômica, especialmente da mulher. A magnitude desse efeito pode ser de até 2% ao ano a longo prazo, sendo que o mais importante de seus componentes é o que atua através da educação (1%). Não obstante, a saúde incrementa também a fecundidade nas camadas de renda baixa e média, o que tende a reduzir tanto a renda como o grau de instrução, salvo para os níveis de renda altos. A saúde tem impacto também sobre a distribuição da renda. Sua má distribuição dá origem a processos de divergência na renda dos 40% mais baixos no Brasil.

O crescimento econômico e a melhoria dos níveis de saúde estão entrelaçados. Como já se mencionou, devido a características inerentes ao setor da saúde, a relação causal entre a renda e a saúde é fraca. Uma destinação ideal de recursos de pesquisa em saúde passa necessariamente pelo exercício de políticas públicas adequadas, que não somente confirmam eficiência ao setor da saúde, como também levem em conta seus efeitos sobre o crescimento. Esses efeitos são de longo prazo e ocorrem em boa parte mediante melhoria no capital humano educativo, outro setor em que pesam as políticas públicas. A saúde pode aumentar a fecundidade e por esse mecanismo refrear o crescimento da renda *per capita*, razão pela qual é necessário manter certa coerência entre as políticas de saúde, educação e fecundidade.

As políticas de saúde devem também levar em conta os aspectos distributivos. Se os benefícios não chegam à população de renda mais baixa, eles dão origem a uma polarização da renda e deixam de ter impacto nos setores da população nos quais os investimentos em saúde dão os maiores rendimentos. É importante recordar também que

o crescimento econômico não é um objetivo em si mesmo. Se, por exemplo, a saúde aumenta o número de mulheres que optam por permanecer no domicílio em vez de trabalhar, como ocorre nas famílias de alta renda no Brasil, e isso diminui a renda, o efeito, longe de ser negativo, pode significar a possibilidade de que elas realizem melhor suas preferências.

Finalmente, face à complexidade das interações da saúde e suas relações com a educação, uma implementação eficiente de políticas públicas num ambiente em mudança necessita de informação adequada para avaliar seus efeitos, custos e benefícios. Por isso, é fundamental impulsionar, dentro e fora do âmbito dos serviços públicos e de saúde, o desenvolvimento sistemático de fontes de informação que tenham a amplitude necessária para esses fins. Elas devem cotejar sistematicamente indicadores demográficos e de saúde com informações educacionais, econômicos e sobre a incidência de subsídios públicos. Essas informações devem ser obtidas em forma integrada de pesquisas domiciliares mais amplas e das instituições que prestam os diferentes serviços públicos.

Depois da apresentação do Dr. Mayer, representantes do BID, do Banco Mundial e da CEPAL fizeram comentários sobre os resultados. O Dr. Zuleta, do BID, recordou que o estudo apresentado faz parte de uma iniciativa conjunta da OPAS e do Banco, sendo que os estudos por este promovidos têm caráter macroeconômico e procuram conhecer as relações entre saúde, produtividade e renda familiar. Na sua opinião, tais estudos estão entre as primeiras indicações empíricas sobre saúde, produtividade e crescimento econômico na América Latina, sendo por isso de grande importância. Além dos resultados propriamente ditos, esses estudos estão permitindo a construção de bases de dados sobre saúde e economia, bem como novos desenvolvimentos metodológicos no estudo dessas relações. Os resultados obtidos não são tão contundentes como se esperava, o que mostra a necessidade de uma melhor síntese deles e da promoção de novos estudos explorando novos indicadores e metodologias.

O Dr. Easterly, do Banco Mundial, manifestou preocupação com alguns dos resultados obtidos, particularmente o achado do surpreendente efeito da melhoria da esperança de vida sobre o crescimento econômico no México. Com as significativas melhorias desse indicador na África e no mundo, seria de se esperar um impacto maior no desenvolvimento econômico, o que não se verifica. Os indicadores e a metodologia utilizados podem ser responsáveis pelos resultados não esperados. No que diz respeito à fraca associação constatada entre crescimento da renda e melhoria da saúde, esse resultado confirma estudos anteriores, indicando que as melhorias dos indicadores de saúde provavelmente estão mais fortemente associados com outros fatores, como o desenvolvimento tecnológico.

A Dra. Helvia Velloso, da CEPAL, mencionou que, na década de 1990, a América Latina vem passando por uma retomada do desenvolvimento econômico e por um aumento dos gastos sociais. Não obstante, vem-se observando também um aumento das desigualdades sociais. Destacou a importância de estudos como o que foi apresentado como base para a definição de políticas de desenvolvimento que procurem superar as desigualdades.

IX. Resultados dos Projetos de Pesquisa Apoiados através do Concurso sobre Reforma Setorial

O Dr. Gordon de Friese, membro do CAIS e presidente do Subcomitê de ISSS, fez a introdução do tema, recordando como fora organizado o concurso de pesquisas sobre reforma setorial apoiado pelo Programa de Subvenções da OPAS, na elaboração de cujos termos de referência e na seleção de propostas teve intensa participação o Subcomitê de ISSS do CAIS. Chamou atenção para a importância dessa iniciativa, dada a necessidade de melhor conhecimento dos processos de reforma e seu impacto, bem como a necessidade de desenvolvimento de novos enfoques e metodologias para estudo desses processos. A iniciativa deve ser considerada como um investimento para o futuro e deve ser seguida por outras iniciativas semelhantes e pelo seguimento e apoio à rede de relações formada entre os grupos de participantes. Outros organismos estão financiando propostas sobre esse tema, e OPAS pode e deve assumir a liderança na promoção e articulação dessas diversas iniciativas.

Em seguida, o Dr. Luis Rosero Bixby, da Universidade da Costa Rica, apresentou os resultados dos cinco projetos de pesquisa financiados pelo Programa de Subvenções por meio da convocatória mencionada. Os projetos foram executados por pesquisadores do Brasil, Colômbia, Costa Rica, Peru e Uruguai.

Os cinco projetos tratam das reformas ou transformações do setor da saúde que estão ocorrendo nos respectivos países. Com exceção do estudo colombiano, todos se ocupam explícita e diretamente da questão da “equidade”. No estudo brasileiro, a questão central é se as reformas da década de 1990 melhoraram a equidade, especialmente na distribuição de recursos aos estados e regiões. É também analisada a equidade no conteúdo das normas e regulamentos, bem como na morbidade e no uso de serviços. O estudo da Costa Rica tem como ponto de foco a equidade no acesso geográfico da população aos serviços. O estudo do Peru é mais ambicioso: procura avaliar o impacto na igualdade de acesso e distribuição de recursos, bem como na eficiência e qualidade dos serviços. O estudo uruguaio concentra-se na avaliação da possibilidade de que a quase privatização e o co-pagamento hajam deteriorado a equidade no uso, acesso e satisfação do usuário com os serviços, assim como na morbidade e no nível de conhecimentos de saúde dos usuários. Embora a preocupação pela equidade esteja implícita no estudo

colombiano, este tem por tema central a descentralização: o grau de adiantamento do processo e os obstáculos em que tem esbarrado.

Em seguida, o Dr. Bixby apresentou resumos dos projetos, relacionados com objetivos, metodologias e resultados, procurando, na medida do possível, fazer comparações entre eles. Os cinco estudos apresentam rica variedade de enfoques metodológicos, que vão do estudo qualitativo de casos ao uso de sofisticados instrumentos de análise quantitativa. No que se refere a resultados, os estudos do Brasil e Peru concluem que a reforma não resultou numa distribuição de recursos mais equitativa, o estudo do Uruguai conclui que a reforma não parece prejudicar a equidade no acesso dos mais pobres a serviços, e o da Costa Rica conclui que a reforma resultou num aumento da igualdade de acesso. O estudo da Colômbia identifica vários obstáculos ao processo de descentralização.

Os cinco estudos mostram que a “reforma do setor da saúde” está muito longe de ser um conceito homogêneo na Região. Pode-se entender por reforma uma grande variedade de transformações que estão ocorrendo em nossos países. Os problemas pesquisados por esses cinco estudos foram muito diversos. Os desenhos metodológicos e

as técnicas de análise empregadas também foram muito diversos. Essa diversidade confere grande riqueza ao conjunto de projetos, mas dificulta, ao mesmo tempo, a comparabilidade e as possibilidades de generalizar os resultados.

No que tange à utilização dos resultados, os do estudo de casos da Colômbia provavelmente são mais úteis para a formulação ou modificação de políticas, porque identificam aspectos muito concretos dos processos que não estão funcionando corretamente. Não obstante, por se basearem em valorações subjetivas da observação de muito poucos casos, têm valor mais anedótico do que científico. Dever-se-ia talvez tomar como hipótese a ser posta à prova mediante estudos quantitativos em amostras representativas.

Os resultados do estudo brasileiro constituem, por sua vez, uma lição: a de que, nos processos de reforma, é preciso passar muito além da retórica se realmente se quer melhorar a equidade. As políticas devem passar das palavras e dos regulamentos no papel aos fatos. No relatório do Peru, suscitam-se interessantes indagações sobre as virtudes e defeitos de subsidiar a oferta ou a demanda. Os subsídios públicos tradicionais à oferta de serviços são acusados de ineficientes e de baixa qualidade. Os novos esquemas de subsídios à demanda são acusados de inequitativos (por não atenderem às necessidades dos mais pobres) e de pouca efetividade (descaso das medidas preventivas em favor das curativas). Esse debate está no cerne da maioria dos processos de reforma do setor da saúde. O estudo do Uruguai aduz evidências ao debate ao mostrar que os subsídios à

demanda não significaram uma atenção deficiente aos mais pobres. O estudo da Costa Rica mostra que uma reforma baseada quase totalmente em subsídios à oferta pode dar claras contribuições para melhorar a equidade. Evidentemente, muitas indagações ficam sem resposta num debate tão complexo.

X. Relatório de Atividades do Programa de Subvenções

A Dra. Rebecca de los Ríos apresentou as principais realizações e resultados do Programa de Subvenções para a Pesquisa (PSI) e destacou a ênfase dada no ano passado às atividades de publicação das pesquisas auspiciadas pelo programa, bem como à difusão de resultados através da Internet. Nesse aspecto, destacou a publicação dos resultados do estudo multicêntrico sobre *Atitudes e Normas Culturais sobre a Violência* (Projeto ACTIVA) em um número especial da *Revista Panamericana de Salud Pública* e a criação da *Série de Documentos Técnicos Pesquisas em Saúde Pública* como meio de divulgação rápida dos documentos metodológicos e relatórios finais dos projetos de pesquisa financiados pelo PSI. Informou também sobre a criação da página do PSI na Web, que oferece aos pesquisadores informações sobre subsídios, anuncia os concursos de pesquisas, apresenta informações sobre os projetos multicêntricos e publica eletronicamente os documentos da série mencionada.

Sobre a promoção e apoio a projetos de pesquisa, explicou que as modalidades do PSI de maior êxito foram o Programa de Apoio a Teses de Mestrado e Doutorado, embora a distribuição dos subsídios por países denota uma concentração naqueles onde está mais desenvolvida a pesquisa. Dando seguimento às recomendações do CAIS na reunião de Caracas em 1998, foram estabelecidos este ano acordos com os Conselhos de Ciência e Tecnologia de alguns países centro-americanos – inicialmente Guatemala e Costa Rica – para a promoção e apoio à pesquisa naqueles países. Foi também estabelecido um acordo com o Programa Centro-Americano de População, para apoiar a tese dos estudantes centro-americanos que fazem curso de mestrado em População e Saúde. Foram anunciadas as atividades desenvolvidas para a seleção dos temas para três concursos regionais de pesquisas e sobre o processo de seleção do projeto multicêntrico aprovado para 1999.

XI. Atividades de Pesquisa do Centro Latino-Americano de Perinatalogia (CLAP)

As atividades de pesquisa desenvolvidas pelo Centro Latino-Americano de Perinatalogia (CLAP) da OPAS foram apresentadas pelo Dr. José Miguel Belizán, seu Diretor.

O Dr. Belizán fez uma ampla revisão da situação da saúde materno-infantil na Região, assinalando que a mortalidade perinatal e materna na América Latina e no Caribe acusa poucas melhorias nos últimos 25 anos e alarmantes diferenças face aos países mais desenvolvidos. A comunidade científica internacional liderada pelos países desenvolvidos pouco contribui para a solução dos problemas prioritários de nossos países, como é o caso do baixo peso ao nascer por desnutrição intra-uterina.

Por outro lado, é necessário seguir na atenção de saúde as condutas cujo benefício foi demonstrado e descontinuar aquelas que não produzem benefício ou mesmo que podem causar dano. Não obstante, muitas condutas ineficientes continuam sendo utilizadas e outras comprovadamente benéficas não foram incorporadas.

Diante do exposto, as estratégias de pesquisa do CLAP procuram:

- Conhecer as prioridades da saúde perinatal e materna da Região e procurar estabelecer os principais fatores que a condicionam:
- Saber quais são as intervenções com eficiência demonstrada para serem recomendadas e implementadas na atenção materna e perinatal.
- Gerar mudanças nos prestadores e usuários da saúde para a detecção das práticas benéficas e sua aplicação.
- Realizar pesquisas destinadas a dar solução aos problemas prioritários.

Para atingir esses objetivos, o CLAP faz a coleta e análise de bases de dados regionais e a análise crítica da literatura científica, de pesquisas clínicas em colaboração, de pesquisas sobre métodos para lograr a incorporação da medicina baseada nas evidências e ensino e disseminação maciça da medicina com fundamento empírico.

A estrutura central do CLAP conta com um corpo de profissionais formados em pesquisa clínica e medicina com fundamento empírico, bem como com uma adequada infra-estrutura de informação e documentação para a realização de pesquisas.

No transcurso de seus 30 anos de existência, o CLAP implantou em muitos centros da Região um sistema de recolhimento de informação única, e isso gerou uma base de dados copiosa e representativa da Região. Mediante a análise dessa base podem-se definir prioridades e detectar os fatores associados com os resultados maternos e perinatais. Essa relação com os países gerou a realização de pesquisas em colaboração, o oferecimento de diversos cursos e a apresentação em reuniões e congressos, havendo tudo isso redundado numa nova iniciativa, que é a formação de uma rede de centros colaboradores do CLAP na Região. Esses centros desenvolverão atividades de ensino,

coleta e análise de informações, implementação das melhores práticas, realização de pesquisas próprias e colaborativas e difusão da melhor atenção.

Após revisar diversas atividades desenvolvidas pelo Centro em ensino e cooperação técnica, o Dr. Belizán concluiu apresentando alguns dos principais projetos de pesquisa atualmente em curso:

- *Estudo aleatório de uma segunda opinião ante a decisão de cesárea:* Estudo de distribuição aleatória por *clusters*, no qual os hospitais participantes são designados, ao acaso, para buscar face a toda decisão de cesárea uma segunda opinião ou continuar com a conduta habitual. Antes de iniciar o estudo, os hospitais coligem durante seis meses informações basais sobre incidência e causas de cesárea e estatísticas vitais. A etapa de intervenção durará seis meses e consiste em solicitar uma segunda opinião ante toda decisão de cesárea.
- *Intervenções para melhorar o crescimento fetal:* Há uma série de pesquisas sobre esse tema, como estudos epidemiológicos, utilizando bases de dados já existentes no CLAP; estudos de avaliação de intervenções como suplementação a adolescentes grávidas com folatos e outros nutrientes, como l-arginina, magnésio e zinco.
- *Seguimento dos nascidos com peso inferior a 1500 g no Uruguai:* Trata-se de um estudo epidemiológico da morbi-mortalidade dos nascidos com peso abaixo de 1500 g.
- *Intervenções para a melhoria da saúde materna:* Investigação clínica aleatorizada de suplementação com cálcio durante a gravidez a mulheres com baixa ingestão de cálcio, para a prevenção da pré-eclâmpsia.
- *Custo nutricional da gravidez e da lactância em adolescentes:* Far-se-á um estudo em 100 mulheres adolescentes de populações de baixo nível socioeconômico de países da Região, no qual será estudado o estado nutricional aos seis meses após o parto e se estabelecerão relações com diversas variáveis do processo da gravidez e da lactância.
- *Pesquisa dos adolescentes da coorte de nascimentos de 1982, de Pelotas, Brasil:* O projeto tem por finalidade principal analisar a hipótese de Baker sobre a determinação intra-uterina de doenças crônico-degenerativas da idade adulta.

DISCUSSÕES

I. A Promoção da Pesquisa na OMS

- O Comitê tomou conhecimento das mudanças ainda em curso na Sede da OMS no tocante à cooperação na pesquisa, destacando alguns temas como o dos Centros Colaboradores. Nesse sentido, recomendou que a OMS leve em conta e venha a adotar iniciativas como as da OPAS para lograr uma melhor utilização daqueles centros, como o aperfeiçoamento dos processos de seleção, monitorização e avaliação, a criação e manutenção de redes de CC e a melhoria da comunicação entre os CC e as áreas técnicas da Organização, assim como dos Centros entre si.
- Destacou também a importância de passar em revista as atividades de diversas instituições e organismos ad hoc criados durante a administração anterior e cujas atividades coincidem com as da estrutura formal da OMS, duplicando esforços e recursos.
- Chamou atenção para a necessidade de uma definição mais clara do papel do CAIS Global e recomendou que os CAIS regionais estejam formalmente representados nas reuniões daquele.

II. A Cooperação Técnica da OPAS na Pesquisa

- O Comitê reiterou a importância da cooperação técnica para o estabelecimento de agendas que não devem ser confundidas com listas de temas elaboradas por um grupo de peritos, envolvendo, ao contrário, uma ampla participação de diversos atores com objetivos, critérios e mecanismos transparentes. Essas agendas devem guiar, nos níveis regional, nacional e institucional, o apoio e a avaliação de projetos, mobilização de recursos e demais atividades de cooperação técnica. Essas agendas permitem também superar dilemas e falsos dilemas com referência à distribuição de recursos.
- Deve-se procurar conter a tendência à definição das agendas nacionais em função da disponibilidade de recursos financeiros externos. É importante desenvolver a capacidade de atrair esses recursos e negociar sua utilização de acordo com as necessidades nacionais.
- A heterogeneidade dos países da Região impõe que as atividades de cooperação levem em conta a diversidade de necessidades de apoio.

- A cooperação da OPAS deve empenhar-se em criar uma filosofia de pesquisa, o que permitiria maior participação e apoio social nas atividades de investigação.

III. O Programa Regional de Bioética da OPAS

- Os comitês de ética da Região devem estar atualizados no que se refere a novas tecnologias, para que possam definir padrões de conduta a elas adequados, como é o caso, por exemplo, da manutenção do sigilo quando as bases de dados tendem a estar publicamente disponíveis em formato eletrônico. Devem analisar também as repercussões éticas e formular normas relativas a novas tendências, como a comercialização do conhecimento e do patrimônio genético.
- A cooperação da OPAS não deve limitar-se unicamente a promover a criação de Comitês de Ética, dado que tão importante como a existência destes é o seu grau de independência, a sua composição e a capacitação de seus membros.
- É preciso buscar a compatibilização, por um lado, do fortalecimento dos processos de revisão ética e, por outro, do apoio à pesquisa em condições difíceis, de tal forma que ambos os processos se reforcem e não estabeleçam mútuos antagonismo.
- A revisão ética não deve ser vista como a intervenção de um corpo de fiscalizadores sobre o que fazem os pesquisadores. A revisão ética deve basear-se numa firme consciência dos pesquisadores sobre as conseqüências éticas de seu trabalho e na confiança na ciência por parte da sociedade, o que pressupõe uma transferência maior de conhecimentos sobre aspectos éticos da ciência ao público em geral.
- Embora atender aos preceitos éticos não se limite a obter o consentimento informado, este continua sendo um procedimento de importância fundamental, que freqüentemente não é aplicado de forma adequada, porque os sujeitos não são devidamente informados dos riscos e benefícios de sua participação.
- O programa Regional de bioética deve fortalecer suas relações com os demais programas da Organização. Deve também criar espaços para discussão, visando um conhecimento melhor das diferenças de conceitos éticos entre as diferentes culturas prevaletentes na Região.

IV. O Financiamento da Pesquisa na América Latina e no Caribe

- O CAIS reconheceu a importância da iniciativa de criação do OFIS, recomendando a sua expansão para o conjunto da Região, tão logo estejam consolidadas as experiências piloto.
- A OPAS deve prosseguir com os estudos sobre consignação de recursos financeiros para a pesquisa, procurando identificar o grau de coerência com as necessidades de saúde.
- O OFIS deveria basear seu apoio aos pesquisadores não somente em bancos de dados sobre o potencial de ofertas dos organismos financiadores, mas também em bases de dados sobre projetos em curso, buscando identificar as respectivas fontes financeiras, e daí a importância de estreitar laços com o sistema SHARED.
- A OPAS deveria promover uma reunião de organismos financiadores internacionais, buscando apresentar as oportunidades de pesquisas na América Latina e no Caribe. O OFIS deve ser entendido como um sistema que oferece oportunidades não somente aos pesquisadores (sua prioridade), como também aos organismos financiadores para uma distribuição mais eficiente de seus recursos.

V. Resultados do Pesquisa sobre *Investimentos em Saúde e Crescimento Econômico*

- O Comitê reconheceu a relevância do tema e a necessidade de produzir indícios empíricos da importância dos investimentos em saúde, não somente do ponto de vista ético, mas também do ponto de vista econômico, seguindo o exemplo do que ocorreu com os investimentos em educação.
- Manifestou, não obstante, sérias preocupações quanto aspectos metodológicos do estudo, particularmente no que se refere à qualidade dos dados utilizados, à adequação dos indicadores e aos testes estatísticos empregados. Manifestou preocupação também quanto às bases conceptuais dos modelos econômicos utilizados.
- O Comitê fez notar que a afirmação de que o desenvolvimento de tecnologias é mais importante para a melhoria da esperança de vida do que o incremento da renda é uma hipótese não verificada pelo estudo.

- O Comitê considerou que, dada a importância das preocupações manifestadas, a OPAS deveria promover um processo de revisão mais detalhado dos resultados, através do juízo de pares, antes de qualquer divulgação deles.
- A OPAS deve promover um aumento do intercâmbio entre economistas e epidemiologistas para discutir os problemas metodológicos encontrados e planejar possíveis pesquisas futuras.

VI. Resultados dos Projetos de Pesquisa Apoiados através do Concurso sobre Reforma Setorial

- O Comitê manifestou satisfação com a iniciativa e concordou com a sugestão do Dr. de Friese de continuar promovendo e articulando iniciativas semelhantes.
- Não obstante, expressou preocupação por algumas das debilidades metodológicas observadas, indicando que se pode tirar melhor partido dos recursos investidos fortalecendo o apoio ao desenvolvimento dos projetos. A OPAS deveria empenhar-se em mobilizar pesquisadores de alto nível, dispostos a dar esse apoio de diferentes maneiras, como, por exemplo, assessorias, revisões, partilha de bases de dados, etc.
- Apesar da importância da diversidade de enfoques e metodologias, dever-se-iam fazer também análises de tipo comparativo, a fim de identificar os componentes da reforma mais avançados no que se refere ao combate às desigualdades.
- A OPAS deveria apoiar um processo de revisão mais detalhada dos estudos e promover uma discussão com os pesquisadores sobre os resultados dessa revisão.

VII. Relatório de Atividades do Programa de Subvenções

- O Comitê reiterou seu apoio ao enfoque participativo de indução de projetos que o Programa de Subvenções vem adotando nas suas diversas modalidades, visando uma utilização mais eficiente de seus limitados recursos.
- Com relação a possíveis estratégias para ampliação dos recursos do Programa, sugeriu-se uma exploração da possibilidade de acordos com organismos financiadores, através dos quais a OPAS se encarregaria da promoção, revisão, monitorização e avaliação de projetos e o organismo se encarregaria de fornecer os recursos financeiros para sua execução. Mencionou-se também a necessidade de explorar com os bancos multilaterais, particularmente o BID e o Banco Mundial, a possibilidade de consignação de recursos para projetos e atividades regionais, além dos empréstimos e projetos no nível nacional.

- O Comitê reiterou a importância dos projetos multicêntricos como forma de resolver problemas comuns mediante esforços comuns e como expressão de cooperação entre países, inspirada pelo espírito do pan-americanismo.
- Não obstante a necessidade de aumento de recursos, os membros do Comitê reconheceram que os recursos consignados pelo Programa a cada projeto longe estão de ser desprezíveis e que se deveria conhecer melhor o seu “efeito semente” tanto para a mobilização de recursos financeiros de outras fontes como para a mobilização de recursos físicos, materiais e humanos de contrapartida das instituições receptoras.
- No tocante à disseminação e utilização dos resultados, o CAIS reconheceu a importância da publicação de relatórios finais de projetos na série de documentos técnicos (em papel e em formato eletrônico) e em números especiais da revista da OPAS. Destacou também a importância de insistir com os pesquisadores para a apresentação de seus relatórios na forma de artigos científicos. Quanto à transferência de resultados aos tomadores de decisões, reiterou a importância de uma rigorosa revisão por pares do mérito científico dos resultados, antes de qualquer transferência. Mencionou a importância da Biblioteca Virtual em Saúde para a transferência de resultados a um público amplo e a necessidade de estabelecer vínculos com experiências de escolas de governos ou de gerentes sociais que estão em curso na Região.

VIII. Atividades de Pesquisa do Centro Latino-Americano de Perinatologia (CLAP)

- O Comitê manifestou sua grande satisfação pela apresentação das atividades do CLAP, indicando que se trata de um dos melhores exemplos de como se podem estabelecer relações de fortalecimento mútuo entre atividades de pesquisa, ensino e cooperação técnica.
- O Comitê manifestou sua preocupação pela possibilidade de que o excelente trabalho apresentado venha a ser prejudicado pela escassez de fundos e pela dificuldade de mobilizar recursos extra-orçamentários, provavelmente devida ao baixo interesse dos doadores pelo tema da perinatologia.
- Indicou-se que uma das maneiras de resolver o problema da utilização de resultados de pesquisas para mudança das práticas é conferir maiores poderes aos pacientes, particularmente as mulheres, face ao pessoal de saúde, o que é, de fato, um dos objetivos das atividades desenvolvidas pelo CLAP.

IX. Relatório das Visitas às Divisões Técnicas

- O Comitê fez uma série de observações e recomendações específicas para cada área técnica visitada.
- Reiterou a importância dessa atividade, para que o Comitê tenha melhor conhecimento da Organização e para que possa ter incidência mais direta nas suas tarefas na área da pesquisa.
- Para aumentar o impacto dessa atividade, sugeriu o estabelecimento de uma clara agenda de visita para cada área técnica, fazendo-se um relatório sobre a implementação das recomendações de visitas anteriores e estudando-se a possibilidade de que essa atividade tenha lugar um ou dois dias antes da reunião do Comitê, o que daria mais tempo para interação com os funcionários de cada área e para análise da coordenação entre elas.

RECOMENDAÇÕES

O Comitê fez três tipos de recomendações: sobre o funcionamento do CAIS e suas reuniões. Recomendações técnicas de caráter geral; e recomendações específicas. Com relação às recomendações sobre o próprio Comitê e suas reuniões, foram feitas as seguintes recomendações:

- O CAIS entende que cumpre ao Diretor da OPAS selecionar s temas sobre os quais solicita assessoramento do Comitê. Não obstante, a agenda deveria ser distribuída com antecedência, para que os membros do CAIS tivessem também a possibilidade de fazer sugestões sobre temas que julgassem importantes para que a OPAS os leve em consideração.
- Os documentos devem ser distribuídos com suficiente antecedência, devendo-se neles indicar que tipo de recomendação ou assessoramento se espera do Comitê com relação ao tema que abordam.
- Deve haver uma sessão dedicada ao seguimento das recomendações de reuniões anteriores.
- Para cada tema/documento, poder-se-iam designar dois membros do CAIS como responsáveis pela introdução dos debates.
- Representantes de entidades financiadoras ou outros organismos de projeção regional em pesquisa poderiam ser convidados às reuniões.
- Em cada reunião do CAIS, dever-se-ia incluir uma apresentação por parte de um perito de alto nível sobre os avanços correntes em determinado campo ou disciplina, com vistas à discussão de eventuais repercussões para o trabalho da Organização.
- Os novos membros do CAIS deveriam receber maiores informações sobre o Comitê, seus objetivos e funcionamento.
- No intervalo das reuniões os membros do CAIS deveriam ser mais solicitados a promover as atividades da OPAS, revisar projetos, prestar assessorias, etc.

Com relação a recomendações técnicas de caráter geral:

- O CAIS reiterou as recomendações da reunião anterior, de 1998, particularmente as referentes à elaboração da agenda regional, à promoção do intercâmbio e da formação de pesquisadores, e ao apoio a países cientificamente menos desenvolvidos. O Comitê é de opinião que a implementação dessas recomendações implica um trabalho sustentado por alguns anos e recomenda que se apresente em cada reunião um relatório sobre os progressos correspondentes.
- Assim como possui mecanismos rigorosos de avaliação técnica de protocolos, a OPAS deve estabelecer critérios e mecanismos igualmente rigorosos para a avaliação de resultados, antes da sua divulgação e transferência.
- A OPAS deve manter contato mais regular com a comunidade científica organizada na Região, participando em reuniões de associações e de redes de cientistas e convidando representantes destas a participar em reuniões como as do CAIS.
- A OPAS deveria voltar a retomar o trabalho de apoio à pesquisa biomédica que teve bom êxito no passado, particularmente na área da biotecnologia e da biologia molecular, dada a importância dessas áreas para o desenvolvimento técnico-científico e para a solução de problemas de saúde.
- Levando em conta a importância crescente da Pesquisa em Sistemas e Serviços de Saúde e seu caráter horizontal, de interesse para todas as áreas técnicas da OPAS, o Comitê recomenda que seja definido um novo locus institucional para esse tipo de investigação, com condições e recursos para apoiar e coordenar os esforços dessas diversas áreas da Organização.

As recomendações técnicas de caráter específico para cada tema apresentado estão incluídas no resumo das discussões desses temas.