

Inserção e contribuição do Instituto de Saúde para a política de Ciência, Tecnologia e Inovação do SUS no Estado de São Paulo¹

Introdução

A percepção da necessidade de formular uma Política de Ciência e Tecnologia na Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo não é recente. Já foi objeto de estudo realizado por Maria Isabel Rodrigues, consultora da Organização Panamericana de Saúde, convidada pelo Secretário de Estado da Saúde Dr. João Yunes, no período de 1983-1986, e pelo Coordenador dos Serviços Técnicos (CST, atual Coordenação dos Instituto de Saúde-CIP), Prof. José da Rocha Carvalheiro, para cooperar com a Secretaria no desenvolvimento de uma proposta de programa de investigação em saúde

O documento final dessa consultoria, elaborado a partir da análise da situação da CST e do Instituto de Saúde, quanto à organização e atribuições, propõe: reafirmar a responsabilidade da CST como organismo responsável pela coordenação e orientação da política de ciência e tecnologia da SES-SP; impulsionar uma política de desenvolvimento de pessoal vinculado à política de C&T; e desenvolver processo permanente de análise e avaliação dos serviços de saúde do Estado. O documento inclui ainda uma extensa análise do Instituto de Saúde e propõe medidas para o seu fortalecimento junto à CST.

As mudanças sucessivas no comando da SES impediram a concretização dessa proposta e foram determinantes das dificuldades posteriores para a execução de um projeto de desenvolvimento institucional, que implica no estabelecimento de estratégias para o fortalecimento do IS com o pleno envolvimento de seus quadros.

Apesar das dificuldades, houve no IS a partir de 1993, um esforço no sentido de implementar estratégias de C&T em Saúde voltadas para o SUS. Alguns resultados desse plano de recuperação institucional são destacados a seguir: 1) reativação do Programa de Aprimoramento na área de Saúde Coletiva (FUNDAP); 2) abertura de concursos para as Carreiras de Pesquisador Científico, Assistentes Técnicos de Pesquisa e de Apoio à Pesquisa; 3) redefinição do formato organizacional, compondo os Núcleos de Investigação e a formação das Comissões Científica, Editorial e de Ensino, como instâncias assessoras da Direção; 4) criação de novas linhas de pesquisa; 5) elaboração e execução de projetos,

financiados pela FAPESP, que resultaram na melhoria da infra-estrutura geral do Instituto, na atualização e modernização da rede de informática e da Biblioteca; 6) iniciativas de projetos voltados à preservação da memória em saúde: a- catalogação realizada do acervo do Museu Emílio Ribas; b- elaboração de projeto para recuperação e preservação do Museu Emílio Ribas; 7) cadastramento dos pesquisadores e das linhas de pesquisa no Diretório do CNPq; 8) integração ao Programa de Pós-Graduação da CIP; 9) maior aproximação com outras instâncias da SES e com outros serviços; 10) promoção de fóruns de discussão interna – RAIS, Oficina da Comissão Científica - onde foram apontados alguns caminhos para a produção de um trabalho institucional mais coletivo, voltado às necessidades do SUS; 11) envolvimento do IS em alguns projetos que a SES desenvolveu neste período, trabalhando com as áreas técnicas da Coordenadoria de Planejamento em Saúde - CPS, Coordenadoria de Saúde do Interior - CSI, Coordenadoria de Saúde da Região Metropolitana da Grande São Paulo - CSRMGSP e Conselho dos Secretários Municipais de Saúde - COSEMS; 12) criação do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos (Cepis).

Cabe ressaltar que esses avanços foram conseguidos em um contexto pouco favorável, caracterizado, entre outras dificuldades: 1) pela ausência de uma clara política de C&T em Saúde, na CIP e na SES, o que fragilizou as instituições que desenvolvem pesquisas para o sistema de saúde, causando dificuldades para a obtenção de recursos junto às instituições de fomento, como FAPESP e CNPq, que não reconhecem os institutos de pesquisa da administração direta como parte integrante de um sistema de C&T em Saúde; 2) pela manutenção formal, no IS, da mesma estrutura organizacional da época de sua criação, que já não corresponde às atuais necessidades institucionais e 3) pela ausência de reposição de cargos

¹ Texto produzido por membros do Grupo Especial de Ciência e Tecnologia do Instituto de Saúde, como subsídio para a Oficina "Mudar ou não mudar... eis a questão! O Instituto de Saúde e a Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde na SES/SP": Maria Lúcia R. Stefanini; Ausônia F. Donato; Sonia I. Venancio; Paulo Roberto do Nascimento; Tiago Noel Ribeiro.

² ABRASCO, 2002. Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde: uma proposta.

e de abertura de concursos públicos, somados às dificuldades de administração de uma instituição que não tem padrão de lotação.

As Diretrizes Gerais de uma Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde

Documento recentemente produzido por iniciativa da Comissão de Ciência e Tecnologia da ABRASCO² apresenta uma proposta bem circunstanciada do que constituiria uma Política Nacional nessa área. Extraímos desse texto algumas contribuições que bem poderiam ser consideradas diretrizes a nortearem a produção de conhecimento respeitante ao SUS no Estado de São Paulo.

Dentre as contribuições que oportunamente gostaríamos de enfatizar daquele documento está a da orientação ética dos sistemas de pesquisa em saúde. A estreita e incontestável relação entre preceitos éticos e realização de pesquisa expõe o imperativo de que os próprios “sistemas de saúde operem segundo as mais altas aspirações éticas e de justiça distributiva”. Assim, o texto, fundando-se inclusive no documento final da I Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde, realizada no ano de 1994, apresenta como duas diretrizes básicas de uma Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PCT&I/S) a busca da diminuição das desigualdades e a construção de padrões éticos na prática da pesquisa.

Importante também ressaltar, a título de terceira grande diretriz do sistema, a associação entre perfis institucionais específicos e, digamos, “classes” de pesquisa realizadas. Assim é que a “ruptura com o modelo explicativo linear, a mudança nas relações entre os componentes científico e tecnológico do progresso técnico e muitos outros aspectos incidem com grande peso na pesquisa em saúde.” De maneira que uma das preocupações da Primeira CNCT/S havia sido a de atualizar a pesquisa realizada no país a estas mudanças, vindo a desenvolver “uma tipologia das pesquisas em que uma política de CT&I/S estaria interessada. Além disso, aos ‘tipos’ foram associados perfis institucionais responsáveis pela sua execução”. “Desse modo, a política de C&T/S incluiria desde a pesquisa que visasse exclusivamente o avanço do conhecimento (a pesquisa fundamental), o componente muito importante da pesquisa que, a par de utilizar ferramental de investigação fundamental, apresenta considerações de utilização do conhecimento (pesquisa estratégica), a pesquisa tecnológica, o desenvolvimento e a pesquisa operacional. Cada uma das modalidades foi remetida a um ou mais tipos de instituição executora – universidades, institutos de pesquisa, organizações não-governamentais, empresas etc. – adequada, pelo seu perfil e sua história, a conduzi-las.”

Esse mecanismo de identificar tipos de pesquisas a tipos de perfis institucionais, além de atender a uma

exigência recente do desenvolvimento da produção do conhecimento científico, objetiva mobilizar recursos humanos apropriados a cada tipo de pesquisa: “a mobilização desses contingentes é um traço essencial de uma visão moderna de pesquisa em saúde, em particular em função da diminuição dos tempos entre conhecer e utilizar, do crescimento da importância da pesquisa básica com considerações de utilização a curto prazo e da intensa aproximação da abordagem experimental a modelos humanos (fortalecimento da pesquisa clínica). A extensividade no que se refere à cadeia do conhecimento, bem como a inclusividade no que toca aos atores (pesquisadores e demais recursos humanos) é também uma diretriz geral da política proposta neste documento.”

A quarta diretriz geral da política emerge da percepção de que os sistemas de pesquisa e os sistemas de saúde orientam-se por lógicas distintas, não imediatamente assimiláveis, razão pela qual o documento fala da “necessidade de sustentar a pesquisa em saúde como um exercício de lógicas complementares”. Uma vez que “o mundo da pesquisa e o mundo do sistema de saúde não são integral ou perfeitamente superponíveis” e ainda que “têm histórias, culturas e regras distintas, embora sejam capazes de conviver e convergir, nos marcos de objetivos corretamente estabelecidos.” Assim, “o sistema de saúde identificará os alvos e o sistema de pesquisa contribuirá para que sejam atendidos com efetividade.”

A quinta e última grande diretriz da política de CT&I/S consistiria em se “aumentar a capacidade indutora do sistema de fomento científico e tecnológico.” Pois, “se podemos compreender, como recomendou a Iª CNCT/S, que a pesquisa em saúde deve ser um componente da política nacional de saúde ou que, pelo menos, deve aproximar-se dessa política, então devemos propôr o aumento de sua capacidade de induzir, com base na escolha racional de prioridades. No entanto, ao lado desse deslocamento, devem ser preservadas e aperfeiçoadas, sempre que necessário, todas as características competitivas do fomento à pesquisa desenvolvidos nos últimos 50 anos no Brasil. Nesse sentido, as ações de fomento no âmbito da política proposta terão como forma canônica: (a) a relevância como destino; (b) o mérito como ponto de partida, e; (c) a competição como norma operacional básica.”

○ Instituto de Saúde, a pesquisa e o SUS

○ Instituto de Saúde apresenta uma ampla perspectiva científica, abordando aspectos de central importância para o desenvolvimento do sistema de saúde (SUS) e aprimoramento das ações e programas de saúde. Não só realiza essa missão através da produção do conhecimento, como pela disseminação através de diversas

linhas de cursos e assessorias. Em diversas ocasiões tem assistido à Secretaria de Estado da Saúde, às necessidades de sistemas municipais de saúde e, não excepcionalmente, tem contribuído com o aprimoramento da saúde em outras unidades da federação, por meio de atividades realizadas conjuntamente com o Ministério da Saúde.

Hoje, o Instituto vive mais uma vez um momento de grande importância no seu desenvolvimento. Deve refletir sobre a sua inserção, institucionalizada numa política estadual de CT&I/S, ora em elaboração. E, como um desafio adicional, procura também equacionar uma forma direta de relacionamento com as instâncias estaduais de formulação de política em saúde, para a construção de conhecimento de caráter induzido pelas necessidades públicas de políticas, sem prejuízo de seu caráter produtor de conhecimento e do espaço espontâneo dessa produção (indução e espontaneidade).

Nesse esforço de elaborar coletivamente uma proposta clara de inserção do IS numa política estadual de CT&I em Saúde, três aspectos balizadores se destacam, a

orientar a ação dos pesquisadores e técnicos:

- 1) há muito se persegue a formulação de tal política, de modo que está suficientemente clara a sua necessidade, sendo evidente a disposição do IS em colaborar na sua formulação, assim como a sua necessidade para o desenvolvimento harmônico da pesquisa no âmbito do SUS;
- 2) o IS não se insere nessa discussão de forma meramente diletante, pois que em seu currículo já reúne uma longa trajetória de produção de conhecimentos e formação de pessoal voltado à investigação em saúde. Certamente é aí que reside nossa principal contribuição e
- 3) inserir-se no âmbito de tal política não será uma ação passiva; ao contrário, terá caráter propositivo, possibilitado pela ampla experiência de construção do SUS, no que tem colaborado com o nível estadual, municipal ou federal, e com a sociedade civil, através de parcerias.

