

Inovações Tecnológicas e o SUS: Possibilidades e limites¹

Depoimento de Ricardo Oliva²

Esta entrevista teve como objetivo conhecer e entender o papel que a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo tem no desenvolvimento e na incorporação de inovações tecnológicas comprometidas com os pressupostos de universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde.

Quando e como foi o seu ingresso no serviço público?

Fiz saúde pública na Santa Casa em 1984 e exerci a atividade médica profissional na Secretaria de Saúde desde o início de formado. Entrei na Secretaria de Saúde em 1977, na Divisão do Exercício Profissional. Desde 1994, não tenho mais atividade clínica, sou exclusivamente vinculado ao setor público, exercendo funções na área de gestão, de serviços e de vigilância sanitária, fundamentalmente nas duas áreas. No meio da década de 1980, entre 1983 e 1984, comecei a trabalhar na Coordenadoria de Saúde da Comunidade com o Alexandre Vranjac. Fui também Inspetor de Saúde Materno Infantil durante a implantação da Terapia de Reidratação Oral (TRO) nas unidades básicas de saúde e nas unidades de referência. Essa foi a minha primeira atividade de coordenação e gestão. Depois em 1985, eu assumi a direção do Exercício Profissional para a constituição e criação do Centro de Vigilância Sanitária, que foi uma proposta do governo do Montoro coordenada pelo João Yunes. Ana Figueiredo coordenava um grupo de trabalho para discutir a questão da vigilância no Estado e em 1986 foi implantado o Centro de Vigilância Sanitária. No campo da C&T, fui coordenador dos institutos de pesquisa da Coordenadoria dos Institutos de Pesquisa entre 1996 e 1997. Uma experiência muito interessante, muito importante para a minha formação enquanto sanitarista e, desde então to-

¹ Entrevista realizada por: Nelson Ibañez, Ivomar Gomes Duarte e Mitie Tada LRF Brasil (LHC-IB) em 03 de agosto de 2009 na sede da Secretaria de Estado da Saúde – Coordenadoria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde, Avenida Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188, São Paulo, Capital.

² Ex-Coordenador da Coordenadoria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde (CC-TIES); Ex-Diretor da ANVISA - Agencia Nacional de Vigilância Sanitária, Ex-Diretor do CVS - Centro de Vigilância Sanitária de São Paulo, Ex-Superintendente da FURP- Fundação Estadual para o Remédio Popular e atual Assessor da Diretoria da Fundação Butantan.

das as atividades são relacionadas ou próximas, tanto na área de vigilância sanitária, quanto na Fundação do Remédio Popular (FURP). Na FURP como superintendente, chega-se muito perto das questões vinculadas ao desenvolvimento do conhecimento, da incorporação tecnológica no serviço de saúde ou da saúde pública em geral.

Fale sobre sua passagem na ANVISA

A ANVISA foi um momento interessante do ponto de vista de um gestor em saúde pública, participando da construção de coisas novas. Em 1986, a criação do Centro de Vigilância Sanitária englobou diversas atividades relacionadas ao campo da vigilância e do controle sanitário no Estado de São Paulo. A antiga Divisão do Exercício Profissional fiscalizava as questões de farmácia, de raio-x, do exercício profissional médico, de odontologia, etc, com a área de saúde ambiental e a divisão de alimentos da antiga Coordenadoria de Saúde da Comunidade. Era da Coordenadoria de Assistência Hospitalar a fiscalização dos hospitais. Esse foi um momento muito interessante e, ao mesmo tempo, único: a ANVISA era a agência reguladora, no campo da vigilância sanitária em âmbito federal, e a antiga Secretaria de Vigilância Sanitária detinha as atividades de controle sanitário de medicamentos, de alimentos, de toxicologia, de agrotóxicos, de serviços de saúde. Interessante porque foi junto com a discussão sobre a modernização da regulação sanitária de medicamentos que esta trouxe as regras de controle de medicamentos mais internacionais para o Brasil. O Brasil tinha, e ainda tem, uma legislação muito peculiar em relação à produção por não reconhecer patentes à época, etc. A necessidade de construção de uma base tecnológica que pudesse suportar uma legislação de genéricos, junto com serviços que dessem atenção a isso para fazer estudos de bioequivalência e tornar disponível e, ao mesmo tempo, constituir instrumentos de regulação para induzir pesquisas clínicas, foi muito importante e muito interessante.

Na atual gestão estadual, você assumiu a direção da FURP e foi chamado para assumir também a Coordenação da Coordenadoria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde (CCTIES). Como foi este processo?

Estou na coordenação desde dezembro do ano passado [2008] e na FURP desde de 2007. A Secretaria de Saúde, responsável pelo Sistema

Único de Saúde no Estado de São Paulo, num determinado momento histórico, se afastou um pouco da discussão das questões de ciência e tecnologia mais dura, apesar da existência de todos os seus institutos de pesquisa e da vocação de outras instituições não vinculadas propriamente à pesquisa. Um exemplo é a SUCEN. É o histórico da prestação de serviço, tinha uma base de desenvolvimento, de conhecimento, ou de agregação de conhecimento tecnológico específico para atividade dentro do campo de atuação importante no passado. Diminui as organizações, que passam a ser muito mais vistas como órgãos prestadores de serviço ou de profissão, com exceção do Instituto Butantan, e se distancia de uma discussão política mais dura. Acho que a própria constituição dessas coordenadorias, com o fim da Coordenadoria dos Institutos de Pesquisa, é uma demonstração clara disso. Porque os institutos foram separados em diferentes órgãos. Por exemplo, o Instituto Dante Pazzanese foi colocado na Coordenadoria de Serviços de Saúde, os institutos Emílio Ribas, Pasteur e Adolfo Lutz, na Coordenadoria de Controle de Doenças, o Instituto Butantan vinculado a CCTIES e se observa uma dissociação e aproximação de cada um dos institutos mais em função das suas características de produção e prestação de serviços, do que de sua característica de pesquisa

Como você acha que aconteceu essa diretriz de transformar os institutos de pesquisa em prestadores de serviços, tipo o Instituto Adolfo Lutz?

Veja, eu acho que não se transforma mais ou menos.

Foi um marco cronológico de tempo ou foi um processo?

Eu acho que esse é um processo que não tem um marco cronológico de tempo. Isso é muito mais uma condição, muito mais em função da demanda, do que de uma política estratégica. Por exemplo, o Instituto Adolfo Lutz está, na organização do sistema, um pouco mais distante da questão da assistência médica, e aí não se discute a pressão que esta faz sobre a organização do serviço de saúde. Mas existe uma clara demanda por diagnósticos, seja para as doenças infecto-contagiosas, seja para as áreas de vigilância sanitária, para a área de vigilância epidemiológica. Existe uma série de demandas específicas e que acabam pressionando o serviço. Por outro lado, não se tem uma demanda clara por tecnologia. Qual é a tecnologia que se quer objetivamente? Você

passa a incorporar as tecnologias dadas para a produção desses serviços. Até porque o próprio sistema de autonomia do pesquisador ou dos instrumentos de financiamento de pesquisa com autonomia do balcão, e não de uma demanda organizada pelos recursos de financiamento de pesquisa, deixam que um pouco disso corra em paralelo. Então, a demanda do pesquisador sobre financiamento de pesquisa é satisfeita com a sua individualidade e autonomia de uma carreira ou na sua satisfação pessoal, do ponto de vista do conhecimento que ele possa agregar a si e à sociedade. E a Secretaria de Saúde fica satisfeita com o atendimento à demanda que ele promove. Então, tem-se uma acomodação progressiva nesse sentido. Acho que no final da década de 1990 os institutos tecnológicos passam a demandar ou a ter a necessidade de uma política de indução de pesquisas mais fortes, e isso não só na saúde, mas em algumas outras áreas como, por exemplo, o próprio Instituto Biológico, o ITAL, o IPT. E a própria FAPESP cria os programas de políticas públicas como um instrumento de fomento mais ordenado para isso. Eu diria que ao mesmo tempo em que crescia essa função de atendimento à demanda, surgiram outros mecanismos para tentar ordenar um pouco melhor esta situação. Acho que a criação da CCTIES demonstra, de uma maneira clara, essa característica de valorizar alguns aspectos de atendimento a demanda, de colocar os serviços aonde eles são mais apropriados, enquanto prestadoras e não enquanto institutos de pesquisa. E veja, do ponto de vista da ação da CCTIES, você tem 90% da atividade voltada à gestão da tecnologia mais cara que é incorporada recentemente no serviço, que é a assistência farmacêutica. A pressão financeira e a pressão sobre a organização desta atividade são maiores do que qualquer outra ação e, portanto, do ponto de vista de gestão, 90% do tempo é voltada para isso. Os outros 10% são para dar atendimento à gestão do Instituto Butantan, enquanto instituto de pesquisa ou às atividades vinculadas ao Conselho Estadual de Ciência Tecnologia e Inovação em Saúde, que é uma coisa recente, de um ano e meio, do qual a CCTIES é a Secretaria Executiva.

A reestruturação da Secretaria de Saúde foi buscar a finalidade institucional, no caso a C&T, mas você coloca que apenas 10% de sua capacidade está na gestão da C&T. Na sua avaliação as mudanças, hoje, na concepção de todo o Ministério da Saúde e de outros órgãos (o BNDES está entrando

nessas áreas). Estão tendo alguma repercussão, na agenda das secretarias estaduais, que são efetivamente onde as coisas acontecem?

São muitas coisas para a gente fazer de uma vez só. Vamos começar pelo seguinte: acho que no Brasil, como um todo, a Lei de Inovação foi discutida e criada como um instrumento para colocar as universidades à disposição da sociedade e a sociedade com as portas abertas para dentro da universidade, com vistas a criar esse espírito empreendedor nos centros de desenvolvimento de conhecimento. E veja, isso vai nos colocar não numa política neoliberal, vai nos colocar num ambiente competitivo mundial. E crescemos muito nos últimos anos, no que diz respeito ao desenvolvimento do conhecimento nos instrumentos básicos de medição de produção de conhecimento e biometria. Todos os indicadores de biometria na nossa produção de conhecimento científico cresceram de uma maneira exponencial nos últimos anos. A Sueli Saes fez um trabalho interessante sobre isso, você pode até conversar com ela. Por outro lado, quando vamos medir patente, se diz que: *“Olha, a gente produz conhecimento e não gera produto.”* Não gera tecnologia. Podemos olhar o exemplo dos países emergentes, ou dos países competitivos no mercado mundial, e sempre vai haver o exemplo da Coreia, que não tem um crescimento tão grande de conhecimento, mas, em compensação, tem o crescimento tecnológico, de produção tecnológica muito grande em todos os campos - no campo de engenharia, no campo da saúde, no campo agrícola. Temos um bom exemplo na área agrícola e isso é mais ou menos *pari passu*, desenvolve conhecimento, mas desenvolve tecnologia. Acho que a Embrapa nos ensinou isso. Então, a Lei de Inovação chega e diz o seguinte: *“Olha, precisamos nos colocar como esses outros países e já temos um instrumento para fazer.”* Passados cinco anos, a primeira lei estadual não foi regulamentada e a lei federal, que é a base de tudo... você olha para esse nível, de fato, quantas Sociedades de Propósitos Específicos (SPE) foram constituídas na área da saúde, nas universidades, empresas, para construção de projetos tecnológicos? Quantas? Que eu saiba, oficialmente, uma. Pode até ser que alguém esteja construindo e que não sabemos e daqui a dois anos vai aparecer: *“Olha, esse aqui é um resultado concreto de uma SPE entre uma universidade e uma empresa. A Votorantim parece que está investindo um pouco nisso, na área de biotecnologia, fabricando pele*

artificial junto com o Ozires Silva”. Nesse momento, temos um nicho que tem uma formação acadêmica forte dentro da área da discussão da tecnologia, da incorporação tecnológica nos serviços, fundamentalmente medicamentos, mas que tem uma visão clara do quanto importa para o complexo industrial da saúde, enquanto setor econômico, não só enquanto incorporador. Essa discussão é feita dentro do ambiente produtivo e do ambiente público e isso mostra que efetivamente existe um espaço para crescer. Então, o PAC Saúde é uma política nacional, que está dada. Acho que a ideia de trazer o BNDES, enquanto agência financiadora, é perfeita. E mais, agregar os profissionais que estão aí no setor de biotecnologia. Você tem FINEP e um monte de gente com dinheiro para financiar incorporação tecnológica. Os estados tem que participar disso de uma maneira mais ativa. Por outro lado, eu acho que é um pouco complicado discutir isso só pela vertente da necessidade de se ter uma produção mais tecnológica, sem discutir política industrial, porque isso não se discute dentro do Ministério da Saúde. Por exemplo, vamos citar os medicamentos, o que eu chamo de política industrial. Exemplo do setor farmacêutico brasileiro que é pequeno e incipiente para atender a demanda nacional de produtos e muito pouco inovador, ou zero inovador na sua capacidade de gerar conhecimento: como é que se resolve isso? Resolve-se com uma política industrial como a que a Índia fez nos últimos 20 anos. E veja, é muito interessante que a Índia discute política industrial na área de farmacêutica há 20 anos, mas não discute acesso. O acesso indiano ao produto farmacêutico é zero. Mas isso é muito de política industrial e que é clara para isso. Mistura-se muito a inovação, tecnologia e política de investimento novo na geração, com a política industrial vinculada a acesso. Você mistura as três coisas e é capaz de não sair nada. Então é preciso discutir qual é a política industrial para farmacêutica, para que possa crescer, ser competitiva e atender a demanda do mercado nacional ou a do mercado do Mercosul e ser exportadora, e ser competitiva com a China e com a Índia. Não sei se existe esta discussão. Em compensação, o Ministério da Saúde diz: “Vamos tentar ajudar o parque nacional a crescer, fazendo parcerias dos laboratórios públicos com indústria farmacêutica”. Nós representamos 2% do consumo de farmacêutico nacional, isso é política industrial e isso pode ser uma política de acesso: “Vamos ampliar acesso buscando farmacêutico de melhor qualidade, dando capacidade aos laboratórios

públicos para produzirem determinados medicamentos de maior valor agregado para ampliar o acesso.” Isso pode ser interessante, mas não é isso que vai fazer uma política industrial de melhoria do setor farmoquímico enquanto PAC Saúde.

Você falou que 2% da demanda de farmoquímico é a FURP?

Não.

Os laboratórios públicos?

Não, isso é outra coisa. Noventa por cento de toda a produção nacional, produção do Brasil, é feita com farmoquímico importado.

Podemos, como exemplo, citar a legislação do sangue e hemoderivados? Há 20 anos estamos aguardando a implantação de uma fábrica pública de albumina....

Eu não individualizaria. Acho que é um conjunto de exemplos. A idéia era ter uma rede de hemocentros em âmbito nacional, que implantasse esses serviços assistenciais e de produção junto às universidades e existe uma política clara para fazer isso. Existia a vontade de colocar junto o conhecimento, a produção e a prestação de serviço. Então, a maioria dos hemocentros dentro do estado de São Paulo está vinculada a universidades federais ou estaduais. Raros, raríssimos são isolados enquanto serviço de saúde das próprias secretarias. Qual é o problema? O grande problema é que a atividade de desenvolvimento de conhecimento ou de incorporação tecnológica para produção de serviços não é uma característica das universidades. As universidades têm, enquanto atividade de extensão, muito pouco prática de serem incubadoras de empresas e de produção. O espírito empreendedor da nossa universidade nunca foi uma característica muito forte. Não sabemos fazer muito *spin off* e, na área de saúde menos ainda. E, portanto, em nenhum dos hemocentros, com raríssimas exceções e com coisas de pequeno impacto do ponto de vista financeiro, houve desenvolvimento de tecnologias na área do sangue, que pudessem efetivamente transformar essas unidades em unidades produtoras. Algumas coisas na área de monoclonagem em Botucatu, outras em *kits* de diagnóstico em Ribeirão Preto e o princípio da fábrica de albumina, no hemocentro de São Paulo. E que, efetivamente, não andaram. Isso porque as empresas de fora não queriam transferir tecnologia, ou porque existe um

grande conluio internacional nessa área? Não, não andou porque nós somos maus empreendedores dentro das universidades e não sabemos fazer bons negócios de interesse público.

Voltando para a Secretaria de Saúde, foi feito um plano estadual e, entre as diretrizes estratégicas está incluída a questão da inovação tecnológica. Alguns resultados já começam a aparecer?

Veja, a discussão do plano estadual... com o plano estadual você não discute dentro de ambientes pares, você discute os ímpares ou díspares. Assim se chega ao desenvolvimento de 22 tecnologias. Por que são 22 e não 21? Por que 21 e não 23? Decide-se por 22. Então, aparecem coisas que não tem muito significado, mas por outro lado, apontam para a necessidade da Secretaria recuperar a sua capacidade de ser um ator importante na questão. Acho que o marco mais importante é a constituição do Conselho. Renilson Rehem de Souza, então Secretário Adjunto da SES agregou algumas pessoas para discutir, criando e implantando o conselho em 2008. O Conselho já se estabeleceu dentro da Secretaria como uma referência, pelo menos para discussão de uma agenda tentativa e para a construção de uma Política Estadual de Ciência e Tecnologia em Saúde, com pares. Traz para dentro da Secretaria novamente as universidades estaduais e federais do estado de São Paulo, traz os institutos, traz outros atores da Secretaria de Desenvolvimento para um mesmo ambiente de discussão mais construtiva. E traz todos os aportes necessários para que a Secretaria possa, efetivamente, se constituir em ator importante na área de gestão. Acho que esse é o primeiro passo, arrumar a casa, para depois poder sentar com o próprio setor produtivo e discutir alguns aspectos de uma agenda possível.

Neste ano e meio de funcionamento o que o Conselho conseguiu agregar para dar inteligência ao processo?

A coisa mais importante é o seguinte: vocês conhecem o Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS)? Já estamos no terceiro movimento de PPSUS, com o Ministério da Saúde, agências de fomento e Secretaria. Os dois primeiros PPSUS foram discutidos na Secretaria de maneira muito verticalizada, nada horizontalizada. A idéia de se criar projetos de pesquisa que estivessem vinculados a atividades de gestão do PPSUS 2, por exemplo, é uma coisa interessante. Isto se originou no próprio

Ministério, que tinha feito um levantamento das atividades da Atenção Básica de Saúde e se deveria buscar modelos de gestão etc. Poderia ter sido uma coisa bem interessante mas, de fato, não se mostrou muito bem desenhado. Este PPSUS tem em seu edital uma agenda possível de pesquisa, ainda que extremamente ampla, baseada nas definições para caber tudo do próprio Conselho Estadual. Então, se sai de uma coisa absolutamente unilateral e isolada para uma coisa muito mais ampla na questão de recursos, mas apoiada numa discussão de um conjunto de pessoas que apontam algumas prioridades que sempre existiram de uma maneira não focada dentro do edital do PPSUS. Eu acho que isso é um resultado concreto. Em um ano e meio você não faz isso, depende de uma construção e valorização do próprio Conselho, enquanto instrumento dessa discussão.

Você considera relevantes os fatores externos à própria Secretaria que estão hoje circulando, como a Lei de Inovação, PAC Tecnológico?

Veja, foi muito discutida na Conferência Nacional de Saúde e se transformou até num paradigma, que trata da atuação dos fundos setoriais federais de saúde e tecnologia na formação de rede. Dadas às características do desenvolvimento tecnológico de saúde, se todos os atores não trabalharem mais ou menos concatenados, com o mesmo objetivo, não vai haver grande sucesso. Hoje, não está mais agregado. Todos os pesquisadores que desenvolvem um instrumento para que se possa desenvolver uma tecnologia estão em um único laboratório? Hoje se sabe que toda a produção de conhecimento, ou a maior parte dos conhecimentos relevantes, se desenvolvem em redes de pesquisa. Os pesquisadores mais produtivos, são aqueles que têm participação em redes de conhecimentos, um nos Estados Unidos, outro na França, outro na Inglaterra, ou em diferentes universidades dos Estados Unidos, ou em diferentes universidades da Inglaterra e laboratórios privados inclusive. Os laboratórios privados trabalham com redes, eles pegam pequenas empresas tecnológicas que se organizaram em rede e, na hora que as inovações tecnológicas surgem, são compradas e incorporadas aos grandes laboratórios. De alguma forma, até subsidiam a formação dessas redes, o NIH trabalha assim. Os nossos laboratórios e as nossas vaidades não superam a nossa incapacidade de formar essas redes de uma forma bastante intensiva. Acho que os Institutos do Milênio (proposta do CNPq

para financiamento dos institutos de pesquisa para o século XXI) começaram a trabalhar nesse sentido, têm alguns recursos da CAPES, do CNPq, da própria FINEP que começam a trabalhar nesse sentido e os fundos setoriais também. Mas a grande questão é que nós somos incapazes. Está certo?

Incapazes de pesquisa ou de formar rede?

De formar rede de pesquisa. E eu não tenho nenhum problema de falar isso para vocês, porque vocês convivem com isso. Nós somos incapazes de ir em Farmanguinhos e dizer: “Olha, vamos ser complementares.” E se observa o seguinte: a FIOCRUZ trabalha com tétano, o Isaias (Raw) trabalha com tétano. O Isaias trabalha com eritropoietina, a FIOCRUZ trabalha com eritropoietina. O Isaias diz: “Olha, não trabalho com febre amarela.” Mas isso é uma história que está lá atrás!

Nós fizemos a rede do DNA amarelinho (praga dos laranjais), também participamos da rede do projeto GENOMA

Duas vezes, e eles funcionaram, são coisas importantes. Na área da agricultura isso é mais evidente, nós não somos os melhores formadores de rede do mundo, mas na agricultura, de alguma forma, isso funcionou. Na saúde não funciona, a gente não consegue montar uma rede, por exemplo, de pesquisa em tuberculose, certo? Nós vamos importar Patrium, um produto Patrium, e são princípios ativos diferentes num único produto, por quê? Porque não houve incentivo.

Você acha que isso podia ser feito através de políticas indutoras?

Claro. Bem, deixa-me dar um exemplo. É preciso pegar as melhores cabeças do Instituto Evandro Chagas, as melhores cabeças da FIOCRUZ, as melhores cabeças do Instituto Butantan, as melhores cabeças de entomologia das universidades e dizer o seguinte: “Olha o projeto Apolo do Brasil, do ano 2000, certo? Ano 2015.” Não sei resolver isso, mas está realmente difícil de entender. Não precisam sair do Evandro Chagas, não precisam sair da FIOCRUZ, não precisam sair da SUCEN, não precisam sair de lugar nenhum, mas terão que trabalhar de forma complementar e não competitiva. E veja, essa rede está suportada por algum tipo de política de financiamento e de investimento que a garante para os próximos cinco anos. E não o Evandro Chagas procurando algum, o Butantan procurando algum, outros procurando algum para dar suporte para aquela pesquisa na área de vacina, de

dengue ou o que for. Se todo mundo sabe o que é isso, se diz que precisa fazer isso, se acha que os instrumentos de financiamento permitem fazer isso, por que não se faz? Porque não faz. Nós somos competitivos, FIOCRUZ e Instituto Butantan competem para ver quem produz mais, quem publica mais e produzem conhecimento e vacina. E acho que essa, para mim, é a questão principal. Você não vê um processo colaborativo nos dois maiores produtores de vacina nacionais para construir um ambiente único de crescimento do conhecimento. Posso dar outro exemplo. O Senado já promulgou uma lei que diz que não existe monopólio para a produção de elementos radiativos na área da saúde. Isso, até 2007, era exclusividade do governo federal, mais especificamente da Comissão Nacional de Energia Nuclear, o IPEN aqui em São Paulo. Veja, já tem uma rede de produtores de serviços que consomem, tem o instituto federal locado dentro de uma universidade estadual, tem uma agência financiadora, aqui em São Paulo tem um montão de coisas. Nós estamos a dois anos e quem está investindo na formação de base tecnológica de produção é a iniciativa privada. A FURP foi ao IPEN e disse o seguinte: “Vamos nós dois começar a montar aqui uma SPE entre o IPEN e a Secretaria?” O IPEN disse não e por que não? “A nossa cultura é a gente se desenvolver sozinho. Não precisamos da FURP”. Não precisa.

Qual é a saída? O governador do estado de São Paulo, ou o Secretário tem poder para fazer isso?

Não.

Nem se o Governador disser: “Minha gente, o estado de São Paulo precisa dominar o processo de radiofármaco. Isso tem que ser agenda número 1 da Secretaria de Ciência e Tecnologia”?

Não.

Nós não conseguimos juntar isso?

Não, você precisa do governo federal, do governo estadual, do Ministério da Saúde, do Ministério da Ciência. Veja, não tem sentido você montar um acelerador paralelo do IPEN. Porque montar mais um? Até porque o que eu tinha, eu emprestei para eles. O IPEN é um órgão estadual emprestado do governo federal mediante um convênio. Veja, você tem o IRD do Rio de Janeiro, você tem o IPEN em São Paulo e um monte

de estruturas que precisavam se juntar e dizer o seguinte: “Olha, quando eu preciso de flúor, de bário, de tecnécio, o que for, vou produzir, mas ao mesmo tempo vou criar uma rede de desenvolvimento de conhecimento para inovação tecnológica, não produção da tecnologia já dada. O que podemos fazer melhor? Mais barato? Mais duradouro? Por exemplo, continuamos dependendo de flúor, que tem uma vida útil de duas horas e tem que mandar isso de avião para Barretos, ou sei lá, pesquisar ou desenvolver outro produto radioativo com uma meia vida maior que possa dar os mesmos resultados?” Por quê? Porque a produção desses produtos é extremamente cara e eu estou dando exemplos de rede.

Nós temos o CAT/CEPID que é um programa que tenta agregar instituições de pesquisa com empresa. Geramos quatro patentes e ficamos enroscados com a questão da patente que o Estado não consegue gerir. Qual é a política para os institutos públicos para facilitar o processo de agregação dos valores na possível produção de inovações? Como é que você vislumbra uma saída?

Veja, essa questão da patente e do uso público da patente, a Lei de Inovação é clara, o espírito dela é claríssimo. Constituir uma SPE, certo? Uma SPE é um pedaço público, pedaço privado com propósitos específicos de explorar uma patente. Nem o privado sabe fazer isso, nem o público sabe fazer. A gente precisa ousar, criar uma coisa dessas e ousar e por quê não fazemos? Porque a gente mantém as estruturas ou os modelos: “Olha, eu quero nessa patente, trazer recursos para o instituto Adolfo Lutz”.

Perfeito. Não pode.

Não pode. Por que? Então, nós temos que romper com o paradigma que o pesquisador não pode ganhar dinheiro, porque todo o investimento que foi feito nele, foi feito com recurso público e ele tem que devolver para o Instituto. Por quê? Acho que nunca seremos competitivos. Primeiro, nós temos que romper com o paradigma de que o pesquisador não pode ganhar dinheiro, além do que ele tem como salário. Segundo, temos que romper com o paradigma de que o recurso só é público se ele vier pelo Tesouro Estadual, bobagem! E, terceiro, temos que romper com o paradigma de que todo o recurso privado, por princípio, é contaminado por interesses escusos, não... são bobagens e

você tem que romper com todos esses paradigmas, porque a própria indústria quer romper com esses paradigmas. Ao mesmo tempo em que o nosso empresário é ruim por não investir na tecnologia, ele já percebeu que perdeu tempo e está buscando alternativas para dar em alguma coisa que tenha sustentabilidade. O que dá sustentabilidade e que não é de lucro rapidíssimo? É tudo que o poder público vai precisar nos próximos 20 anos. Eles estão buscando alternativas de produzir isso com o próprio setor saúde. Então, o que a gente precisa? Precisa fazer algo novo. Quem vai fazer algo novo? Novas pessoas. Nós dificilmente vamos fazer algo novo com as pessoas velhas. Eu, você (Nelson Ibañez), o Otavio Mercadante. Precisamos buscar alternativas com novas gerações que ousem dizer o seguinte: “Olha, eu fiz a patente no Instituto Butantan, mas a empresa tal e eu vamos montar uma SPE, meio pública, meio privada e 50% nós damos para a Fundação.” E não ficar perguntando para a consultoria jurídica do Estado que vai pegar a lei de 1920 e dizer o seguinte: “Olha, a lei de 1920 não permite.” Ou pode se sentar num grande conselho e dizer: “Como é que podemos regular a Lei Estadual de uma maneira mais ousada do que perguntar para a Procuradoria Geral do Estado (PGE)? De que jeito que o público age como privado? Ou, como é que o privado aporta dinheiro para o público, que não seja mediante processo de licitação?”. Acho que precisa ousar. Eu não sei exatamente como, mas precisa ousar.

Vamos usar o Instituto Butantan como exemplo, onde o modelo de gestão é a administração direta com um baixo grau de autonomia e uma fundação de apoio. Se houver mudanças de figura jurídica, esta figura é capaz de implementar ações no sentido que você está falando?

Acho que sim. Veja, quando estávamos para inaugurar a fábrica de medicamentos da FURP em Américo Brasiliense, foi desenvolvido um projeto que é uma parceria público-privada, licitada, seguindo as regras de parceria público-privada. Exemplos mais evidentes são as macroestrutura como Linha 4 do metrô, metrô expresso aeroporto, trem-bala...

A fábrica do município de Américo Brasiliense ia ser parceria?

Ia ser. E veja, durante toda a discussão e nós demoramos um tempão, quase um ano, construiu-se um modelo de uma sociedade de propósitos

específicos, formada pelo público e pelo privado. O público aportando uma fábrica, o privado aportando conhecimento e capacidade operativa dentro do processo produtivo e os dois produzindo produtos de interesse comum e os dois ganhando. E se mostrou absolutamente possível enquanto um modelo dado no papel, um modelo teórico de ser lucrativo de um lado e ampliador de acesso por outro. E cumprindo as regras de licitação que deviam ter sido feitas. Por questões administrativas e políticas... o Estado só tem capacidade de execução de atividades de Parcerias Público Privadas (PPP) até um determinado limite, que é 1% das receitas líquidas do Estado. E cinco PPPs na área de transporte já ultrapassam os limites e é muito mais visivelmente interessante você pegar R\$ 6 bilhões e botar em transporte do que pegar R\$ 200 milhões para operar uma fábrica de remédios. Mas veja, é possível e é viável você criar as SPE com base na legislação da Lei de Inovação, ou criar empresa pública que tenha capacidade. Por exemplo, a Companhia Paulista de Parcerias Público-Privadas (CPP) é uma empresa pública de capital de risco. Ela pode se associar a quem quiser e até 30% do seu capital são para gerar recursos para ela mesma. Então, existem alguns instrumentos que já estão dados e somos incapazes de usar porque desconhecemos, ou porque somos muito velhos para administrar e administramos com as regras do princípio do século XIX. Estamos no século XXI, com estruturas do século XIX. Nós chegamos ao século XXI sem instrumentos de gestão do século XXI, com um pensamento do século XIX.

O que você espera em relação ao plano estadual e em relação ao Conselho? Por exemplo, até 2011 qual meta poderá ser atingida?

O Conselho será capaz, num prazo de dois anos, de mapear potencialidades e disponibilidades, em função de uma determinada agenda. E ser capaz de discutir em outros ambientes, de colocar a Secretaria de Saúde para discutir isso de uma forma mais objetiva.

Exemplo?

Existe um Conselho Estadual de Ciência e Tecnologia capaz de discutir as políticas públicas. Veja os lançamentos de políticas públicas da FAPESP, que foi uma decisão do Conselho Estadual de Ciência e Tecnologia. Nós, na saúde, temos que ser capazes de discutir de maneira mais

contundente em outros ambientes.

Participar das discussões em outros ambientes e não mandar um representante só para fazer figuração?

Isso. Essa discussão suportada com um mapeamento de necessidades, disponibilidades e potencialidades de médio prazo em que o investimento é simplesmente mais um. E estabelecer com os agentes financiadores, políticas que possam implementar, por exemplo, a construção de redes dentro do Estado. Eu acho que precisamos saber onde está o conhecimento biotecnológico, mapear, formar rede, para rapidamente produzir algo no campo do biofarma ou da biotecnologia.

O Conselho na sua composição apresenta uma pluralidade de universidades. Qual é a expectativa que cada um dos segmentos tem?

Todo Conselho é constituído por pessoas que sejam representativas das instituições que os compõem. A idéia é que se possa trazer a discussão das universidades, dos institutos ou outros atores para dentro do próprio Conselho e levar a discussão do Conselho para dentro dessas instituições de tal forma que você cria ambientes para que essa interação possa ocorrer. Não adianta nada se ter um conselho que discuta e a universidade estar longe disso. Por exemplo, nós temos que discutir o que são esses Núcleos de Inovação Tecnológica (NIT), constituídos pela FAPESP como instrumentos de captação de recursos para investimento em capital de risco, para investimento em tecnologia. Essa é uma das discussões que está nas universidades. Importa muito para a Secretaria de Saúde ser um ator relevante para discutir o que são esses NITs dentro da universidade para que eles possam se tornar SPE ou não. Não sei. Estou querendo saber. Mas isso tem que ser discutido dentro do Conselho, em interação com as universidades, para que se possa ter NITs na área da saúde que é o maior captador de recursos da FAPESP, do CNPq e constituir instrumentos que serão efetivos na construção de uma coisa diferente do que estava dada até o final do século XX. É isso que eu espero. E isso aportando junto com a universidade, trazendo para dentro da Secretaria, a Secretaria mapeando as potencialidades e as disponibilidades em conjunto com as universidades e com as outras organizações.

Qual é o papel da Secretaria? Você colocou uma situação em que a Secretaria responde em função da demanda e da forma como está organizada. A não superação dos obstáculos na gestão da inovação é resultado da persistência de pessoas arcaicas?

Não, eu estou individualizando as pessoas. Eu dei o meu exemplo, o seu (Nelson Ibañez) e o do Mercadante que somos amigos e eu posso falar mal.

Do seu ponto de vista, qual seria o papel da Secretaria na gestão de C&T?

O primeiro papel da Secretaria é de ser um ator político de peso. O estado de São Paulo é o maior consumidor de recursos de pesquisa, ao mesmo tempo em que é o maior aportador de recursos para pesquisa. Ele é o maior consumidor de tecnologia, ao mesmo tempo em que é o maior produtor de serviços de alta tecnologia. Ele é o centro do desenvolvimento do conhecimento e tem todo o peso político nacional. Eu acho que a Secretaria tem que utilizar todas as suas potencialidades para ser um ator de peso na discussão dessas questões dentro do século XXI. Isso não é uma coisa simples. Vai ter mais dinheiro na Secretaria da Ciência para pesquisa? Acho que isso é o que menos importa. O que mais importa, primeiro, é a Secretaria de Saúde estar presente com um peso específico muito grande nas discussões. Segundo, dar o exemplo e eu acho que a Secretaria precisa dar exemplo de modernização. Como? Modernizando ou buscando modernizar as estruturas dadas. Precisa modernizar a estrutura administrativa do Butantan, precisa reaproximar os pesquisadores dispersos. Meia dúzia no Instituto Pasteur, meia dúzia não, três no Pasteur, meia dúzia na SUCEN, quatro ou cinco num laboratóriozinho do Instituto Adolfo Lutz. Você tem que estabelecer uma organização forte de pesquisa e agrupar essas pessoas, se não fisicamente, agrupá-las ideologicamente e colaborativamente na construção de uma proposta que seja importante, nova. Por exemplo, onde é que está hoje o laboratório de entomologia que a SUCEN já teve? E veja, entomologia ainda continua uma coisa de primeira hora. Entendeu?

Agora está lá no Instituto Butantan.

Aí você diz o seguinte: “Tem um entomologista bom na SUCEN, mas sabe, hoje, o laboratório de entomologia não existe mais...” Entendeu? Não tem sentido. A Secretaria precisa dar esses exemplos, acho que essa

é uma construção que está sendo também discutida, não no Conselho, porque essa é uma questão interna. A gente já tem discutido isso, dentro de algumas conversas com os dirigentes no sentido de criar factibilidade de: “Vamos criar uma empresa pública produtora de biotecnologia, vamos criar uma empresa de capital de risco, vamos criar um NIT para o Butantan, vamos pensar quais são essas alternativas.”

Ricardo, obrigado. Há mais alguma coisa que você considera importante falar?

Acho que nós somos uma geração que aproveitou muito das possibilidades dadas na construção no Sistema Único de Saúde de uma forma muito rápida. Quando você fala: “O SUS tem 20 anos.” O que nós fizemos em 20 anos na construção de um sistema! Quando se olha os nossos parceiros vizinhos... puxa, Argentina, Chile, o que eles construíram? Porque nós somos um país que construiu um sistema solidário, sólido, do ponto de vista assistencial e de saúde pública, eu acho que são exemplos claros. O PNI é um exemplo claro da robustez desse sistema único enquanto uma política social, de inserção social e de recuperação da solidariedade das pessoas na construção de uma sociedade mais justa. Só que, veja, eu acho que a gente precisa fazer um pouco disso pra frente, no que diz respeito à tecnologia. Quando eu digo: “Nós ficamos velhos para fazer isso, pensando um pouco velho”, eu não estou querendo desmerecer. O que eu quero dizer exatamente é o seguinte: “Fomos muito ousados”. Houve muita ousadia na construção desses sistemas. Acho que a gente precisa, dentro desse ambiente ter ousadias. E essa ousadia é que vai fazer efetivamente que se dê um salto significativo na direção das mudanças necessárias.