

A relação entre a iniciativa privada e a academia

Os últimos anos assistiram um grande aumento na produção científica no Brasil. Em 1981, os autores brasileiros de todas as áreas da ciência publicaram cerca de 2.000 trabalhos científicos em revistas indexadas, enquanto no ano de 1999 este número chegou à casa das 10.000 publicações. O número de profissionais que obtém doutorado anualmente também aumentou de 500 em 1980, para mais de 6.000 no ano 2000. Na classificação de países baseada em Ciência e Tecnologia, embora o Brasil não se encontre entre os 22 países considerados avançados cientificamente, ele já saiu do grupo dos países em desenvolvimento como a Argentina, e é agora classificado como um dos 24 países cientificamente proficientes, juntamente com a Índia e a China. Neste grupo estão os países cuja base científica é considerada sólida, porém ainda de pequeno porte.

É importante lembrar que a eficiência do sistema de Ciência e Tecnologia de um país é considerado um dos itens associado ao desenvolvimento sócio-econômico deste país. No entanto, embora o Brasil tenha um índice de publicações científicas semelhante ao da Coreia, este país registra 30 vezes mais patentes do que o Brasil. Vários são os motivos para esta defasagem. Segundo estudiosos do assunto, um dos motivos é que em nosso país ainda há o predomínio do modelo vertical de integração entre a Ciência e a Tecnologia. Neste modelo haveria uma defasagem entre a geração de conhecimento e a utilização da tecnologia. Em várias partes do mundo este modelo vertical foi substituído pelo modelo circular de integração também chamado de círculo virtuoso. O círculo virtuoso, que tem como exemplo a integração

entre o vale do Silício e a Universidade de Stanford permite que haja uma ponte entre a academia e o setor privado.

A verdade é que, enquanto nos EUA 80% dos profissionais que obtém o doutorado vão para o setor industrial privado, no Brasil isto ocorre somente em cerca de 10% dos casos. Embora alguns setores do Brasil como a agricultura, a construção de hidroelétricas e a prospecção de petróleo já utilizem o modelo circular a algum tempo, na área da biomedicina este ainda está sendo iniciado. Entretanto, em todo o mundo, a integração entre as instituições acadêmicas e a indústria privada na área da biomedicina vem ganhando força. Nos Estados Unidos, na Europa e na Ásia, grandes companhias farmacêuticas começam a construir novos e grandes laboratórios em locais próximos às Universidades⁽¹⁾. Cientes de que os hospitais universitários refletem a perfeita integração do ambiente acadêmico com a prestação de serviços qualificados, a indústria farmacêutica vem investindo largamente em estudos clínicos em hospitais universitários em todo o mundo.

No Brasil, a integração entre a iniciativa privada e a academia no setor biomédico também começa a ser delineada através de propostas de construção de hospitais privados próximos à Universidade e da integração de setores da indústria farmacêutica com hospitais universitários para a realização de estudos clínicos ou *clinical trials*. A verdade é que a investigação clínica tem condições de desempenhar um importante papel no sistema nacional de Ciência e Tecnologia na área da saúde, sobretudo em um país em que a carreira acadêmica tem remuneração aviltante e os hospitais

universitários vêm sendo sucateados há décadas. A satisfação científica de participar de um estudo clínico bem delineado, a possibilidade de um incremento da produção científica, além das possíveis melhorias institucionais que podem advir desta integração, são tentadoras aos profissionais que atuam nos hospitais universitários.

No entanto, é importante que se tenha atenção a alguns fatos. Primeiro, a parceria entre a empresa privada e a instituição pública é geralmente estabelecida através de um contrato. Segundo Drazen, este simples fato é suficiente para mudar a relação entre o pesquisador e a indústria do campo científico para o da prestação de serviços comerciais⁽²⁾. Além disto, muitas vezes, o investigador que conduzirá o estudo financiado pela indústria farmacêutica não é o autor intelectual do mesmo, não participou do seu delineamento epidemiológico e nem participará da análise estatística final⁽²⁾.

Outro fato que deve ser analisado, é que, em grande parte das vezes, a independência científica dos investigadores que participaram do estudo não é garantida. Um exemplo de falta de independência científica ocorreu com Nancy Olivieri, uma hematologista canadense que foi processada por uma grande indústria farmacêutica, acusada de quebra de contrato, por tentar divulgar os dados de uma pesquisa clínica cujos resultados foram considerados lesivos pela empresa financiadora, aos seus interesses⁽²⁾.

Outro aspecto que deve ser observado cuidadosamente pelos pesquisadores em estudos clínicos financiados pela indústria farmacêutica, refere-se ao deslocamento das prioridades científicas da área acadêmica para a área comercial. Além disto, a segurança dos indivíduos arrolados no estudo, as questões relacionadas a privacidade dos pacientes e os possíveis conflitos de interesse entre o pesquisador e a sua instituição, são questões que devem constantemente estar sendo consideradas e supervisionadas pelos comitês de ética das instituições.

Preocupados com os resultados de trabalhos científicos desenvolvidos em um ambiente de pesquisa cada vez mais dominado por interesse privados, o *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE) reviu em 2001 os requerimentos necessários para submissão e publicação de ensaios terapêuticos

em periódicos biomédicos.⁽³⁾ Nesta revisão ficou estabelecido que para que o resultado de um estudo clínico possa ser considerado para publicação, o papel desempenhado pela empresa financiadora na pesquisa deve estar claramente divulgado no manuscrito. Além disto, o grupo de pesquisadores deve ter sua independência em relação aos financiadores garantida, deve ter participado ativamente do desenho e da condução do estudo, deve ter acesso independente ao banco de dados e, sobretudo, deve ter controle sobre as decisões relacionadas à publicação dos resultados. No mesmo ano, um editorial publicado no *New England Journal of Medicine* e assinado por 13 editores científicos das mais significativas publicações em Medicina do mundo discute de forma clara e objetiva as relações entre a academia e a indústria.⁽⁴⁾ A adoção destas regras editoriais reduziu o número de publicações de resultados de estudos clínicos nas revistas com política editorial rígida. Ainda em 2001, também a *Association of American Medical Colleges* publicou um guia de recomendações que deveriam nortear o comportamento dos pesquisadores em relação a indústria na pesquisa biomédica⁽⁵⁾.

No Brasil, embora vários estudos clínicos financiados pela indústria farmacêutica venham sendo desenvolvidos em hospitais universitários, esta discussão parece ainda não ter tomado corpo. Assim como em todo o mundo, talvez seja interessante que as instituições acadêmicas envolvidas com pesquisa discutam este assunto de forma clara e objetiva, procurando estabelecer as bases para esta colaboração. A exemplo da *Association of American Medical Colleges*, talvez seja também a hora das Sociedades Médicas Brasileiras incluírem este tema nas suas pautas de discussão. Do ponto de vista editorial, parece ter chegado o momento dos conselhos editoriais das revistas científicas brasileiras se posicionarem com relação às normas estabelecidas pelo *International Committee of Medical Journal Editors* desde 2001 para este tema.

Concluindo, talvez seja este o momento de se iniciar uma discussão sobre os interesses dos pesquisadores, dos Hospitais Universitários e das Instituições de Ciência e Tecnologia na integração com a indústria e com a iniciativa privada, estabelecendo de forma clara e consensual as regras e condições para esta parceria.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moses III H, Braunwald E, Martin JB, Thier SO. N Eng J Med 2002; 347(17): 1371-5.
 2. Drazen JM. N Eng J Med 2002; 347 (17): 1362-3.
 3. International Committee of Medical Journal Editors. Uniforms requirements for manuscripts submitted to biomedical journals: updated October 2001. Acessado em 30/10/2002 no site <<http://www.icmje.org/>>
 4. Davidoff F, DeAngelis CD, Drazen JM, Hoey J, Hojgaard L, Horton R et al. Sponsorship, authorship and accountability. N Eng J Med 2001; 345 (11):825-7.
 5. Task Force of Financial Conflicts of Interest in Clinical Research. Protecting subjects, preserving trust, promoting progress - policy and guidelines for the oversight of individual financial interests in human subjects research. Washington, D.C.: Association of American Colleges, December 2001. ■
-