

CONFERÊNCIA NACIONAL LIVRE DEMOCRÁTICA E POPULAR DE SAÚDE

SÃO PAULO, 5 DE AGOSTO DE 2022

ATA DA CONFERÊNCIA PREPARATÓRIA “CONHECIMENTO LIVRE PARA UMA SAÚDE
DEMOCRÁTICA E POPULAR”

ESTADO: Vários

ENTIDADE: Movimento pela Saúde dos Povos – Brasil, Universidades Aliadas por Medicamentos Essenciais (UAEM Brasil), Grupo de Trabalho sobre Propriedade Intelectual da Rede Brasileira pela Integração dos Povos (GTPI/Rebrip)

DATA DO ENCONTRO: 26/07/2022

NÚMERO DE PARTICIPANTES: Aproximadamente 30 pessoas

RESUMO DAS DISCUSSÕES: Debateu-se a importância do conhecimento livre e da diversidade de saberes para a construção de um Sistema Único de Saúde que garanta um cuidado integral para o povo brasileiro. É preciso questionar qual concepção estamos adotando quando falamos em saúde e “desenvolvimento”. Que desenvolvimento? Para quem? As regras na produção e distribuição do conhecimento e seus produtos são feitas para manter o Sul Global à margem. Discutimos que seguir tais regras não resultará na emancipação do povo brasileiro e na construção de um SUS que promova o cuidado integral em saúde. Questionamos a medicalização e o modelo biomédico de concepção da saúde ao mesmo tempo que concordamos que é preciso enfrentar as barreiras estruturais, com destaque para a propriedade intelectual, para a garantia de acesso a bens essenciais, como medicamentos, vacinas, entre outros.

RELAÇÃO DAS PESSOAS QUE VÃO PARTICIPAR PRESENCIALMENTE EM SÃO PAULO

NOME	ENTIDADE	PROFISSÃO	RG	TELEFONE
Luciana de Melo Nunes Lopes	UAEM Brasil	Sanitarista	MG12113808	(31) 998572307
Patrícia Ferreira Dias Costa	UAEM Brasil	Farmacêutica	200165777	(21) 970193914
Letícia Gracielle Tôrres de Miranda Estevam	UAEM Brasil	Pesquisadora	14.575.578	(31) 975196857
Matheus Vieira da Cunha	UAEM Brasil	Estudante	19473778	(34) 991308486
Lucas Magno Oliveira Santos	UAEM Brasil	Farmacêutico	MG15286204	(31) 993797262
Clara Alves Silva	Médicos Sem Fronteiras	Sanitarista	5714568	(21) 97290-0410
Diogo Galvão	DNDi			(11) 985848156
Aymee Medeiros da Rocha	UAEM Brasil	Enfermeira	7774340	(81) 997857535
Leonardo Vidal Mattos	Movimento Pela Saúde dos Povos (MSP)	Professor	MG12.394.264	(21) 98214-0101
Susana van der Ploeg	GTPI	Advogada	7.326.504 SDS/PE	(32) 999217496

ANEXO

Propostas levantadas na conferência virtual preparatória “Conhecimento livre para uma saúde democrática e popular”, relacionadas — principal, mas não exclusivamente — ao eixo “Saúde e Desenvolvimento”.

- 1. Garantir que a concepção de “desenvolvimento” adotada pelo Sistema Único de Saúde esteja desvinculada da mercantilização da saúde e da vida.**

Quando falamos em “desenvolvimento”, qual concepção sobre o termo usamos? O que é desenvolvimento? A quem ele beneficia? É preciso fazermos um amplo debate popular sobre essa questão, uma vez que as “regras do jogo” do capital internacional são feitas para nos manter, sempre, em busca de um “desenvolvimento” cuja referência é o Norte Global. Mas é exatamente através da exploração, da expropriação, da dominação e da opressão do Sul Global que o Norte Global se “desenvolveu”. Nesse sentido, a construção do SUS que sonhamos, 100% público, integral, equitativo, democrático e popular, passa pela desvinculação da concepção de “desenvolvimento” da mercantilização da saúde e da vida.

- 2. Garantir que as políticas de saúde respeitem a diversidade de saberes e a participação popular para assegurar o cuidado integral em saúde da população brasileira.**

É importante reafirmar que o conhecimento científico é apenas um dos vários saberes existentes e que todo saber é digno. Devemos superar o tecnicismo e o cientificismo para garantirmos uma produção de conhecimento mais conectada com a realidade da população brasileira, que vive uma época de perda de direitos duramente conquistados. É preciso assumir o caráter político da produção de conhecimento, incentivando investigações e trocas de saberes que tenham como objetivo contribuir para a emancipação do povo brasileiro.

- 3. Alinhar o fortalecimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde ao atendimento às necessidades em saúde da população brasileira, atentando para a necessidade de superar a lógica capitalista-colonial para a garantia de um cuidado realmente integral em saúde.**

É preciso garantir que as estratégias para o fortalecimento do CEIS não sejam submetidas à lógica mercantil e às estratégias de mercado da grande indústria da saúde. No incentivo à inovação, é importante questionarmos quem se beneficia dela. O principal beneficiário deve ser, sempre, o povo brasileiro. Precisamos garantir que pesquisa e desenvolvimento, transferência de tecnologia, produção local, entre outros, tenham como horizonte o atendimento das necessidades em saúde da população brasileira, a exemplo das doenças de populações negligenciadas.

- 4. Retirar bens essenciais, como as tecnologias em saúde, do escopo do Acordo TRIPS da Organização Mundial do Comércio e da Lei de Propriedade Industrial brasileira.**

As soluções para salvaguardar a saúde pública dentro do próprio sistema de propriedade intelectual, Acordo TRIPS, Declaração de Doha, Lei 9.279/1996, carecem de eficácia e encontram limites estruturais dentro da própria norma. Podemos citar, como exemplo, o Licenciamento Compulsório - popularmente conhecido como Quebra de Patente - trata-se de uma flexibilidade do próprio sistema, que permite a suspensão do direito de exclusividade do titular das patentes, mas erroneamente tida como medida extrema ocorreu uma única vez no Brasil com o medicamento efavirenz.

- 5. Utilizar as flexibilidades já previstas no Acordo TRIPS e na Lei de Propriedade Industrial brasileira, como a licença compulsória e a exceção de segurança, para salvar vidas.**

O uso das flexibilidades do acordo sobre os Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados ao Comércio – TRIPS, pode promover o investimento acelerado na capacidade de absorção tecnológica e a modernização da infraestrutura produtiva – indústria farmoquímica, farmacêutica e de vacinas. O aumento da capacidade produtiva nessas áreas aumenta o poder de negociação em acordos de transferência de tecnologia mais adequados às necessidades do País e torna factível a emissão de licenças compulsórias necessárias para salvar vidas.

6. Retomar a Anuência Prévia da Anvisa para a concessão de patentes em saúde.

É preciso uma análise rigorosa dos requisitos estabelecidos para conceder o privilégio do monopólio das patentes: a novidade, inventividade e aplicação industrial. O papel da Anvisa é fundamental neste processo para evitar a concessão de patentes imerecidas e indevidas, em especial quando falamos de processos e produtos farmacêuticos. Sem a participação da Anvisa haverá riscos mais altos de concessão de monopólios, dificultando assim o acesso a tecnologias em saúde essenciais.

RETROCESSO: A partir de 2001 a concessão de uma patente farmacêutica dependia da anuência prévia da Anvisa. Trabalhando em colaboração com o INPI - o consentimento prévio representou a participação do Ministério da Saúde nos processos de análise dos requisitos patentários a partir de um olhar da saúde pública. O objetivo era reduzir o risco de criar uma barreira injustificada ao acesso a medicamentos, decorrente da concessão de patentes para produtos farmacêuticos que não atendem aos requisitos de patenteabilidade. Esse papel da Anvisa era reconhecido internacionalmente pela OMS, estudiosos e movimentos que lutam pelo acesso à medicamentos. Mas durante muitos anos foi criticado pela indústria farmacêutica. O Lobby da indústria farmacêutica no Congresso Nacional e frente ao poder executivo é claro. Em 2021 a Anuência Prévia foi revogada por uma medida provisória, em um processo confuso e sem transparência, como é de praxe no Congresso. A MP 1040, que recebeu cerca de 350 emendas, alterando inúmeras leis, recebeu emenda do relator na Câmara para revogar o papel da Anvisa na análise das patentes farmacêuticas. A MP foi aprovada e sancionada pelo Presidente. Um grave retrocesso na defesa do acesso aos medicamentos e ao direito à saúde.

7. Criar um banco de dados público que promova a transparência da propriedade intelectual relativa à saúde.

É conhecida a dificuldade de se relacionar uma patente a uma tecnologia em saúde, o que acaba dificultando a informação sobre quais tecnologias estão protegidas, por quanto tempo, etc. Assim, deve-se criar um banco de dados público que promova a transparência da propriedade intelectual à saúde ao relacionar todos os produtos registrados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) à sua propriedade intelectual existente — vigente ou não —, como patentes, marcas, entre outros.

8. Fomentar cursos de capacitação sobre a importância do domínio público e do conhecimento livre para a garantia do cuidado integral em saúde.

A capacitação de profissionais da saúde, do direito, estudantes, conselheiros de saúde e de toda a população sobre a importância do domínio público e estratégias para protegê-lo (a exemplo de cursos de oposição a patentes, de escrita e análise de patentes e contratos de licenciamento, entre outros), através de plataformas como o UNA-SUS, pode contribuir para a circulação de conhecimentos importantes para o fortalecimento do SUS e a garantia da saúde da população.

9. Defender e fortalecer o Projeto de Lei Nº 572/2022 do Marco Nacional sobre Direitos Humanos e Empresas.

Na área da saúde, sob o pretexto de garantir o retorno econômico do seu investimento, a indústria farmacêutica tem um histórico de prática de preços exorbitantes, só possíveis mediante o monopólio

proporcionado pelas patentes. Trata-se da aplicação da política do desespero: se precisamos muito do medicamento, vamos mover mundos e fundos para salvar a vida de quem a gente ama. É uma política de preços que ameaça os direitos humanos de todos aqueles afetados por doenças graves. As empresas farmacêuticas, que se apropriam de pesquisas desenvolvidas com investimentos públicos, utilizam o sistema de patentes de forma abusiva para estender monopólios indefinidamente, praticar preços cada vez mais altos sem que haja qualquer correlação com os custos de pesquisa ou de produção e que investem pesado em *lobby* para impedir o avanço de leis capazes de reforçar o interesse público dentro do sistema de patentes. O PL 572/2022, entre outras coisas, coloca a primazia dos Direitos Humanos sobre quaisquer acordos, inclusive os de natureza econômica, de comércio, de serviços e de investimentos.

10. Criar e implementar uma política pública de Estado para prevenir e responder a emergências públicas de saúde, que garanta, entre outros, a soberania do direito à vida frente aos direitos de propriedade intelectual.

É preciso políticas públicas de Estado, e não de governo. O povo Brasileiro não pode estar a mercê das conveniências dos governantes ou de ministros da saúde que não sabem nem o que é o SUS. Uma vez que as epidemias serão cada vez mais frequentes, é necessário estabelecer um departamento que cuide disso e possa responder com celeridade e evidências científicas. Inclusive mapeando possíveis tecnologias da saúde que podem ser licenciadas para garantir a distribuição necessária e assim salvar vidas.

11. Garantir que as políticas de saúde, incluindo a de inovação em saúde, estejam desvinculadas do modelo biomédico.

A biomedicina enquanto modelo hegemônico de “única saúde possível” reduz o direito ao acesso a bens e serviços de saúde e promove a distorcida ideia de “produtos econômicos” que podem ser vendidos ou negociados. Ao ampliarmos o conceito de saúde, deixando para trás o modelo biomédico, é possível que a política de saúde seja construída de forma intersetorial e integrada de fato às demais políticas sociais. Essa integração é imprescindível para a atuação governamental nos determinantes sociais da saúde, como moradia, trabalho, educação, cultura, entre outros.

12. Assegurar que o financiamento público de projetos de pesquisa e desenvolvimento de tecnologias em saúde esteja condicionado à garantia do acesso final pelos usuários do SUS e da oferta de preços sustentáveis para o sistema de saúde.

A pesquisa financiada com recursos públicos deve voltar-se à melhoria das condições de vida da população (através, por exemplo, do licenciamento não exclusivo das patentes, da inserção de cláusulas de limitação de preço nos contratos de licenciamento e transferência de tecnologia, entre outros). Isso é ainda mais importante em um país como o Brasil, que conta com um sistema tributário regressivo, sendo as camadas mais empobrecidas da população aquelas que, proporcionalmente, destinam maior parte dos seus rendimentos para pagamento de impostos, quando comparado às camadas mais ricas. Ou seja, quem tem menos renda contribui mais, agravando as distorções e desigualdades sociais.

13. Garantir a manutenção do sistema CEP/CONEP (Comitê de ética em pesquisa e Comissão Nacional de Ética em Pesquisa) ligados ao Conselho Nacional de Saúde para garantir o controle social nas diretrizes da pesquisa clínica com seres humanos.

Temos atualmente tramitando em regime de urgência o PL 7082, que dispõe sobre a pesquisa clínica com seres humanos e institui o Sistema Nacional de Ética em Pesquisa Clínica com Seres Humanos. Busca retirar o controle social do CEP/CONEP do CNS, modifica as bases da ética no Brasil, as resoluções anteriores, sem levar em conta todo o trabalho desenvolvido desde 1988 e 1996. Ter o sistema CEP/CONEP vinculado ao CNS garante a autonomia política das avaliações das pesquisas no Brasil, garantindo a participação social e a defesa da saúde pública, além de afastar os interesses mercantilistas sobre as pesquisas científicas.

14. Condicionar que os produtos imateriais resultantes das pesquisas em saúde financiadas com dinheiro público estejam publicados em plataformas de acesso aberto.

Artigos, livros, e outros produtos imateriais resultantes de pesquisas em saúde financiadas com dinheiro público devem estar disponíveis para toda a população. Da mesma forma, devem estar disponibilizados, sobretudo, em língua portuguesa.