

O papel da pesquisa na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS)

O desafio de prover qualidade mantendo os custos em níveis suportáveis para a sociedade motivou a implantação, em vários países, de reformas dos sistemas de saúde, buscando “eficiência alocativa”, ou seja, priorizar ações com a melhor relação custo-efetividade. Nesse contexto, é cada vez mais valorizada a adoção de práticas e políticas baseadas em evidências.

Em nosso meio, no entanto, persistia um descompasso entre a produção científica e a utilização de seus resultados na definição de políticas e serviços de saúde. O Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT), fortalecido após a criação da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde em 2003, tem contribuído para identificar e fomentar pesquisas estratégicas para o SUS. A atuação do DECIT tem como eixos norteadores a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde e a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS), ambas aprovadas na II Conferência Nacional temática em 2004. Essa Conferência contou com amplo envolvimento de pesquisadores, profissionais, gestores e usuários do SUS (Guimarães R, et al., *Cad Saúde Pública* 2006; 22:1775-94).

A participação de gestores do SUS tem sido fundamental para colocar os problemas de saúde na pauta das investigações científicas. Um exemplo é a crescente participação das secretarias estaduais de saúde na gestão do Programa Pesquisa para o SUS, implantado em todos os estados e financiado pelo DECIT e Fundações Estaduais de Apoio à Pesquisa.

A presença do DECIT na coordenação nacional da investigação em saúde também permitiu que o país estabelecesse pesquisas multicêntricas e redes de colaboração, iniciativas que demandam amplo diálogo entre muitos atores. O Estudo Longitudinal de Saúde de Adulto (ELSA) e as Redes Nacionais de Pesquisa Clínica e de Terapia Celular são exemplos desse exercício, demonstrando amadurecimento da gestão de investimentos na pesquisa em saúde. De 2003 a 2009, o DECIT financiou mais de 3.700 projetos e disponibilizou R\$ 650 milhões, 60% dos quais em recursos próprios e o restante de instituições parceiras.

No âmbito da atenção especializada, o fortalecimento das bases científicas para incorporar bens e serviços ao SUS precisa ser encarado seriamente, sob pena de colocar em risco a própria sustentabilidade do sistema. Considerando-se a necessidade de garantir o direito constitucional à saúde, os altos custos das novas técnicas diagnósticas e terapêuticas e o crescente recurso ao Poder Judiciário por usuários do SUS, as decisões dos gestores de saúde nos três níveis de governo devem ser apoiadas em estimativas de custo-efetividade e custo-utilidade. Nesse sentido, a criação da Comissão de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde, em 2006, a consolidação da Coordenação de Avaliação de Tecnologias em Saúde no DECIT, a instituição da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REBRATS) e a aprovação da Política de Gestão de Tecnologias no SUS são iniciativas importantes. Concretamente, o DECIT já lançou três editais para projetos de avaliação de tecnologias em saúde e contratou 278 estudos.

Apesar desses esforços ainda há muito a fazer. Na atual conjuntura, talvez o principal desafio seja definir uma estrutura organizacional de fomento à pesquisa e avaliação de tecnologias no SUS, que assegure a continuidade e o aprofundamento das ações em curso. Para enfrentar tal desafio, estão convocados não só os dirigentes, técnicos e representantes do controle social do SUS, mas também os membros da comunidade científica.

Leonor M. Pacheco Santos

Luis Eugenio P. F. Souza

Suzanne Jacob Serruya

Departamento de Ciência e Tecnologia, Ministério da Saúde,

Brasília, Brasil.

leonor.santos@saude.gov.br

Reinaldo F. N. Guimarães

Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos,

Ministério da Saúde, Brasília, Brasil.