



Promo3o da pesquisa em sa3de atrav3s da governan3a da pesquisa*

Luis Alejandro Salicrup^{1,2}, Luis Gabriel Cuervo³, Rodolfo Cano Jim3nez⁴, Nelly Salgado de Snyder⁵ e Francisco Becerra⁶

Boas pr3ticas de governan3a s3o fundamentais para a promo3o da pesquisa em sa3de nos pa3ses da ALC, segundo Luis Alejandro Salicrup e cols.

Os pa3ses precisam contar com sistemas sustent3veis de pesquisa em sa3de para maximizar os benef3cios da pesquisa. 3 importante destacar que esses sistemas devem ser orientados por uma agenda de pesquisa nacional que seja relevante para as necessidades de sa3de do pa3s, a fim de melhorar a efic3cia e a efici3ncia do sistema de sa3de ao responder 3s prioridades de sa3de.¹ Os sistemas nacionais de pesquisa em sa3de podem ser vistos como importantes apenas para subsidiar os minist3rios da sa3de; contudo, os conhecimentos que geram informam outros setores do governo sobre sa3de, proporcionando assim a perspectiva local necess3ria para enfrentar as iniquidades e a injusti3a social, especialmente nas comunidades mais vulner3veis.¹ Na regi3o da Am3rica Latina e Caribe (ALC), a melhor organiza3o dos sistemas de pesquisa em sa3de aumentar3 a capacidade dos sistemas de sa3de dos pa3ses de produzir pol3ticas baseadas em

evid3ncias, desenvolver programas de sa3de e prestar servi3os preventivos e terap3uticos.

Os sistemas de pesquisa em sa3de s3o formados por diversas institui3es que apoiam os sistemas nacionais de sa3de e enfrentam os desafios da sa3de p3blica

por meio do planejamento, coordena3o, monitoramento e gest3o dos recursos e atividades de pesquisa. Um importante papel desempenhado pelos sistemas de pesquisa em sa3de 3 a integra3o do contexto nacional com os conhecimentos oriundos da pesquisa, os determinantes

MENSAGENS-CHAVE

- Quase 10 anos depois da implementa3o da Pol3tica de Pesquisa para a Sa3de da OPAS, os pa3ses da Am3rica Latina e Caribe t3m avan3ado, mas ainda 3 preciso melhorar a governan3a da pesquisa.
- 3 necess3ria uma maior coordena3o entre todas as entidades governamentais que supervisionam a qualidade da pesquisa em sa3de nos pa3ses da regi3o.
- A falta de financiamento adequado, alinhado com as prioridades nacionais de pesquisa, continua a ser um fator limitante para muitos sistemas nacionais de pesquisa em sa3de.
- Ainda existem defici3ncias consider3veis nas compet3ncias e capacidades de pesquisa em toda a regi3o.
- As organiza3es internacionais e outros parceiros podem ter um papel importante no fortalecimento da governan3a nacional da pesquisa em sa3de. Contudo, ainda 3 fundamental que os pa3ses da ALC mantenham a sua autonomia no processo de tomada de decis3es, inclusive no que diz respeito aos mecanismos de financiamento.

* Tradui3o oficial para o portugu3s realizada pela Organiza3o Pan-Americana da Sa3de. Em caso de discrep3ncia, prevalecer3 a vers3o original em ingl3s.

¹ Assessor s3nior para pesquisa em sa3de global. Organiza3o Pan-Americana da Sa3de/Organiza3o Mundial da Sa3de, Washington, D.C., EUA

² Centro para a Sa3de Global, Instituto Nacional do C3ncer, Institutos Nacionais de Sa3de, Rockville, MD, EUA. ✉ salicrul@mail.nih.gov

³ Assessor s3nior de pesquisa em sistemas de sa3de. Organiza3o Pan-Americana da Sa3de/Organiza3o Mundial da Sa3de, Washington, D.C., EUA

⁴ Diretor de pesquisa em sa3de. Comiss3o coordenadora de Institutos Nacionais de Sa3de e Hospitais de Alta Especializa3o, Secretaria de Sa3de, M3xico.

⁵ Pesquisadora em ci3ncias m3dicas. Sistema Nacional de Pesquisadores N3vel III, Programa de Sa3de Global/Centro de Pesquisa em Sistemas de Sa3de, Instituto Nacional de Sa3de P3blica, Cuernavaca, Morelos, M3xico

⁶ Diretor assistente. Organiza3o Pan-Americana da Sa3de

locais da saúde e as autoridades e provedores que oferecem cuidados de saúde e saúde pública. A rede de instituições que compõem um sistema nacional de pesquisa em saúde fortalece a saúde pública ao utilizar os conhecimentos obtidos com a pesquisa para melhorar as políticas, os processos e as estruturas administrativas.

Em 2009, todos os Estados Membros da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) aprovaram a sua política de pesquisa para a saúde.² Um objetivo importante desta política é garantir que os sistemas nacionais de pesquisa em saúde contem com estruturas de governança apropriadas, que lhes permitam funcionar de forma eficaz. As estruturas que a política visa fortalecer são as que administram e supervisionam a forma como a pesquisa é gerenciada e financiada, como os participantes da pesquisa são protegidos e como é assegurada a responsabilidade.² A governança relacionada à pesquisa em saúde também deve garantir que os sistemas nacionais de pesquisa fortaleçam os indicadores econômicos e sociais^{1,3} e apoiar os países para que cumpram os seus compromissos com as políticas e mandatos regionais e globais.^{1,2}

A governança da pesquisa em saúde é um componente fundamental de qualquer sistema nacional de pesquisa em saúde, estabelecendo os papéis e ações das diferentes pessoas, organizações e setores envolvidos na pesquisa pela atribuição de responsabilidades e recursos, incluindo o financiamento. Em cenários que contam com iniciativas já estabelecidas para a governança da pesquisa, os sistemas e serviços de saúde observaram uma maior eficiência e eficácia, incluindo um aumento da competitividade.³ Por exemplo, práticas de governança da pesquisa em saúde implementadas nos Estados Unidos, no Reino Unido e em alguns países da União Europeia permitiram o desenvolvimento de medicamentos e tecnologias de saúde inovadores, como também da sua capacidade de responder sistematicamente aos diferentes desafios de saúde que os afetam.^{3,4}

GOVERNANÇA DA PESQUISA EM SAÚDE NOS PAÍSES DA ALC

Uma década atrás, poucos países da ALC possuíam uma política ou programa para a governança da pesquisa em saúde.⁵ Agora, porém, um número

considerável de países de toda a região já estabeleceu ou começou a desenvolver iniciativas de promoção de políticas para a pesquisa e a reunir os recursos humanos necessários. Estes países são: Antígua e Barbuda, Argentina, Bahamas, Bermudas, Brasil, Ilhas Cayman, Chile, Colômbia, Costa Rica, República Dominicana, El Salvador, Guiana, Honduras, México, Panamá, Paraguai, Peru, St. Kitts, Suriname, Uruguai e vários países de língua inglesa do Caribe.⁶ Como os países desenvolveram políticas e progrediram em ritmos diferentes, torna-se cada vez mais urgente alinhar e padronizar os principais componentes das suas políticas para a pesquisa. Um dos principais elementos é a necessidade de usar as evidências geradas pela pesquisa para enfrentar os desafios representados pelas doenças crônicas, bem como o problema persistente das doenças infecciosas.

Da nossa perspectiva, três grandes deficiências ainda limitam o papel da governança da pesquisa nos países da ALC: a falta de coordenação eficaz entre os departamentos governamentais que supervisionam a qualidade da pesquisa, a falta de financiamento adequado alinhado às prioridades nacionais e deficiências nas capacidades de pesquisa.⁶ Quase 10 anos após a adoção da política de pesquisa para a saúde, os países da ALC ainda precisam melhorar a governança da pesquisa para dar resposta às suas necessidades de saúde pública. No entanto, iniciativas e programas bem-sucedidos nos países da ALC representam boas oportunidades de aprendizado.

DEFICIÊNCIAS ATUAIS NO FINANCIAMENTO E NA COORDENAÇÃO DA PESQUISA EM SAÚDE

Embora os países da ALC tenham um passado histórico e cultural comum, são muito diversificados em vários aspectos – tais como, idioma, recursos, produto interno bruto e infraestrutura para a pesquisa. Em média, os países da ALC investem 0,6% do seu produto interno bruto em pesquisa e desenvolvimento, muito menos que os 2 a 3% investidos pelos países mais ricos, como EUA, Alemanha e Japão. O Brasil gasta 1,15%, o Chile 0,34%, a Argentina 0,6% e o México 0,56%.⁷

O Fundo Setorial para a Saúde e a Previdência Social do México (FOSISS) é um exemplo de um modelo sustentável de

financiamento da pesquisa em um país da América Latina e Caribe (Quadro 1). O Chile e o Uruguai implementaram abordagens semelhantes para distribuir fundos setoriais, realizando uma convocação anual para propostas de pesquisa; no entanto, o financiamento para a pesquisa em saúde ainda é limitado. A Argentina aumentou o financiamento para a pesquisa biomédica desde que estabeleceu o seu Ministério Federal de Ciência e Tecnologia em 2007. Sob a orientação do Ministério da Saúde, os 23 ministérios da saúde provinciais e o da Cidade Autônoma de Buenos Aires realizaram recentemente uma reunião destinada a melhorar a coordenação e apresentar os benefícios gerados pelas agendas de pesquisa e pelo financiamento específico para a pesquisa. Como resultado, as autoridades nacionais esperam melhorar a coordenação das prioridades e do financiamento para a pesquisa em saúde.¹⁰

COORDENAÇÃO DA GOVERNANÇA DA PESQUISA NOS PAÍSES DA ALC

Todos os países precisam de sistemas de pesquisa sustentáveis para melhorar a saúde e o bem-estar de suas populações, reduzir as desigualdades e injustiças sociais e promover a prosperidade econômica e social. Nos países da ALC, a governança da pesquisa em saúde ainda é desigual. A falta de coordenação entre os atores relevantes, como os ministérios responsáveis pela saúde, ciência e tecnologia, educação e economia, é um fator limitante que dificulta os esforços para fortalecer a governança em vários países. Para a saúde pública, este aspecto pode afetar a distribuição adequada do financiamento disponível para lidar com as necessidades prioritárias.

O Paraguai é um exemplo de país com coordenação inadequada entre as partes envolvidas nas políticas de pesquisa e nos programas de financiamento. O Paraguai desenvolveu a sua agenda nacional para a pesquisa em saúde junto das partes interessadas, mas o CONACYT, o Conselho Nacional de Ciência e Tecnologia do país, é a principal agência de financiamento e opera de forma independente. O CONACYT continua a financiar a pesquisa, mas de uma forma que não está necessariamente alinhada com as prioridades identificadas na agenda nacional para a pesquisa em saúde, tornando-a assim irrelevante.¹¹

Quadro 1: O FOSISS — exemplo de um sistema sustentável e bem-sucedido para o financiamento da pesquisa

No México, o Conselho Nacional de Ciência e Tecnologia (CONACYT) é o principal órgão governamental encarregado de elaborar políticas, programas e práticas para promover e fortalecer a pesquisa científica e a inovação. Em 2002, o CONACYT estabeleceu fundos setoriais como uma forma de integrar a pesquisa em todos os setores do governo. O Fundo Setorial de Investição em Saúde e Seguridade Social (FOSISS) apoia especificamente a pesquisa nestes dois setores.⁸

Todos os fundos setoriais operam junto de secretarias/ministérios federais e outras agências para alocar os fundos federais para a pesquisa, que são então combinados e administrados pelo CONACYT por meio de um conselho especial para cada fundo. Assim, alocando fundos de vários setores, o CONACYT garante o financiamento para projetos que atendem às necessidades do país.

O FOSISS é um exemplo de um sistema que financia a pesquisa em saúde de maneira sustentável. Ele fornece apoio financeiro a projetos que respondam às demandas e prioridades essenciais do sistema de saúde nacional, conforme estabelecido no Programa Setorial para a Saúde do país.⁸ A sua missão é direcionar as políticas e prioridades da pesquisa em saúde do país, sob a orientação da autoridade nacional de saúde (a Secretaria de Saúde) e com contribuições de duas outras agências envolvidas no setor da saúde – o Instituto Mexicano de Seguridade Social e o Instituto de Seguridade Social e Serviços para Trabalhadores do Estado.

O FOSISS é um instrumento eficaz para lidar com os principais obstáculos habitualmente associados à governança da pesquisa em saúde. O fundo melhorou a compreensão sobre os benefícios da pesquisa, garantiu o financiamento adequado, resolveu deficiências nas capacidades de pesquisa e melhorou a integração entre a pesquisa em saúde e questões sociais prementes, atendendo assim às principais necessidades de saúde pública.⁹ Além disso, a experiência mexicana com a gestão do fundo setorial e o seu alinhamento com a pesquisa direcionada para as prioridades de saúde melhorou a transparência e a prestação de contas.

A abordagem política usada no FOSISS poderia ser facilmente replicada ou adaptada em outros países da ALC e de outras regiões.

Quadro 2: Papel das organizações internacionais na promoção de diálogos intersetoriais entre os principais grupos de interesse ligados à pesquisa em saúde nos países da ALC

O Conselho para o Desenvolvimento da Pesquisa em Saúde, o Ministério da Saúde do Brasil e a OPAS organizaram juntos uma discussão entre os setores da saúde e da pesquisa em uma reunião realizada em 2006 na Guatemala.¹² Procuraram abordar questões relacionadas à governança da pesquisa, com o objetivo de aumentar o seu impacto sobre a saúde e a equidade na América Latina. Seguiu-se a primeira Conferência Latino-Americana sobre Pesquisa e Inovação para a Saúde, realizada em 2008 no Rio de Janeiro e organizada pelo Ministério da Saúde do Brasil, o Conselho para o Desenvolvimento da Pesquisa em Saúde, o Fórum Global para Pesquisa em Saúde e a OPAS. Entre outros objetivos, a conferência concentrou-se em melhorar a cooperação regional a fim de enfrentar e resolver problemas comuns. As discussões estiveram centradas na necessidade de desenvolver e fortalecer os sistemas nacionais de pesquisa em saúde na América Latina, melhorar a coordenação entre as partes relevantes (como os ministérios da saúde e os ministérios ou conselhos de ciência e tecnologia) e analisar diferentes formas de financiar a pesquisa biomédica e de saúde e de obter os recursos humanos necessários.¹²

Duas outras reuniões regionais foram realizadas em Cuba em 2009 e no Panamá em 2011.¹² Estas reuniões serviram como um espaço para aprender sobre as características dos diferentes sistemas nacionais de pesquisa em saúde nos países da ALC, contando com as contribuições dos delegados de 23 países, que preencheram um formulário padronizado para descrever os sistemas utilizados nos seus países.

Todas as três reuniões¹² serviram como espaços para estabelecer laços de confiança e relações profissionais entre os delegados dos dois principais organismos nacionais relevantes: os ministérios da saúde e da ciência e tecnologia (ou seus equivalentes). Uma lição importante foi que essas conferências fortaleceram a colaboração intersetorial na governança da pesquisa e nos sistemas nacionais de pesquisa em saúde em vários países da ALC. Por exemplo, a Secretaria de Saúde do México recebeu delegações do Paraguai e da Costa Rica para compartilhar documentos e visitar instituições, para que pudessem entender o funcionamento e a governança do fundo setorial.¹²

No entanto, a inexistência de financiamento regular não permitiu que essas conferências fossem realizadas regularmente; dessa forma, a falta de coordenação sustentada entre as partes interessadas continua a ser um fator limitante que dificulta a governança da pesquisa nos países da América Latina e Caribe.

Um aspecto mais positivo é o valioso esforço realizado pelo Conselho para o Desenvolvimento da Pesquisa em Saúde, em conjunto com a OPAS e as autoridades nacionais, para melhorar o diálogo e a coordenação entre os diferentes órgãos envolvidos na governança da pesquisa em saúde nos países da ALC (Quadro 2).

REFORÇO DAS CAPACIDADES DE PESQUISA

Ao longo da década de 1990, os países da ALC implementaram uma série de reformas no setor da saúde com o objetivo de aumentar a equidade, a eficácia, a qualidade, a eficiência, a sustentabilidade e a

participação social. Embora essas reformas tenham gerado alguns resultados positivos, como na redução das iniquidades no acesso aos serviços de saúde e no incremento da alocação de recursos, de modo geral não foram bem sucedidas na execução dos objetivos propostos. Isto pode ser explicado pelo fato de que a pesquisa

Quadro 3: Bolsas de estudo da OPAS-OEA para fortalecer a capacidade dos recursos humanos para a pesquisa em saúde nos países da ALC

Um mecanismo para combater a escassez de recursos humanos nos países da ALC é o programa de bolsas de estudo para a pesquisa em saúde coordenado pela OPAS e pela Organização dos Estados Americanos (OEA). Em 2014, a OEA e a OPAS assinaram e implementaram um acordo conjunto que expande o programa de bolsas da OEA para cobrir estudos de pós-graduação relacionados à saúde. Durante 60 anos, esse programa tem oferecido bolsas de estudo a estudantes dos Estados Membros para que façam mestrados e doutorados em diversas áreas, como engenharia, agronomia, ciência e tecnologia. O objetivo do programa da OPAS-OEA é qualificar uma força de trabalho profissional de diferentes áreas com metodologias de pesquisa para a saúde, a fim de fortalecer os sistemas nacionais de saúde nas Américas, promovendo assim a conexão entre a pesquisa e a saúde pública. Os outros dois principais parceiros do programa são organizações do Brasil e do México, através do Grupo Coimbra de Universidades Brasileiras, do Conselho Nacional de Ciência e Tecnologia do México e da Agência Mexicana de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento. O acordo enfatiza o desenvolvimento de habilidades e competências para promover a produção e o uso da pesquisa em saúde como uma ferramenta para fundamentar as políticas de saúde e as atividades de prevenção, incrementar a cobertura universal de saúde e fortalecer os sistemas de saúde nacionais.¹⁵

Entre 2014 e 2017, 683 bolsas de estudo da OPAS-OEA foram concedidas a profissionais de 27 Estados Membros da OPAS. As mulheres representaram 63% dos beneficiários.¹⁶ Apesar do grande número de bolsas concedidas, ainda existem iniquidades no que diz respeito aos beneficiários. Em particular, poucos candidatos são de países da América Central e do Caribe, onde há uma grande necessidade de fortalecer os sistemas de saúde por meio da pesquisa. Entre 2014 e 2017, menos de 2% dos candidatos pertenciam às etnias mais vulneráveis dos países da ALC – como povos indígenas e afrodescendentes. Esta disparidade é importante porque esses grupos são particularmente afetados pelas desigualdades e iniquidades que afetam alguns sistemas de saúde nacionais. A abertura de oportunidades para o ensino superior e a participação na pesquisa em saúde poderia ajudar a resolver algumas das iniquidades que os afetam.

Outra dificuldade é a falta de meios para reintegrar os formandos na força de trabalho da pesquisa em saúde ao voltarem ao seu país de origem. Argentina, Brasil, Chile e México estão desenvolvendo maneiras de reintegrar os recém-formados que receberam bolsas de estudo, mas a maioria dos países da ALC não conta com um sistema de reintegração claro e eficiente.

Uma solução ainda a ser testada poderia ser a criação de subvenções de reingresso para os graduados e pesquisadores que voltam ao país e a concessão de licenças pagas através de contratos de prestação de serviços que garantam a reintegração num trabalho e com uma remuneração compatíveis com as novas competências do profissional. Esta iniciativa exigirá o compromisso e a implementação pelas agências nacionais de financiamento da pesquisa, com algum apoio por parte de organizações nacionais e/ou internacionais, das principais agências doadoras e/ou financiadoras ou de fundações privadas.

ligada às necessidades e desafios de saúde pública foi geralmente ignorada e que há deficiências persistentes nas competências e capacidades da força de trabalho para a pesquisa em muitos países da ALC.¹³

Alguns países da ALC, especialmente na América Central e Caribe, apresentam uma distribuição inadequada e uma escassez de profissionais da saúde. Esses problemas são exacerbados por déficits nas competências necessárias para promover e sustentar a pesquisa. Além disso, o fracasso na implementação de algumas reformas do sistema de saúde foi associado a deficiências no trabalho de fortalecimento das políticas, no planejamento e na gestão dos recursos humanos do setor da saúde.¹⁴ A distribuição de bolsas de estudo é um meio importante para aumentar a capacidade de pesquisa na região (Quadro 3).

RESOLUÇÃO DAS DEFICIÊNCIAS NA GOVERNANÇA DA PESQUISA

As dificuldades enfrentadas pelos países da ALC na governança da pesquisa em

saúde não são únicas, sendo semelhantes às observadas em outras regiões como o Sul da Ásia e a África Subsaariana.^{14,16} Elas incluem o financiamento insuficiente, a incompatibilidade entre o financiamento e as prioridades nacionais de pesquisa, a falta de uma adequada coordenação entre os participantes e limitações nas capacidades de pesquisa em saúde pública.¹⁵

Outros grandes desafios e obstáculos que afetam persistentemente a governança da pesquisa em saúde nos países da ALC são as dificuldades em manter informações atualizadas sobre os seus sistemas nacionais de pesquisa em saúde e os avanços nessa área. Diversas questões importantes a serem abordadas são a necessidade de continuidade, devido à rotatividade dos profissionais, a oferta de recursos específicos e processos estruturados, o monitoramento e a avaliação regular dos progressos realizados e a incorporação de novas tecnologias da informação e da comunicação para captar informações de forma sistemática e em tempo real.

A adoção de um referencial estruturado de “pesquisa para a saúde”, como faz a política de pesquisa para a saúde da OPAS, implica lidar com os determinantes sociais, fazendo a transição para um modelo em que diferentes setores e campos de conhecimento, incluindo o setor da saúde, contribuem para encontrar soluções e proporcionam conhecimentos para atender às necessidades de saúde. Nos países da ALC, isto significa adotar novas abordagens, indo além do trabalho tradicional com os atores mais próximos e promovendo o envolvimento com outros setores para fortalecer a pesquisa em saúde de maneira sustentável.²

Os objetivos de desenvolvimento sustentável da Organização das Nações Unidas, conhecidos como a Agenda 2030, assinada em 2015 por todos os 193 Estados Membros, destaca ainda mais a necessidade de colaboração intersectorial para melhorar a saúde. Os objetivos de desenvolvimento sustentável estão fortemente alinhados com a política de pesquisa para a saúde da OPAS e

umentam o incentivo para a colaboração e o apoio internacional ao encorajar a notificação de indicadores importantes.

Em conformidade com os objetivos de desenvolvimento sustentável 3 e 17, uma nova proposta do Conselho para o Desenvolvimento da Pesquisa em Saúde, a “Iniciativa Pesquisa Justa”, visa criar um sistema de notificação que incentive os governos e outras partes relevantes a fornecer dados sobre parcerias para a pesquisa e a inovação.¹⁷ Isto poderia criar oportunidades para reunir informações de melhor qualidade e dados relevantes que permitam melhorar a governança da pesquisa em saúde em todo o mundo.

Em janeiro de 2017, a OMS lançou o seu Observatório Mundial de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde. No seu quadro de avaliação, o observatório segue o mandato estabelecido na estratégia de pesquisa em saúde, servindo assim como uma fonte centralizada e abrangente de informações e análises sobre pesquisa e desenvolvimento em saúde a nível mundial.¹⁸ O observatório tem potencial para orientar os esforços dos Estados Membros no fortalecimento da governança da pesquisa em saúde. O observatório procura coletar dados valiosos e atualizados de todos os Estados Membros da OMS, incluindo os países da ALC, sobre o financiamento nacional destinado à pesquisa em saúde, resolver certas deficiências persistentes no desenvolvimento de recursos humanos e consolidar, monitorar e analisar informações relevantes sobre as necessidades de pesquisa e desenvolvimento em saúde nos países em desenvolvimento, orientando assim ações coordenadas. O observatório poderia servir como um instrumento-chave para os responsáveis pela elaboração de políticas, financiadores da pesquisa e outros,

permitindo a identificação das prioridades de pesquisa e desenvolvimento em saúde com base nas necessidades de saúde pública e então vinculando os seus indicadores aos objetivos de desenvolvimento sustentável.

CONCLUSÕES

Muitos países da ALC fizeram esforços consideráveis para priorizar a pesquisa em saúde e reforçar a governança da pesquisa, estabelecendo políticas e programas claros. No entanto, os países da ALC ainda enfrentam dificuldades e iniquidades importantes na sua capacidade de usar e produzir estudos essenciais para a saúde; vários países ainda procuram maneiras específicas de desenvolver e implementar as suas políticas. Os países da ALC precisam harmonizar a sua governança da pesquisa a nível nacional. As demandas urgentes incluem o desenvolvimento de mais capital humano e infraestrutura de pesquisa para atender às necessidades prioritárias de saúde pública e melhorar a coordenação entre todas as partes relevantes – ministérios, conselhos nacionais de ciência, tecnologia e inovação e grandes universidades e centros de pesquisa. Para atender a essas demandas será necessário apoio financeiro, de modo a alcançar os objetivos estabelecidos nas estratégias e agendas nacionais para a pesquisa em saúde.

Agências internacionais e outros parceiros podem ajudar com recursos financeiros e técnicos Além disso, é essencial que os países da ALC mantenham a sua autonomia no que diz respeito ao processo decisório. Isto inclui a definição das prioridades e mecanismos de financiamento, bem como os meios para desenvolver as capacidades de pesquisa e obter os resultados desejados em cada país.

Agradecimentos. A Samantha Brew, à OPAS/OMS/KBR e a Suzanna Stephens pelo apoio editorial. A Ana Amelia Correa pela revisão da tradução.

Contribuição dos autores. LAS concebeu a ideia e a estrutura deste artigo e escreveu a primeira versão com a ajuda dos outros autores; LAS realizou a primeira revisão da literatura, e todos os autores contribuíram para a redação do manuscrito, comentaram todas as versões e revisões do artigo e apresentaram referências.

Conflito de interesses. Lemos e compreendemos a política do BMJ sobre a declaração de interesses e não temos interesses relevantes a declarar.

Procedência do artigo e revisão por pares. encomendado; revisão por pares externa.

Declaração. As opiniões externadas neste manuscrito são de responsabilidade do(s) autor(es) e não refletem necessariamente os critérios e políticas da RPSP/PAJPH e/ou da OPAS/OMS.

Série Fortalecimento da pesquisa em saúde nas Américas. Este artigo faz parte de uma série proposta pela OPAS e encomendada pelo BMJ, o qual foi responsável pela revisão por pares, edição e decisão de publicar o artigo, sem participação da OPAS. As despesas referentes à publicação desta série em Open Access foram financiadas pela OPAS. Para ler os outros artigos da série em inglês, visite www.bmj.com/health-research-americas; acesso à série em espanhol e português em <https://www.paho.org/journal/es/numeros-especiales/fortalecimiento-investigacion-para-salud-americas>

REFERÊNCIAS

- Hanney S, Kuruvilla S, Soper B, Mays N. Who needs what from a national health research system: lessons from reforms to the English Department of Health's R&D system. *Health Research Policy and Systems*, 2010. <https://health-policy-systems.biomedcentral.com/articles/10.1186/1478-4505-7-27>. doi:10.1186/1478-4505-7-27
- Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Política de pesquisa para a saúde. Documento CD49/10 do 49º Conselho Diretor da OPAS, 61ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas;OPAS/OMS, 2009. <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49-10-p.pdf>
- Varkevisser C, Pathmanathan I, Brownlee A. Designing and conducting health systems research projects—volume I: Proposal development and fieldwork. KIT Publishers, Amsterdam International Development Research Centre em associação com o Escritório Regional da OMS para a África, 2003. http://archives.who.int/prduc2004/Resource_Mats/Designing_1.pdf
- Ranson MK, Bennett SC. Priority setting and health policy and systems research. *Health Res Policy Syst* 2009;7:27. <https://health-policy-systems.biomedcentral.com/articles/10.1186/1478-4505-7-27>. doi:10.1186/1478-4505-7-27
- Alger J, Becerra-Posada F, Kennedy A, Martinelli E, Cuervo LG. Grupo Colaborativo de la Primera Conferencia Latinoamericana de Investigación e Innovación para la Salud. [National health research systems in Latin America: a 14-country review]. *Rev Panam Salud Publica* 2009;26:447-57.
- Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. 46ª Sessão do Comitê Assessor sobre Pesquisa

- em Saúde (ACHR) da Organização Pan-Americana da Saúde. Washington, DC, 28 a 30 de novembro de 2016. Disponível em inglês em: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13170&Itemid=1654&lang=es
7. Catanzaro M, Miranda G, Palmer L, Bajak A. South American science: Brazil and other big players lead in South American Science. *Nature* 2014;510:204 <https://www.scientificamerican.com/article/brazil-and-other-big-players-lead-in-south-american-science/>. doi:10.1038/510204a
 8. Gobierno do México, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT). ¿Qué es el Fondo Sectorial de Investigación y Desarrollo en Salud y Seguridad Social SS/IMSS/ISSSTE-CONACYT? 2016. <http://conacyt.mx/index.php/fondos-sectoriales-constituidos2/item/ssa-imss-issste-conacyt>
 9. Martínez-Palomo A. La investigación en salud. *Gac Med Mex* 2012;148:580-5.
 10. Gobierno da Argentina. Dirección de Investigación para la Salud. Año: 2017. MSal, 2017. www.msal.gov.ar/dis/2017
 11. Gobierno Nacional do Paraguai, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT). Resolución No 491/2016. http://www.conacyt.gov.py/sites/default/files/resolucion_nro_491.pdf
 12. Comitê Executivo. Reunión de Seguimiento a la 1a Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud. Informe Final. Havana, Cuba, novembro de 2009. Disponível em espanhol em: www.paho.org/LACRIH.
 13. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Public health capacity in Latin America and the Caribbean: assessment and strengthening. 2007. Disponível em inglês em: <http://www.who.int/management/publichealthcapacity.pdf>
 14. Ranson MK, Chopra M, Atkins S, Dal Poz MR, Bennett S. Organização Mundial da Saúde. Priorities for research into human resources for health in low- and middle-income countries. *Bull World Health Organ* 2010;88:435-43. doi:10.2471/BLT.09.066290
 15. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Becas OEA-GCUB-PAHO para estudios de post-grado en Brasil y México. 2018. Disponível em espanhol em: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content%20&view=article&id=9516:2014-paho-and-oas&catid=1484:partnerships-research-&Itemid=40676&lang=es
 16. Swaminathan S, Qureshi H, Jahan MU, Baskota DK, De Alwis S, Dandona L. Health research priorities and gaps in South Asia. *BMJ* 2017;357:j1510. doi:10.1136/bmj.j1510
 17. Council on Health Research for Development. Research Fairness Initiative (RFI)—making research partnerships work for everyone. 2018. <http://rfi.cohred.org/>
 18. Observatório Mundial de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde da Organização Mundial da Saúde. 2017. <http://who.int/research-observatory/en/>

Como citar (artigo original): *BMJ* 2018;362:k2484. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.k2484>

Manuscrito original em inglês publicado em 16 de julho de 2018.