

FINANCIAMENTO DA INVESTIGAÇÃO MÉDICA

Também eu, como o Prof. Hugo Gil Ferreira, acompanhei com o maior interesse o debate na *Nature* e na *Science*, com o desenvolvimento para o *The Journal of NIH Research*, sobre os orçamentos para a investigação médica, bem como o notável Manifesto, publicado na *Nature*, elaborado por cientistas e dirigido aos políticos ingleses em plena campanha eleitoral; verdadeiro e lúcido *caderno reivindicativo* dos criadores de ciência apresentado aos *cienciocratas* como lhes chama o Prof. Gil Ferreira.

Acompanhei; mas conclui, melancolicamente, que se tratava de algo que acontecia efectivamente num outro mundo e que qualquer semelhança, se a houvesse, com a realidade portuguesa seria pura coincidência.

A demonstração de que os cientistas médicos portugueses são iguais, em capacidade intelectual, aos dos países que lideram a investigação médica por esse mundo fora está feita e não sofre contestação.

Sendo assim, se o defeito não é pessoal é estrutural e é neste defeito estrutural que tem de radicar-se a explicação para que não haja, em Portugal, uma investigação médica permanente, generalizada e de boa qualidade.

Com esta convicção na cabeça – e trinta anos de experiência como promotor da investigação médica em Portugal – propus ao Ministério da Saúde um projecto atrevido, que foi aceite. Em linhas gerais, foi assim a proposta:

1. Não quero saber se a investigação é clínica ou básica, pura ou aplicada. Quero é saber de problemas concretos da saúde dos portugueses e de uma investigação operacional, ou operativa, ou finalizadora, que permita conhecê-los.

2. Dirijo-me a jovens médicos nos Hospitais ou nos Centros de Saúde, através de um concurso público para lhes perguntar: és capaz de estudar um problema concreto – de epidemiologia, de prevenção primária ou secundária, de tóxico-dependência, de assistência materno-infantil, etc., seguiam-se os temas seleccionados – e de publicar um trabalho usando um apoio financeiro desburocratizado que pode ir até 1200 contos? Se achas que és capaz, se tens o problema bem equacionado e sabes como atacá-lo, concorre.

O Ministério da Saúde, com grande sacrifício e alguma contestação interna e externa, atribuiu 50 mil contos e os projectos surgiram em grande número e puderam seleccionar-se os que pareceram melhores.

Em breve estará cumprido o prazo do compromisso assumido e os trabalhos publicados serão a prova do êxito ou do fracasso da proposta. Proposta modesta, para investigadores modestos, num País modesto.

Com uma grande confiança, o Ministério disponibilizou este ano uma verba de 100 mil contos, destinando 50 mil para projectos da área oncológica, e sugeriu projectos na área da medicina dos acidentes de tráfego. Os projectos já apresentados se todos fossem aprovados custariam mais de trezentos mil contos.

Estes investigadores, clínicos e das ciências básicas de apoio à clínica, estão nos seus Serviços, nos Hospitais, nos Centros de Saúde, etc. e usam infra-estruturas assistenciais existentes e os recursos disponíveis; o subsídio concedido dá-lhes liberdade para resolverem imediatamente estrangulamentos burocráticos, adquirirão consumíveis, construirão um pequeno equipamento, usarem meios informáticos, prepararem documentação, traduzirem o texto do trabalho correctamente para o enviarem para uma revista estrangeira, pagarem as despesas de comunicação e até fazerem uma curta visita a um centro estrangeiro com o qual a investigação esteja relacionada e onde possa resolver dificuldades pontuais.

Em breve será publicado o relatório do primeiro ano para que tudo fique transparente para todos.

Nele se verificará que todos os investigadores são, na sua maioria, jovens médicos sem nome registado no que, às vezes, se chama *a comunidade científica portuguesa* e que alguns temas parecerão, a muitos, banais (para que interessa conhecer a relação custo-eficácia do programa materno-infantil numa Vila do Alto Minho? dirão).

Nele se verificará, ainda, que os trabalhos escritos foram publicados uns em revistas médicas portuguesas, com maior ou menor exigência do editor e dos avaliadores (*referees*), outros em revistas estrangeiras geralmente tidas como rigorosas na selecção dos textos que aceitam.

Este leque dar-nos-á a medida do estado das coisas quanto à capacidade de os nossos médicos, fora dos grandes templos de criação de ciência de nível internacional, extraírem

informação científica válida e útil do seu trabalho diário na clínica ou no laboratório. No meio destes jovens médicos pode estar um Corino de Andrade, atento à singularidade de um facto novo e capaz de perseguir este facto novo desde a clínica onde ele nasceu e viveu durante vários anos até à biologia molecular que, em parte, o explica.

Os tais templos de criação de ciência de nível internacional, a que os *ciencioratas* (na feliz expressão do Prof. Gil Ferreira) chamam *polos de excelência*, têm de existir também no nosso País, têm de saber aproveitar os nossos raros médicos e biólogos e bioquímicos e geneticistas, etc. de formação internacional e têm de fazer uma opção fundamental: vão juntar-se todos num Instituto único (como por exemplo, ampliando largamente o Instituto Ricardo Jorge) ou vão trabalhar em pequenas Unidades de Investigação articuladas, em rede, com centros estrangeiros dos quais são tributários quanto a temas de investigação, a metodologias e a alguns equipamentos?

Nos pequenos países a primeira solução, a do grande Instituto, exige uma personalidade excepcional, não apenas tutelar mas presente e activa. A Bélgica por exemplo optou por esta solução dando ao seu Prémio Nobel de 1974, Christian de Duve, excepcionais condições de trabalho para que a sua descoberta do lisossoma, esteja a ser utilizada em campos tão diversos como aterosclerose, cancro, imunidade; doenças genéticas, artrites e avaliação do efeito das quimioterapias. Por este Instituto de Investigação têm passado investigadores de muitas nacionalidades que, posteriormente, prosseguem nos seus países as linhas de investigação a que ficaram a pertencer.

Porque não temos verbas próprias substanciais, porque não temos massa crítica suficiente de investigadores, porque não temos um Prémio Nobel vivo e actuante, porque temos muita inveja do que faz o vizinho do lado e não colaboramos com ele, porque não sabemos quais são os grandes problemas da saúde dos portugueses cuja investigação os portugueses queiram e devam pagar – a solução do Instituto não é viável. O que se passou com a proposta de criação de um Instituto de Imunologia numa reunião pública no Forum Picoas aqui há uns anos é eloquente confirmação do que acima digo.

O CIÊNCIA, no meu ponto de vista, também errou ao subsidiar, na área das Ciências da Saúde, a criação de Institutos – a menos que a esta designação corresponda um mero conceito de super-estrutura fluída, na realidade inexistente, para dar coerência a um agregado incoerente de unidades de investigação.

O futuro mostrará que pequenos Centros, com unidades de investigação activas e com algum reconhecimento internacional mas estranguladas em espaços físicos ridículos, aos quais o CIÊNCIA deu espaço infraestrutural e que para esse espaço irão transferir o seu equipamento e prosseguir o seu trabalho – foram o mais reprodutível dos investimentos deste ambicioso Programa.

Vamos esperar para ver.

Por mim, penso que, mais do que *instalar* os investigadores consagrados, a grande estratégia é descobrir os novos médicos que não estão em *carreiras* docentes nem em *carreiras* de investigação.

A Comissão de Fomento da Investigação em Cuidados de Saúde, cuja coordenação o Ministro da Saúde me atribuiu, aposta nesta estratégia: criar uma ampla investigação no universo da rotina para que daqui possam emergir valores científicos pessoais, grandes temas de interesse nacional, projectos com relevância internacional (como os registos oncológicos de base populacional, por exemplo) e pistas para a grande investigação médica com tecnologia de ponta e trabalhos publicados nas melhores revistas internacionais.

Quem não é ilha não é em Sevilha, diz um prolóquio popular.

Se um país não tem investigação médica de rotina, operativa, finalizadora, também não vai ter a grande investigação que se situa na fronteira do conhecimento e avança para o desconhecido.

O Prof. Gil Ferreira – cujo artigo, neste mesmo número deve ser lido por *ciencioratas*, promotores da investigação e candidatos a investigadores – é saudavelmente crítico mas não é céptico.

Como avaliador de projectos científicos, em Portugal (até à morte anunciada e cumprida do INIC) e na C.E., sou muito crítico em relação à investigação médica portuguesa – nem um só candidato às Bolsas do programa BIOMED I escolheu Portugal, nem um só português se candidatou para bolseiro em qualquer um dos países elegíveis – mas também não sou céptico.

O futuro dirá se ambos temos razão.

DANIEL SERRÃO