









DIREITO À SAÚDE E A PROTEÇÃO À PROPRIEDADE INTELECTUAL: A PATENTE DE MEDICAMENTOS E O INTERESSE SOCIAL NA LICENÇA COMPULSÓRIA

Autores: LAURA COSTA SILVA, RODOLFO RIBEIRO DE SOUZA, MARINA MAGALHÃES ANDRADE, MARÍLIA BORBOREMA RODRIGUES CERQUEIRA

Introdução

O conflito de direitos é comum no cotidiano jurídico. O embate entre o direito à saúde e a proteção à propriedade intelectual é mais um deles, que assume maiores proporções pelos valores envolvidos, como a vida e a dignidade. O tratamento de doenças, no qual se incluem os medicamentos, tem sede constitucional e apresenta-se como um dever do Estado. A patente concede um monopólio de exploração temporário, representando uma troca entre o inventor e a sociedade (TOMAZETTE, 2017).

No papel de fiscalizador e controlador dos produtos de interesse a políticas de saúde pública, o Estado atua em sentido contrário ao desuso e abuso dessa exclusividade na exploração. Notadamente, quando se faz necessário o uso da licença compulsória para exercer esse controle, surge o embate entre os detentores da patente e o interesse público no melhor uso da invenção, acrescentando a essa dialética os incentivos e as desmotivações às indústrias farmacêuticas.Nessa perspectiva de ideias se instaura o presente trabalho que, inserido no projeto de pesquisa "análises sobre o direito de patentes e o direito de tratamento: o caso do HIV/AIDS", objetiva identificar as hipóteses de prevalência de um direito sobre o outro, o instrumento utilizado para tanto, e as consequências sociais advindas dessa discussão.

Material e métodos

Quanto à metodologia, optou-se pela pesquisa exploratória, empregando-se o procedimento bibliográfico e documental. Para tanto, foram analisadas doutrinas, artigos, teses e demais obras atinentes ao tema, no contexto da legislação vigente sobre a matéria.

Resultados e discussão

A saúde é uma questão de ordem pública, sendo sua promoção e garantia um dever do Estado, por meio de políticas e ações sociais e econômicas, que objetivem reduzir a incidência de doenças e garantir o tratamento adequado e acessível para as já existentes. De acordo com o disposto na Constituição Federal de 1988, essas ações e serviços públicos de saúde no país integram uma rede regionalizada e hierarquizada, que se materializa no Sistema Único de Saúde (SUS) (MORAIS, 2016).

A saúde, como direito fundamental garantido a todos, abrange o tratamento de doenças através do uso de medicamentos e caracteriza-se como um direito assegurador da vida e da dignidade da pessoa humana. Ainda que seja de responsabilidade do Estado, à iniciativa privada é permitida uma atuação complementar, de acordo com as diretrizes propostas pelo SUS, sendo assegurada a livre assistência para promoção de tal direito (MASSON, 2016; PRONER, 2007).

Dentre as principais ações da iniciativa privada, ressalta-se a produção de medicamentos realizada pelas indústrias farmacêuticas. O desenvolvimento de um medicamento despende demasiado tempo e dinheiro, em razão não só das limitações tecnológicas existentes, mas do rigor exigido nas pesquisas a fim de garantir a segurança e eficácia do medicamento, e evitar que os consumidores participem, involuntariamente, de experiências com os produtos (BEZERRA, 2009).

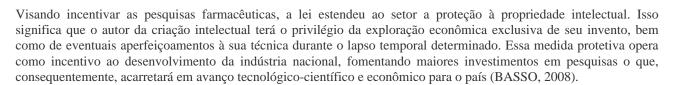
Em razão dos altos gastos com a produção de fármacos, os países em desenvolvimento criam uma relação de dependência com os grandes laboratórios internacionais, uma vez que a urgência no fornecimento dos medicamentos os impede de investir nas indústrias nacionais, gerando uma precarização exponencial delas. Os investimentos privados em pesquisa na criação de medicamentos visam, essencialmente, o lucro a ser obtido com a sua comercialização. Entretanto, dada a singularidade do produto, muitas vezes não encontra concorrente no mercado, e em função da impossibilidade de sua reprodução ou substituição, os consumidores ficam presos a sua aquisição (BEZERRA, 2009).











A invenção, produto da destreza humana, é uma das fontes de desenvolvimento da sociedade. Com o objetivo de protegê-la, a Constituição Federal de 1988 instituiu o direito de exclusividade na sua exploração, consubstanciado no sistema de patentes. A Lei nº 9.279 de 1996 (Lei da Propriedade Intelectual), ao substituir a lei pátria anterior, incluiu os remédios no rol de invenções protegidas, objetivando universalizar o acesso da população aos avanços médicos (TOMAZETTE, 2017; SANTA CRUZ, 2017).

Ao proprietário da patente é garantido o monopólio temporário de sua invenção, por período que leva em consideração o investimento em pesquisas a longo prazo. Durante esse tempo, não é admitida a produção, venda ou uso de produto sob proteção sem a autorização do seu titular. É proibida, ainda, a importação com fins econômicos de produto patenteado, que não tenha sido colocado no mercado externo pelo titular ou com seu consentimento (importação paralela). Somente será permitida caso haja efetiva comprovação da inviabilidade da exploração econômica do objeto da patente no país (TOMAZETTE, 2017; CARAZZA, 2009).

Concedida a patente, seu titular deve explorá-la de modo a atender as necessidades do mercado nacional. Caso não cumpra esse dever, será obrigado a permitir o uso de sua invenção por outrem, através da chamada licença compulsória, como ocorre, por exemplo, nos medicamentos genéricos. O principal exemplo da experiência brasileira com esse mecanismo se deu com a quebra de patente do medicamento Efavirenz, utilizado para o tratamento da AIDS, no ano de 2007 (TOMAZETTE, 2017).

Em geral, a exclusividade conferida ao titular da patente é absorvida pela sociedade como forma de cerceamento do direito de escolha dos consumidores, dada a ausência de opções de compra. É comum que medicamentos essenciais para o tratamento de graves enfermidades sejam produzidos exclusivamente por laboratórios internacionais, que monopolizam a distribuição dos mesmos, estabelecendo arbitrariamente seus preços, comprometendo a efetividade do direito à saúde constitucionalmente garantido (BIANCHI, FREITAS, 2014).

A patente é a forma que as indústrias utilizam para reaver os gastos obtidos com a pesquisa. Os preços dos medicamentos ficam a mercê do mercado, assim, quando aumenta a procura, os preços também sobem, sob a justificativa de recuperar gastos e reinvestir em novos produtos. Contudo, a questão reside na busca pelo retorno do investimento e o curto prazo determinado para alcançá-lo. Os custos sociais e humanos gerados pela imposição de meta de vendas e lucros de produtos farmacêuticos são graves (BIANCHI, FREITAS, 2014; GONTIJO, 2009).

Apesar das críticas ao atual sistema de patentes, não existe a pretensão de extinguir esse modelo de proteção. A insatisfação reside no modo como a patente tem sido explorada pela indústria, movida pela percepção de lucros, inobservando relevantes elementos sociais e direitos garantidos à população. A discussão do instituto objetiva alcançar um nível de harmonização entre os direitos em conflito (GONTIJO, 2009).

Os medicamentos são instrumentos de materialização do direito à saúde. É uma necessidade individual e também social, principalmente no Brasil, que precisa abastecer sua rede pública e garantir o acesso de medicamentos a população através do SUS. Não podem ter seu tratamento equiparado ao delegado a outros produtos industriais destinados ao consumo, visto que se destinam à manutenção da vida, sendo a necessidade de sua aquisição manifesta. (BEZERRA, 2009; PRONER, 2007).

Considerações finais

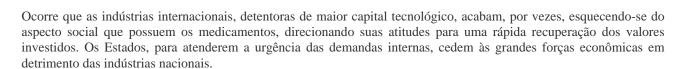
Esses são resultados parciais da pesquisa em andamento. Nota-se que o direito à saúde comporta em seu conteúdo o direito de ter um tratamento adequado e eficiente, que possibilite a vida digna. Além do Estado, responsável natural, as indústrias farmacêuticas detêm notável papel no desenvolvimento e promoção de técnicas que materializem esse direito e, como contraprestação, recebem da Administração Pública uma recompensa pela sua atividade, qual seja, o direito de explorar exclusivamente a comercialização de suas criações.











A regra de que nenhum direito, ou quase nenhum, é absoluto, também se estende aessa proteção concedida pelo Estado, uma vez que a exploração deve coadunar com o acesso aos produtos por toda a população. De fato, o conflito entre o direito à saúde e o direito a propriedade intelectual torna-se desproporcional quando se entende que os fármacos não podem ser tratados da mesma forma que outros produtos tradicionais, vez que constituem conjunto de valores essenciais à dignidade e à própria vida humana.

Descuidando-se a indústria dessa finalidade, o Estado intervirá e por meio da licença compulsória permitirá que o invento seja explorado por terceiro, a fim de atender aos anseios sociais. Desta maneira, o princípio básico que determina o equilíbrio de mercados, qual seja, a "oferta e demanda", não se aplica a este mercado específico em razão da fragilidade em que se encontram aqueles que inevitavelmente necessitam adquirir os produtos. Nesse contexto, o mecanismo em análise minimiza os malefícios da patente, e o mercado sofre a interferência do Estado.

Diante do exposto, observa-se que é de interesse da sociedade o melhor uso dos medicamentos criados, de modo que parece razoável interpretar-se que eles perdem sua natureza privada, passando a representar um bem público. De fato, de nada adiantaria o desenvolvimento econômico das indústrias farmacêuticas se essa evolução não se materializasse na melhoria da qualidade de vida das pessoas, justificando a licença compulsória em certos casos.

Agradecimentos

À Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES pela oportunidade de aprender, em especial à Pró-Reitoria de Pesquisa, por meio da Coordenadoria de Iniciação Científica, à Coordenação do Curso de Direito e aos Departamentos de Direito Público Substantivo, de Direito Público Adjetivo, de Direito Privado e de Ciências Econômicas pelo apoio e estrutura.

Referências bibliográficas

BASSO, Maristela. A tutela constitucional da propriedade intelectual na Carta de 1988: avanço indiscutível. Revista de Informação Legislativa. Brasília a. 45 n. 179 jul./set. 2008

BEZERRA, Matheus Ferreira. Patente de Medicamentos: quebra de patentes como instrumento de realização de direitos, Curitiba: Juruá, 2010.

BIANCHI, P. C.; FREITAS, V. R. A Quebra de Patentes sobre Medicamentos para Humanização da Justiça. In: XXIII Congresso Nacional do CONPEDI, 2014, Paraíba. Anais do XXIII CONPEDI, 2014. Disponívelem: http://publicadireito.com.br/publicacao/ufpb/livro.php?gt=256>. Acesso em agosto de 2017.

CARRAZZA, Luiz Carlos. Patentes e Licenciamento Compulsório de Medicamento: o Marco Regulatório Internacional e a Ação dos Países em Desenvolvimento.Universidade Estadual Paulista, 2009. Disponívelem: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/90005/carrazza_lc_me_arafcl.pdf?sequence=1 >. Acesso em agosto de 2017.

GONTIJO, Fabíola Moreira. **Patentes farmacêuticas:** uma análise do sistema brasileiro de concessão de pedidos à luz das novas tendências internacionais. Nova Lima: Faculdadede Direito Milton Campos / FDMC, 2009.

MASSON, Nathalia. Manual de Direito Constitucional. 4. ed. rev., amp. e atual. Salvador: Juspodivm, 2016.

MORAIS, Alexandre de. Direito Constitucional. 32. ed. rev. e atual. São Paulo: Atlas, 2016.

PRONER, C.Saúde Pública e Comércio Internacional: A legalidade da Quebra de Patentes. **Revista Direitos Fundamentais e Democracia** . Curitiba, v. 1, 2007. Disponível em:http://revistaeletronicardfd.unibrasil.com.br/index.php/rdfd/article/view/183/175. Acesso em março de 2017.

RAMOS, André Luiz Santa Cruz. Direito empresarial. 7. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2017.

TOMAZETTE, Marlon. Curso de direito empresarial: Teoria geral e direito societário, v. 1. 8. ed. rev. e atual. São Paulo: Atlas, 2017.



Unimontes









