

IX ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

**DIREITO, INOVAÇÃO, PROPRIEDADE
INTELECTUAL E CONCORRÊNCIA**

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - FMU - São Paulo

Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

Representante Discente: Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal

Comunicação:

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM - São Paulo

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI - Santa Catarina

Educação Jurídica

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - PR

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - SP

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - MS

Eventos:

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo

Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

Comissão Especial

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UFRJ - RJ

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - PB

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - MG

Prof. Dr. Rogério Borba - UNIFACVEST - SC

D597

Direito, inovação, propriedade intelectual e concorrência [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Isabel Christine Silva De Gregori; Nivaldo Dos Santos; João Marcelo de Lima Assafim – Florianópolis: CONPEDI, 2026.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-586-6

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Constituição, Processo e Justiça Social: o papel da jurisdição constitucional na efetivação de direitos

2. Direito e inovação. 3. Propriedade intelectual e concorrência. IX Encontro Virtual do CONPEDI (2: 2026: Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



IX ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO, INOVAÇÃO, PROPRIEDADE INTELECTUAL E CONCORRÊNCIA

Apresentação

O IX Encontro Virtual do CONPEDI sob a temática “Constituição, Processo e Justiça Social: o papel da jurisdição constitucional na efetivação de direitos”, ocorreu entre os dias 22 a 26 de junho de 2026. Dentro deste contexto, o Grupo de Trabalho “Direito, Inovação, Propriedade Intelectual e Concorrência” tem se constituído em um expressivo espaço de compartilhamento de pesquisas, oportunizando uma análise crítica de dilemas jurídicos decorrentes das transformações da sociedade contemporânea impulsionadas pela inteligência artificial e das plataformas digitais.

A coletânea de trabalhos propostos non grupo de trabalho, ressalta ainda mais a atualidade e urgência do enfrentamento de questões atinentes aos impactos das novas tecnologias no ordenamento jurídico.

O primeiro artigo é intitulado “A ata notarial como instrumento de higiene da decisão: vieses cognitivos, ruído e prova pré-constituída, partiu da premissa de que a a tomada de decisão humana, inclusive no âmbito jurídico, está sujeita a heurísticas, vieses cognitivos e ruído, fenômenos que podem comprometer a percepção, a interpretação e a documentação dos fatos.

A temática relativa à função social do Direito Autoral foi tratada pelo artigo intitulado “A crise do homo mensura e a função social do direito autoral: desafios regulatórios da autoria instrumental por ia no brasil e em perspectiva comparada.

A colisão entre a imutabilidade da tecnologia blockchain e o direito ao apagamento de dados

Outro tema de suma relevância apresentou o embate entre “A inovação farmacêutica e exclusão sanitária: uma análise crítica do sistema de patentes e das doenças negligenciadas, que abordou a lógica mercadológica predominante na indústria farmacêutica e contribui para perpetuação da exclusão sanitária.

A discussão dos novos paradigmas sucessórios na era da sociedade de informação tratou da autonomia privada como elemento central do sistema sucessório arguindo que a função social da herança de abarcar também os patrimônios informacionais.

Também foram objeto dos artigos apresentados no GT, temáticas versando sobre regulação e concorrência no setor da aviação, regulação de marketplaces, smart contracts em plataformas descentralizadas, proteção civil dos ativos digitais , sigilo aos dossiês de testes de eficácia e segurança para registro de medicamentos, proteção de ativos intangíveis digitais.

Desejamos uma boa leitura!

Os coordenadores

Isabel Christine Silva De Gregori (Universidade Federal de Santa Maria -UFSM)

Dr. João Marcelo de Lima Assafim (Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ)

Nivaldo Santos

**INOVAÇÃO FARMACÊUTICA E EXCLUSÃO SANITÁRIA: UMA ANÁLISE
CRÍTICA DO SISTEMA DE PATENTES E DAS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS**
**PHARMACEUTICAL INNOVATION AND HEALTH EXCLUSION: A CRITICAL
ANALYSIS OF THE PATENT SYSTEM AND NEGLECTED DISEASES**

Nathália Facco Rocha ¹
Isabel Christine Silva De Gregori ²

Resumo

O presente trabalho analisa a relação entre propriedade intelectual, inovação farmacêutica e direito à saúde, com enfoque nas doenças negligenciadas e nos impactos do sistema patentário sobre o acesso a medicamentos. Parte-se do seguinte problema de pesquisa: de que maneira o sistema de patentes farmacêuticas influencia o acesso a medicamentos destinados às doenças negligenciadas e em que medida a inovação social pode contribuir para redução dessas desigualdades? O objetivo geral consiste em investigar os efeitos do modelo contemporâneo de proteção patentária no contexto das doenças negligenciadas, examinando seus reflexos sobre a efetivação do direito à saúde e as possibilidades de fortalecimento da inovação social como instrumento de democratização do acesso à saúde pública. Utilizou-se o método de abordagem dedutivo e o método de procedimento monográfico, conforme Marconi e Lakatos, mediante pesquisa bibliográfica e documental, com análise de legislação, doutrina e artigos científicos. Verificou-se que o sistema internacional de propriedade intelectual, embora relevante para o estímulo à inovação tecnológica, opera de forma seletiva diante das necessidades sanitárias das populações vulneráveis, priorizando enfermidades economicamente lucrativas em detrimento das doenças negligenciadas. Concluiu-se que a lógica mercadológica predominante na indústria farmacêutica contribui para perpetuação da exclusão sanitária, tornando necessário o fortalecimento de mecanismos de inovação social, cooperação científica e flexibilização das normas patentárias, de modo a compatibilizar a proteção da inovação com a efetivação do direito fundamental à saúde.

Palavras-chave: Direito à saúde, Doenças negligenciadas, Inovação farmacêutica, Patentes

does the pharmaceutical patent system influence access to medicines for neglected diseases, and to what extent can social innovation contribute to reducing these inequalities? The general objective is to investigate the effects of the contemporary patent protection model in the context of neglected diseases, examining its impacts on the realization of the right to health and the possibilities of strengthening social innovation as a tool for democratizing access to public health. The study adopted the deductive method of approach and the monographic method of procedure, according to Marconi and Lakatos, through bibliographic and documentary research, including legislation, doctrine, and scientific articles. The research found that the international intellectual property system, although relevant for encouraging technological innovation, operates selectively regarding the health needs of vulnerable populations, prioritizing economically profitable diseases to the detriment of neglected diseases. It was concluded that the market-oriented logic prevailing in the pharmaceutical industry contributes to the perpetuation of health exclusion, making it necessary to strengthen mechanisms of social innovation, scientific cooperation, and flexibility in patent regulations in order to reconcile innovation protection with the effective realization of the fundamental right to health.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Right to health, Neglected diseases, Pharmaceutical innovation, Pharmaceutical patents, Intellectual property

INTRODUÇÃO

A propriedade intelectual exerce papel central no desenvolvimento tecnológico contemporâneo, especialmente no setor farmacêutico, em que a proteção patentária funciona como mecanismo de estímulo à inovação e de recuperação dos investimentos realizados em pesquisa e desenvolvimento. Nesse contexto, o sistema de patentes concede ao inventor o direito de exploração exclusiva da tecnologia desenvolvida por determinado período, incentivando a produção de novos medicamentos e tratamentos, fazendo com que cada vez mais as grandes corporações busquem novas tecnologias a fim de aumentar seu potencial econômico e protagonismo no mercado.

Entretanto, embora o modelo patentário tenha contribuído significativamente para o avanço científico, surgem críticas relacionadas à insuficiência de inovação destinada às chamadas doenças negligenciadas, àquelas as quais podem ser negligenciadas pois seus tratamentos/medicamentos não possuem mais lucratividade, devido ao fato de suas patentes já estarem em domínio público, seja negligenciada pela população mais vulnerável a determinadas doenças, a qual chama-se de doença negligenciada geográfica/tropical. E, nesta vertente, sobre as enfermidades, que atingem predominantemente populações em situação de vulnerabilidade social e econômica – geográfica- é que o presente trabalho se debruça.

No Brasil, especialmente, o debate ganha especial relevância diante da necessidade de conciliar a proteção da propriedade intelectual com a efetivação do direito fundamental à saúde previsto na Constituição Federal de 1988. Assim, torna-se necessário analisar os impactos do sistema de patentes farmacêuticas sobre a inovação em saúde, especialmente no tocante às doenças negligenciadas, investigando os limites do modelo atual e a necessidade de mecanismos complementares de incentivo à pesquisa e ao acesso universal aos tratamentos.

A presente pesquisa adotará, quanto ao método de abordagem, o dedutivo, partindo da análise geral do sistema de propriedade intelectual e das patentes farmacêuticas para a compreensão específica de seus impactos sobre a inovação em saúde e as doenças negligenciadas no Brasil. No que se refere ao método de procedimento, utilizar-se-á o método monográfico e a técnica de pesquisa, por intermédio da documentação indireta, com base na revisão bibliográfica e documental.

O problema de pesquisa que se pretende resolver pode ser formulado da seguinte maneira: o sistema de patentes farmacêuticas promove efetivamente a inovação voltada às doenças negligenciadas ou contribui para a insuficiência de investimentos em tratamentos destinados às populações socialmente vulneráveis?

A pesquisa buscará compreender de que maneira o sistema de proteção patentária influencia a inovação em saúde voltada às doenças negligenciadas e quais os desafios existentes para a efetivação do direito ao acesso universal aos medicamentos.

Mais do que discutir mecanismos jurídicos de proteção patentária, a presente pesquisa busca problematizar as estruturas econômicas e políticas que condicionam a produção científica contemporânea, questionando em que medida a inovação farmacêutica tem sido efetivamente orientada pela promoção da saúde coletiva ou pela lógica da rentabilidade econômica. Nesse contexto, o debate acerca das doenças negligenciadas revela não apenas uma falha de mercado, mas uma manifestação estrutural das desigualdades globais no acesso à vida digna e às tecnologias em saúde.

1 PROPRIEDADE INTELECTUAL E PATENTES FARMACÊUTICAS

O estudo da propriedade intelectual e das patentes farmacêuticas revela-se essencial para a compreensão das relações contemporâneas entre inovação tecnológica, desenvolvimento econômico e efetivação do direito à saúde. Em um cenário marcado pelo avanço científico e pela crescente valorização do conhecimento como elemento estratégico da economia global, a proteção jurídica das invenções passou a ocupar posição central nas discussões jurídicas, políticas e econômicas.

No setor farmacêutico, a temática adquire especial relevância em razão dos elevados investimentos necessários para o desenvolvimento de novos medicamentos e da influência exercida pelas patentes sobre o acesso da população a tratamentos e tecnologias em saúde. Ao mesmo tempo em que o sistema patentário busca estimular a pesquisa científica e a inovação, também suscita debates acerca de seus limites diante do interesse público, especialmente nos países em desenvolvimento e no contexto das doenças negligenciadas.

Dessa forma, a presente seção tem por objetivo analisar os fundamentos da propriedade intelectual e das patentes farmacêuticas, abordando inicialmente o conceito de propriedade intelectual, sua evolução histórica e sua função social. Em seguida, examina-se o papel das patentes como instrumento de incentivo à inovação e, por fim, discutem-se as especificidades da proteção jurídica das patentes farmacêuticas e seus impactos sobre a saúde pública e o acesso a medicamentos.

1.1 Conceito de propriedade intelectual

A propriedade intelectual representa um dos principais instrumentos jurídicos de proteção das criações oriundas da atividade intelectual humana, abrangendo bens imateriais

relacionados à produção científica, tecnológica, artística, industrial e literária. Sua finalidade consiste em assegurar ao criador determinado conjunto de prerrogativas jurídicas destinadas à exploração econômica exclusiva da criação, incentivando o desenvolvimento do conhecimento, da inovação e da competitividade econômica (Barbosa, 2010).

Historicamente, a consolidação da propriedade intelectual ocorreu em razão da necessidade de proteção das invenções industriais surgidas com maior intensidade após a Revolução Industrial (Silveira, 2014). No plano internacional, a proteção da propriedade intelectual ganhou relevância a partir da Convenção da União de Paris para a Proteção da Propriedade Industrial, de 1883, considerada um dos primeiros marcos normativos internacionais sobre o tema. Posteriormente, diversos tratados e acordos internacionais passaram a regulamentar a matéria, culminando na criação do Acordo sobre Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados ao Comércio (TRIPS), firmado no âmbito da Organização Mundial do Comércio (OMC), em 1994 (OMC, 1994).

O Acordo TRIPS estabeleceu padrões mínimos de proteção da propriedade intelectual a serem observados pelos países membros da OMC, promovendo significativa uniformização legislativa em escala global. Tal acordo ampliou o alcance da proteção patentária, especialmente no setor farmacêutico, impactando diretamente as políticas públicas de saúde e o acesso a medicamentos nos países em desenvolvimento (Correa, 2007).

No ordenamento jurídico brasileiro, a propriedade intelectual encontra fundamento constitucional no art. 5º, incisos XXVII, XXVIII e XXIX, da Constituição Federal de 1988. O inciso XXIX prevê expressamente que a lei assegurará aos autores de inventos industriais privilégio temporário para sua utilização, bem como proteção às criações industriais e às marcas, tendo em vista o interesse social e o desenvolvimento tecnológico e econômico do País (Brasil, 1988).

Observa-se, portanto, que a Constituição Federal não protege a propriedade intelectual apenas sob a perspectiva privada do inventor, mas também sob uma dimensão coletiva e social, vinculando-a ao desenvolvimento tecnológico e econômico nacional (Barbosa, 2010). Já em âmbito infraconstitucional, a matéria é disciplinada principalmente pela Lei nº 9.279/1996, denominada Lei de Propriedade Industrial (LPI), a referida legislação estabelece os requisitos para concessão de patentes, os direitos conferidos aos titulares, os limites da proteção jurídica e os mecanismos de defesa contra práticas ilícitas (Brasil, 1996).

Segundo Denis Borges Barbosa, a propriedade intelectual deve ser compreendida como instrumento de equilíbrio entre interesses públicos e privados, uma vez que busca estimular a inovação sem comprometer a circulação do conhecimento e o desenvolvimento

social. Dessa forma, o sistema de propriedade intelectual não possui finalidade meramente patrimonial, mas também desempenha relevante função social e econômica (Barbosa, 2010).

A função social da propriedade intelectual torna-se especialmente relevante no contexto da saúde pública, em que a proteção patentária pode influenciar diretamente o acesso da população a medicamentos, tratamentos e tecnologias essenciais à preservação da vida e da dignidade humana. Em razão disso, o debate acerca dos limites da propriedade intelectual no setor farmacêutico adquiriu crescente importância nas últimas décadas, sobretudo em países periféricos e em desenvolvimento, haja vista que estes não despertam o interesse das indústrias farmacêuticas devido, muitas vezes, ao baixo poder aquisitivo de suas populações (Correa, 2007).

Destaca-se que, o avanço da biotecnologia, da engenharia genética e da indústria farmacêutica ampliou significativamente a complexidade da proteção jurídica relacionada às invenções na área da saúde. Atualmente, o sistema de propriedade intelectual não se restringe apenas à proteção de medicamentos acabados, abrangendo também processos produtivos, moléculas químicas, vacinas, testes diagnósticos e tecnologias biomédicas (Silveira, 2014). Nesse cenário, verifica-se que a propriedade intelectual assume posição estratégica no desenvolvimento científico e tecnológico contemporâneo, especialmente diante da crescente valorização da inovação como elemento central da economia global (Schumpeter, 1961).

1.2 Função das patentes no incentivo à inovação

As patentes constituem uma das mais importantes modalidades de proteção da propriedade industrial, consistindo em títulos concedidos pelo Estado ao inventor de determinada tecnologia, assegurando-lhe o direito de exploração exclusiva da invenção por prazo determinado. No Brasil, conforme a Lei nº 9.279/1996, em seu artigo 8º, é patenteável a invenção que atenda aos requisitos de novidade, atividade inventiva e aplicação industrial (Brasil, 1996).

A principal justificativa econômica do sistema patentário reside no incentivo à inovação tecnológica. O desenvolvimento de novas tecnologias demanda investimentos elevados em pesquisa, infraestrutura, mão de obra especializada e testes científicos, especialmente em setores de alta complexidade tecnológica, como a indústria farmacêutica (Schumpeter, 1961). Nesse contexto, a concessão da patente funciona como mecanismo de compensação econômica ao inventor, permitindo-lhe explorar comercialmente a tecnologia desenvolvida sem concorrência direta durante determinado período. Tal exclusividade

possibilita a recuperação dos investimentos realizados e a obtenção de lucro, estimulando a continuidade das atividades inovadoras (Barbosa, 2010).

Segundo Joseph Schumpeter, a inovação constitui elemento essencial para o desenvolvimento econômico, sendo responsável pela transformação dos processos produtivos e pela geração de novos mercados. A proteção patentária, nesse sentido, seria instrumento relevante para promover o dinamismo econômico e tecnológico (Schumpeter, 1961).

Além da função econômica, as patentes desempenham importante papel na difusão do conhecimento científico. Para obter a proteção estatal, o inventor deve descrever detalhadamente a invenção no pedido de patente, permitindo que a sociedade tenha acesso às informações técnicas relacionadas à criação. Após o término do prazo de exclusividade, o conhecimento passa a integrar o domínio público, podendo ser livremente utilizado por terceiros (Brasil, 1996). Desse modo, o sistema patentário deve equilibrar interesses privados e coletivos: de um lado, concede-se exclusividade temporária ao inventor; de outro, promove-se a disseminação do conhecimento científico e tecnológico (Barbosa, 2010).

Todavia, embora as patentes sejam frequentemente apontadas como instrumentos de incentivo à inovação, sua efetividade se mostra questionável em setores relacionados à saúde pública. Isso porque a lógica econômica da indústria farmacêutica tende a concentrar investimentos em medicamentos com maior potencial de retorno financeiro, deixando à margem doenças que atingem populações pobres e vulneráveis (Correa, 2007).

As chamadas doenças negligenciadas, como doença de Chagas, leishmaniose, esquistossomose e dengue, constituem exemplo evidente dessa problemática. Apesar de afetarem milhões de pessoas em países em desenvolvimento, tais enfermidades recebem reduzido investimento privado em pesquisa e desenvolvimento, justamente em razão da baixa rentabilidade econômica associada aos tratamentos (Organização Mundial da Saúde, 2024).

Nesse cenário, defende-se que o sistema patentário, isoladamente, mostra-se insuficiente para estimular a inovação em áreas de baixo interesse mercadológico. Em razão disso, torna-se necessária a atuação do Estado por meio de políticas públicas de incentivo à pesquisa científica, financiamento público e fortalecimento de instituições de pesquisa (Correa, 2007).

Embora o sistema patentário seja frequentemente apresentado como instrumento indispensável ao desenvolvimento científico, observa-se que a concentração do conhecimento tecnológico em poder de grandes corporações pode produzir efeitos incompatíveis com a democratização do acesso à saúde, sobretudo em países periféricos marcados por profundas desigualdades socioeconômicas.

1.3 Patentes farmacêuticas e proteção jurídica

A proteção patentária no setor farmacêutico possui características peculiares em razão da complexidade científica e dos elevados custos envolvidos no desenvolvimento de novos medicamentos. Estima-se que a criação de um único fármaco demande anos de pesquisa, testes laboratoriais, ensaios clínicos e procedimentos regulatórios, exigindo investimentos bilionários por parte das empresas farmacêuticas (Correa, 2007).

No tocante às doenças negligenciadas, verifica-se que a insuficiência de interesse econômico da indústria farmacêutica compromete significativamente o desenvolvimento de tratamentos inovadores. Como essas enfermidades afetam predominantemente populações pobres e residentes em países periféricos, há reduzida expectativa de lucro para as empresas privadas, o que limita os investimentos em pesquisa e desenvolvimento (Organização Mundial da Saúde, 2024).

Nesse cenário, instituições públicas como a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) assumem papel estratégico na promoção da inovação em saúde e no desenvolvimento de pesquisas voltadas às doenças negligenciadas (Fiocruz, 2024). Portanto, percebe-se que a proteção jurídica das patentes farmacêuticas envolve complexa relação entre inovação tecnológica, interesses econômicos e efetivação do direito fundamental à saúde. O desafio contemporâneo consiste justamente em construir mecanismos capazes de estimular a produção científica sem comprometer o acesso universal da população aos medicamentos e tratamentos essenciais (Barbosa, 2010).

A negligência, nesse contexto, não decorre apenas da ausência de tratamentos ou investimentos científicos, mas da própria invisibilidade econômica das populações afetadas. Assim, determinadas enfermidades tornam-se “negligenciadas” não por sua baixa relevância sanitária, mas pela reduzida capacidade de consumo daqueles que delas padecem.

2 INOVAÇÃO EM SAÚDE E DOENÇAS NEGLIGENCIADAS

O avanço científico observado nas últimas décadas proporcionou significativo crescimento da indústria farmacêutica e da produção de novas tecnologias médicas, entretanto, tais benefícios não foram distribuídos de maneira uniforme entre as populações mundiais, permanecendo inúmeras enfermidades sem investimentos adequados em pesquisa, prevenção e tratamento (Correa, 2007). Nesse contexto, as doenças negligenciadas revelam importantes limitações estruturais do sistema global de inovação farmacêutica, embora atinjam milhões de

pessoas, essas enfermidades historicamente recebem reduzida atenção da indústria farmacêutica internacional, sobretudo em razão da baixa rentabilidade associada às populações afetadas (Organização Mundial da Saúde, 2024).

Isso decorre, principalmente, porque a lógica da exclusividade patentária, embora essencial para o incentivo à inovação tecnológica, frequentemente direciona os investimentos científicos para mercados considerados economicamente mais lucrativos, contribuindo para a marginalização de doenças relacionadas à pobreza e à vulnerabilidade social (Barbosa, 2010).

Além disso, verifica-se que a ausência de interesse econômico no desenvolvimento de medicamentos voltados às doenças negligenciadas produz impactos diretos sobre a efetivação do direito fundamental à saúde, ampliando desigualdades sociais e dificultando o acesso da população vulnerável a tratamentos adequados. Em muitos casos, os medicamentos disponíveis apresentam baixa eficácia, elevada toxicidade ou permanecem tecnologicamente desatualizados em razão da insuficiência de investimentos em pesquisa e desenvolvimento (Fiocruz, 2024).

Diante desse cenário, torna-se indispensável analisar o papel do Estado, das instituições públicas e dos organismos internacionais na promoção de políticas públicas destinadas ao fortalecimento da inovação em saúde e ao enfrentamento das falhas de mercado presentes na indústria farmacêutica. A atuação estatal mostra-se fundamental para equilibrar os interesses econômicos relacionados à propriedade intelectual com a necessidade de proteção da saúde coletiva e da dignidade humana (Brasil, 1988).

Assim, a presente seção busca examinar o conceito de doenças negligenciadas, as falhas de mercado associadas à ausência de interesse econômico na pesquisa farmacêutica e a importância da atuação estatal e institucional na promoção da inovação em saúde voltada às populações vulneráveis, evidenciando os desafios contemporâneos existentes entre propriedade intelectual, desenvolvimento tecnológico e efetivação dos direitos fundamentais.

2.1 Conceito de doenças negligenciadas

A expressão “doenças negligenciadas” pode ser compreendida a partir de duas formas distintas de negligência. A primeira refere-se à negligência econômica decorrente da ausência de interesse da indústria farmacêutica em investir no desenvolvimento de medicamentos voltados a enfermidades que atingem populações socialmente vulneráveis e economicamente desfavorecidas. Nesse contexto, a baixa capacidade de consumo das populações afetadas faz com que o setor privado priorize pesquisas relacionadas a doenças mais rentáveis do ponto de vista mercadológico (Rocha, 2019).

A segunda forma de negligência relaciona-se à perda de interesse econômico em medicamentos cujas fórmulas já ingressaram em domínio público. Assim, determinados tratamentos permanecem estagnados durante décadas, sem avanços científicos significativos, ainda que continuem sendo utilizados por populações vulneráveis (Rocha, 2019).

Segundo Nathália Facco Rocha, ambas as formas de negligência evidenciam limitações estruturais do sistema internacional de inovação farmacêutica e demonstram que a lógica econômica da propriedade intelectual frequentemente se sobrepõe às necessidades sociais relacionadas à efetivação do direito à saúde. A autora destaca que a ausência de investimentos não decorre da irrelevância sanitária dessas enfermidades, mas da insuficiência de retorno financeiro associado às populações atingidas e aos medicamentos já desprovidos de exclusividade patentária (Rocha, 2019).

A partir dessas perspectivas, a presente pesquisa atenta-se as doenças negligenciadas que afetam predominantemente populações em situação de pobreza, vulnerabilidade social e exclusão econômica, especialmente em países em desenvolvimento localizados em regiões tropicais e subtropicais. Tais doenças apresentam elevada incidência em locais marcados pela precariedade sanitária, ausência de infraestrutura básica e dificuldade de acesso aos serviços públicos de saúde (Organização Mundial da Saúde, 2024).

A ausência de saneamento básico adequado, a dificuldade de acesso à água potável, as condições precárias de moradia e a insuficiência de políticas públicas preventivas contribuem significativamente para a manutenção dessas doenças em determinadas regiões brasileiras, é aquilo que a doutrina chama de determinantes sociais. Dessa forma, o enfrentamento das doenças negligenciadas exige atuação multidisciplinar e integrada entre políticas de saúde, assistência social, educação e infraestrutura urbana (Fiocruz, 2024).

Além do impacto sanitário, as doenças negligenciadas produzem relevantes consequências sociais e econômicas, comprometendo a capacidade laboral dos indivíduos afetados, ampliando ciclos de pobreza e dificultando o desenvolvimento humano das populações vulneráveis. Em muitos casos, tais enfermidades provocam incapacidades permanentes, sequelas físicas e estigmatização social, agravando processos de exclusão já existentes e aumentando em outros setores a necessidade de atuação do poder público, como benefícios assistências e atendimento ao SUS para tratar as consequências dessa negligência (Organização Mundial da Saúde, 2024).

Além da insuficiência de investimentos privados, observa-se que a produção científica relacionada às doenças negligenciadas também enfrenta dificuldades quanto ao financiamento público contínuo e à manutenção de programas permanentes de pesquisa. Tal realidade

compromete o desenvolvimento de soluções tecnológicas capazes de reduzir os impactos dessas enfermidades sobre as populações vulneráveis (Brasil, 2023).

Nesse contexto, observa-se que as doenças negligenciadas representam importante desafio contemporâneo para as políticas públicas de saúde, para os sistemas de inovação tecnológica e para o próprio modelo internacional de proteção da propriedade intelectual, especialmente no que se refere ao equilíbrio entre interesses econômicos e efetivação do direito fundamental à saúde (Barbosa, 2010).

2.2 Falhas de mercado e ausência de interesse econômico

A insuficiência de investimentos em pesquisa e desenvolvimento relacionados às doenças negligenciadas encontra-se diretamente vinculada às chamadas falhas de mercado presentes no setor farmacêutico. Em termos econômicos, a lógica predominante da indústria farmacêutica orienta-se prioritariamente pelo anseio de retorno financeiro decorrente da comercialização dos medicamentos desenvolvidos, concentrando esforços em enfermidades com maior potencial de lucratividade (Schumpter, 1961).

A lógica mercadológica da indústria farmacêutica internacional evidencia que o desenvolvimento científico não ocorre de maneira neutra ou universal, mas condicionado por interesses econômicos capazes de definir quais doenças merecem investimentos tecnológicos e quais populações permanecerão excluídas dos avanços da ciência contemporânea.

A dinâmica econômica da indústria farmacêutica evidencia que os investimentos em pesquisa científica geralmente priorizam doenças crônicas e enfermidades prevalentes em países desenvolvidos, como câncer, diabetes, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares, em razão da maior capacidade de consumo existente nesses mercados. Em contrapartida, enfermidades relacionadas à pobreza acabam sendo marginalizadas no sistema global de inovação em saúde (Fiocruz, 2024).

Além disso, o modelo de inovação farmacêutica baseado na exclusividade patentária frequentemente favorece a concentração tecnológica nas mãos de grandes corporações multinacionais. Empresas sediadas em países desenvolvidos passam a controlar parcela significativa das tecnologias farmacêuticas globais, ampliando a dependência científica e econômica dos países periféricos (Correa, 2007).

As falhas de mercado relacionadas às doenças negligenciadas revelam, portanto, importante limitação estrutural do modelo tradicional de inovação farmacêutica baseado exclusivamente na lógica concorrencial e no incentivo privado. Em razão disso, diversos

autores sustentam que a proteção patentária não pode ser compreendida como solução protagonista para promoção do desenvolvimento científico no setor da saúde (Correa, 2007).

Países desenvolvidos concentram a maior parte da produção científica e farmacêutica mundial, enquanto países periféricos frequentemente permanecem dependentes da importação de tecnologias e medicamentos produzidos por grandes corporações internacionais (Fiocruz, 2024). No contexto das doenças negligenciadas, tal dependência tecnológica evidencia a necessidade de fortalecimento das capacidades nacionais de pesquisa e inovação, especialmente por meio de investimentos públicos em ciência, tecnologia e saúde coletiva. A superação das falhas de mercado exige atuação coordenada entre Estado, Universidades, instituições de pesquisa e organismos internacionais (Brasil, 2023).

Dessa forma, percebe-se que a problemática das doenças negligenciadas transcende questões estritamente médicas ou sanitárias, envolvendo também aspectos econômicos, jurídicos e estruturais relacionados ao funcionamento do sistema global de inovação farmacêutica e da propriedade intelectual contemporânea (Barbosa, 2010).

2.3 O papel do Estado e das instituições públicas

Diante das limitações do mercado na promoção da inovação voltada às doenças negligenciadas, o Estado assume papel fundamental na formulação de políticas públicas destinadas ao incentivo da pesquisa científica, do desenvolvimento tecnológico e da ampliação do acesso à saúde. A atuação estatal mostra-se indispensável para suprir as falhas de mercado presentes no setor farmacêutico e garantir a efetivação do direito fundamental à saúde previsto constitucionalmente (Brasil, 1988).

No âmbito da inovação em saúde, a atuação estatal pode ocorrer por meio de diferentes mecanismos, incluindo financiamento de pesquisas científicas, incentivos fiscais, fortalecimento das universidades públicas, parcerias institucionais e investimentos diretos em laboratórios públicos de produção farmacêutica. No Brasil, instituições públicas como a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) desempenham papel estratégico na pesquisa relacionada às doenças negligenciadas, atuando no desenvolvimento de medicamentos, vacinas, métodos diagnósticos e estudos epidemiológicos voltados às enfermidades que afetam predominantemente populações vulneráveis, contribuindo significativamente para a produção científica nacional em saúde pública (Fiocruz, 2024).

Além da Fiocruz, universidades públicas e centros de pesquisa vinculados ao Sistema Único de Saúde também exercem importante função no fortalecimento da inovação tecnológica nacional. Tais instituições frequentemente desenvolvem pesquisas que não despertam interesse

econômico imediato da iniciativa privada, mas que possuem elevada relevância social e sanitária (Brasil, 2023).

Outro instrumento relevante de atuação estatal consiste na utilização das flexibilidades previstas no sistema internacional de propriedade intelectual, especialmente a licença compulsória. Esse mecanismo permite ao Estado autorizar a exploração de determinada patente sem o consentimento do titular em situações excepcionais relacionadas ao interesse público, à emergência nacional ou ao abuso de poder econômico (Brasil, 1996).

Entretanto, apesar dos avanços institucionais observados nas últimas décadas, ainda persistem desafios significativos relacionados ao financiamento público da pesquisa científica, à dependência tecnológica dos países periféricos e às desigualdades globais no acesso à inovação em saúde. Em muitos casos, os recursos destinados às doenças negligenciadas permanecem insuficientes diante da magnitude dos problemas sanitários enfrentados pelas populações vulneráveis (Correa, 2007).

Dessa maneira, verifica-se que a promoção da inovação em saúde voltada às doenças negligenciadas exige atuação articulada entre Estado, instituições públicas, universidades, organismos internacionais e sociedade civil, buscando construir modelos de desenvolvimento científico comprometidos não apenas com interesses econômicos, mas também com a efetivação dos direitos humanos e da justiça social (Barbosa, 2010).

3 OS DESAFIOS ENTRE PATENTES E ACESSO À SAÚDE

A tensão existente entre proteção da inovação e efetivação do direito à saúde evidencia importante conflito entre interesses privados e direitos fundamentais. Embora o discurso econômico frequentemente sustente que as patentes são indispensáveis ao desenvolvimento tecnológico, observa-se que a lógica mercadológica da indústria farmacêutica tende a priorizar enfermidades lucrativas, relegando a segundo plano doenças que afetam populações pobres e vulneráveis (Rocha, 2019).

Nesse contexto, o acesso a medicamentos deixa de representar mera questão econômica e passa a assumir dimensão ética, social e constitucional. A saúde não pode ser submetida exclusivamente às dinâmicas do mercado, sobretudo quando estão em jogo direitos relacionados à vida, à dignidade humana e à redução das desigualdades sociais (Dallari, 1988).

Assim, a presente seção busca analisar os principais desafios existentes entre patentes farmacêuticas e acesso a medicamentos, examinando criticamente os impactos sociais do atual modelo de inovação em saúde e os reflexos do sistema patentário sobre os países em desenvolvimento.

O conflito entre patentes farmacêuticas e acesso à saúde demonstra que a propriedade intelectual, quando aplicada de maneira desvinculada de sua função social, pode converter-se em instrumento de aprofundamento das desigualdades sanitárias globais, especialmente em contextos marcados pela vulnerabilidade econômica e pela dependência tecnológica.

3.1 Direito à saúde e acesso a medicamentos

O direito à saúde é indispensável à preservação da dignidade da pessoa humana. Segundo Sueli Gandolfi Dallari, o direito à saúde não pode ser compreendido apenas como ausência de enfermidades, mas sim como condição ampla relacionada ao bem-estar físico, mental e social do indivíduo. Trata-se de um direito que exige atuação positiva do Estado na formulação de políticas públicas capazes de assegurar condições mínimas de existência digna (Dallari, 1988).

A saúde, enquanto direito fundamental, não pode permanecer subordinada exclusivamente às dinâmicas econômicas do mercado internacional, sobretudo quando a proteção patentária passa a limitar o acesso a tratamentos essenciais à preservação da vida humana.

Nesse contexto, o acesso a medicamentos integra o conteúdo material do direito à saúde, uma vez que a efetividade das políticas públicas sanitárias depende diretamente da disponibilidade de tratamentos adequados à população (Segala; De Gregori, 2017). Entretanto, a crescente mercantilização da saúde e a expansão da proteção patentária sobre medicamentos intensificaram debates relacionados à compatibilização entre interesses econômicos privados e direitos fundamentais sociais (Proner, 2007).

Além disso, observa-se que o elevado custo dos medicamentos patenteados frequentemente gera impactos severos sobre os sistemas públicos de saúde, especialmente em países em desenvolvimento. O Estado passa a destinar parcela significativa de seus recursos orçamentários à aquisição de medicamentos protegidos por patentes, comprometendo investimentos em outras áreas essenciais da saúde pública (Proner, 2007).

Nesse sentido, diversos autores sustentam que a proteção da propriedade intelectual não pode ser interpretada de maneira absoluta, devendo ser compatibilizada com os princípios constitucionais relacionados à função social da propriedade, à dignidade da pessoa humana e à proteção da saúde coletiva. O direito à saúde, por envolver diretamente a preservação da vida humana, deve prevalecer sempre que houver conflito desproporcional entre interesses econômicos e necessidades sociais essenciais (Proner, 2007).

3.2 Limites do sistema patentário

O sistema patentário surgiu historicamente como mecanismo destinado ao estímulo da inovação tecnológica, assegurando ao inventor exclusividade temporária sobre a exploração econômica de sua criação. A justificativa central desse modelo reside na necessidade de compensar os elevados investimentos realizados em pesquisa e desenvolvimento, especialmente em setores de alta complexidade tecnológica, como a indústria farmacêutica (Barbosa, 2010).

Todavia, embora as patentes desempenhem importante função no incentivo à inovação, observa-se que o atual modelo de proteção da propriedade intelectual apresenta limitações significativas quando aplicado ao setor da saúde. Isso porque a lógica da exclusividade patentária frequentemente entra em tensão com o princípio do acesso universal a medicamentos essenciais (Proner, 2007).

A ampliação da proteção patentária após o Acordo TRIPS consolidou um modelo internacional fortemente orientado à proteção dos interesses econômicos das grandes corporações farmacêuticas. Como consequência, verificou-se aumento da concentração tecnológica e fortalecimento do monopólio privado sobre medicamentos e tecnologias essenciais à saúde pública (Correa, 2007).

Uma das principais críticas ao sistema patentário refere-se justamente à excessiva concentração do conhecimento científico em poder de grandes empresas multinacionais. Tal cenário dificulta o compartilhamento tecnológico, amplia a dependência científica dos países periféricos e restringe o desenvolvimento autônomo de políticas públicas voltadas à inovação em saúde (Proner, 2007). Assim, o próprio modelo de inovação farmacêutica passa a reproduzir desigualdades sociais e econômicas em escala global, retroalimentando um sistema de prioridade que tem se perpetuado ao longo dos tempos e que está distante de efetivamente se modificado (Rocha, 2019).

Outro aspecto criticado diz respeito às chamadas práticas de “evergreening”, utilizadas por determinadas empresas farmacêuticas para prolongar artificialmente a vigência de patentes por meio de pequenas modificações em medicamentos já existentes. Embora frequentemente não representem inovação substancial, tais estratégias permitem a manutenção da exclusividade comercial e dificultam a entrada de medicamentos genéricos no mercado (Barbosa, 2010).

Diante dessas problemáticas, diversos organismos internacionais e pesquisadores passaram a defender modelos mais flexíveis de proteção patentária, capazes de compatibilizar inovação científica, desenvolvimento sustentável e acesso universal à saúde, especialmente

diante das desigualdades tecnológicas existentes entre países desenvolvidos e em desenvolvimento, fomentando até mesmo um novo modelo que vise atender de forma distinta aqueles que se encontram em desigualdade, nas suas mais distintas dimensões (Da Silva; De Gregori, 2018).

3.3 Alternativas para incentivo à inovação social

O debate contemporâneo acerca da inovação farmacêutica exige a superação da concepção tradicional segundo a qual inovar significa apenas produzir tecnologias lucrativas. Em sociedades profundamente desiguais, a inovação em saúde deve ser compreendida também como instrumento de justiça social, inclusão sanitária e efetivação de direitos fundamentais.

As insuficiências do atual sistema de inovação farmacêutica demonstram que o modelo tradicional baseado exclusivamente na proteção patentária e na lógica de mercado revela-se incapaz de responder, de forma satisfatória, às demandas globais de saúde pública. Nesse cenário, a inovação em saúde passa a refletir não apenas avanços científicos, mas também escolhas políticas, econômicas e sociais acerca de quais vidas merecem investimentos tecnológicos e quais populações permanecerão excluídas do progresso científico. A seletividade da inovação farmacêutica evidencia verdadeira hierarquização econômica da vida humana, na medida em que determinadas enfermidades recebem investimentos bilionários enquanto outras permanecem historicamente negligenciadas em razão da ausência de retorno financeiro atrativo (Proner, 2007).

Tal realidade revela uma das principais contradições do sistema contemporâneo de propriedade intelectual: a socialização dos custos da pesquisa científica e a privatização dos lucros decorrentes da inovação tecnológica. Em outras palavras, a coletividade financia parcela significativa da produção científica, mas posteriormente encontra barreiras econômicas para acessar os próprios medicamentos desenvolvidos a partir desses investimentos públicos (Proner, 2007).

Essa lógica torna-se particularmente problemática no setor farmacêutico, pois o objeto da proteção patentária envolve diretamente direitos relacionados à preservação da vida humana. Diferentemente de outros segmentos econômicos, a restrição de acesso a medicamentos não produz apenas impactos comerciais, mas consequências concretas sobre a saúde, a sobrevivência e a dignidade das populações afetadas (Dallari, 1988).

De tal modo, tornou-se evidente que a dependência tecnológica compromete a própria soberania sanitária dos Estados periféricos. Países sem capacidade nacional de produção farmacêutica permaneceram subordinados às decisões comerciais de grandes corporações

multinacionais e às disputas internacionais envolvendo propriedade intelectual. Nesse contexto, a inovação em saúde deixa de representar apenas questão científica e passa a constituir elemento estratégico relacionado à autonomia estatal e à segurança nacional (Aires; De Gregori, 2016).

Observa-se, portanto, que a discussão acerca da inovação social em saúde ultrapassa a simples análise econômica da propriedade intelectual, inserindo-se diretamente no debate sobre justiça social, dignidade humana e desigualdade estrutural no acesso à vida digna. O atual sistema internacional de patentes opera sob lógica essencialmente mercadológica, na qual o valor econômico da doença frequentemente se sobrepõe ao valor da própria vida humana, produzindo um verdadeiro ciclo de invisibilidade sanitária e exclusão tecnológica (Rocha; De Gregori; Nedel, 2025).

A problemática revela dimensão ainda mais grave quando se percebe que a ausência de interesse econômico não significa ausência de impacto social. Pelo contrário, muitas doenças negligenciadas continuam produzindo elevados índices de mortalidade, incapacidade física e agravamento das condições de pobreza em regiões periféricas do mundo (Rocha, 2019). Tal seletividade demonstra que o problema das doenças negligenciadas não decorre apenas da ausência de capacidade tecnológica, mas principalmente de uma escolha política e econômica acerca de quais vidas merecem prioridade científica (Rocha; De Gregori; Ruviano, 2020).

Outro aspecto relevante refere-se ao fato de que muitas inovações farmacêuticas são desenvolvidas com financiamento público. Universidades, centros de pesquisa estatais e instituições públicas frequentemente assumem parcela significativa dos custos da pesquisa científica. Contudo, após o desenvolvimento da tecnologia, os direitos de exploração econômica permanecem concentrados na iniciativa privada por meio da exclusividade patentária. Em consequência, a sociedade financia a inovação, mas posteriormente encontra dificuldades para acessar os próprios medicamentos produzidos a partir desses investimentos coletivos (Proner, 2007).

Essa contradição evidencia uma das principais fragilidades éticas do modelo contemporâneo de propriedade intelectual: a transformação do conhecimento científico em instrumento de acumulação econômica desvinculado de sua função social. (Dallari, 1988). Diante desse cenário, a inovação social em saúde surge como proposta de ruptura parcial com a racionalidade estritamente mercantil da indústria farmacêutica. A ideia central consiste em promover modelos de produção científica orientados por necessidades sociais concretas, priorizando a cooperação institucional, o compartilhamento do conhecimento e o fortalecimento das políticas públicas de saúde (Aires; De Gregori, 2016).

Nesse contexto, iniciativas internacionais como a Drugs for Neglected Diseases initiative (DNDi) passaram a representar experiências relevantes de inovação social voltadas especificamente às doenças negligenciadas. Essas organizações operam sob lógica distinta da indústria farmacêutica tradicional, priorizando o desenvolvimento de medicamentos acessíveis para populações vulneráveis e promovendo articulações entre universidades, laboratórios públicos e organismos internacionais (Jordão, 2025).

A ciência aberta (open science) também surge como importante alternativa contemporânea ao modelo tradicional de apropriação privada do conhecimento científico. Ao incentivar o compartilhamento de dados, pesquisas clínicas e resultados laboratoriais, esse modelo busca reduzir barreiras tecnológicas e ampliar a cooperação internacional no desenvolvimento de soluções voltadas ao interesse coletivo. Mais do que acelerar a produção científica, a ciência aberta propõe verdadeira democratização do conhecimento, reconhecendo sua função social na promoção da saúde pública (Segala; Gregori, 2017).

No Brasil, instituições públicas como a Fundação Oswaldo Cruz e as universidades federais desempenham papel fundamental na promoção da inovação social em saúde, sobretudo no desenvolvimento de pesquisas relacionadas às doenças negligenciadas e enfermidades associadas à pobreza estrutural. Contudo, os constantes cortes orçamentários destinados à ciência e tecnologia comprometem a continuidade dessas pesquisas e reforçam a dependência tecnológica nacional em relação às grandes potências econômicas (Fiocruz, 2024).

Entretanto, o debate acerca da inovação social em saúde exige transformação ainda mais profunda: a própria redefinição do conceito de inovação. O desenvolvimento científico não pode ser avaliado exclusivamente por sua capacidade de gerar lucro ou vantagens econômicas. Em sociedades marcadas por profundas desigualdades sociais, inovar também significa produzir tecnologias capazes de reduzir vulnerabilidades, ampliar direitos e promover inclusão social (Dallari, 1988).

Em última análise, o problema das doenças negligenciadas revela que o sistema global de inovação farmacêutica não sofre apenas de insuficiência científica, mas sobretudo de seletividade econômica. Determinadas vidas permanecem à margem da produção tecnológica não porque sejam biologicamente menos relevantes, mas porque foram historicamente posicionadas fora das prioridades do mercado internacional.

Assim, a construção de modelos alternativos de inovação em saúde exige superação da lógica segundo a qual apenas aquilo que gera retorno financeiro merece investimento científico. Mais do que flexibilizar normas patentárias, torna-se necessário reconstruir os fundamentos éticos da produção científica contemporânea, reconhecendo que a saúde não pode

permanecer subordinada exclusivamente às dinâmicas econômicas do mercado internacional. A inovação tecnológica, sobretudo no campo da saúde, deve estar comprometida prioritariamente com a promoção da dignidade humana, da justiça social e da efetivação do direito universal à vida (Proner, 2007).

CONCLUSÃO

O presente estudo buscou analisar criticamente a relação entre propriedade intelectual, inovação farmacêutica e direito à saúde, especialmente no contexto das doenças negligenciadas, demonstrando que o atual modelo internacional de proteção patentária produz impactos que ultrapassam a esfera econômica e atingem diretamente a concretização dos direitos humanos fundamentais. Ao longo da pesquisa, verificou-se que a discussão acerca das patentes farmacêuticas não pode ser reduzida à mera proteção da atividade inventiva ou à tutela dos interesses empresariais, pois envolve, em essência, disputas políticas, econômicas e éticas relacionadas ao próprio valor atribuído à vida humana no sistema capitalista contemporâneo.

Partindo do problema de pesquisa proposto, o qual consistiu em investigar de que maneira o sistema de patentes farmacêuticas influencia o acesso a medicamentos voltados às doenças negligenciadas e em que medida a inovação social pode contribuir para redução dessas desigualdades? Foi possível concluir que a lógica predominante da indústria farmacêutica internacional permanece estruturada sob critérios essencialmente mercadológicos, nos quais o investimento científico tende a concentrar-se em enfermidades capazes de gerar elevado retorno financeiro, em detrimento de doenças que atingem populações pobres, periféricas e socialmente invisibilizadas.

Nesse contexto, a pesquisa permitiu compreender que as doenças negligenciadas não decorrem exclusivamente da ausência de capacidade científica ou tecnológica, mas sobretudo de um processo histórico de negligência econômica, política e social. A invisibilidade dessas enfermidades revela, na realidade, uma invisibilidade das próprias populações atingidas, demonstrando que o mercado farmacêutico internacional opera seletivamente, priorizando corpos economicamente rentáveis e marginalizando vidas consideradas financeiramente irrelevantes.

A análise desenvolvida também evidenciou que o sistema contemporâneo de propriedade intelectual contribui significativamente para o aprofundamento das desigualdades globais em saúde. A concentração do conhecimento científico nas mãos de grandes corporações multinacionais fortalece a dependência tecnológica dos países periféricos, limita a autonomia estatal na formulação de políticas públicas sanitárias e dificulta a universalização do acesso a

medicamentos essenciais. Assim, a patente farmacêutica, embora juridicamente legítima enquanto instrumento de estímulo à inovação, passa a assumir contornos problemáticos quando sua proteção é aplicada de maneira dissociada de sua função social e dos direitos fundamentais relacionados à vida e à dignidade humana.

A pandemia de COVID-19 revelou de forma particularmente contundente as fragilidades éticas do atual modelo internacional de inovação em saúde. Mesmo diante de uma crise sanitária global sem precedentes, observou-se a prevalência de interesses econômicos e geopolíticos sobre a efetivação do acesso universal à saúde. A concentração tecnológica, a desigualdade no acesso às vacinas e a resistência internacional à flexibilização patentária demonstraram que o conhecimento científico ainda permanece fortemente submetido à lógica da acumulação privada de capital, mesmo quando produzido a partir de vultosos investimentos públicos.

Nesse sentido, uma das principais conclusões alcançadas pela pesquisa consiste justamente na percepção de que o atual modelo de inovação farmacêutica apresenta profunda contradição estrutural: enquanto grande parte da pesquisa científica é financiada direta ou indiretamente pela coletividade, os benefícios econômicos decorrentes da inovação permanecem concentrados em agentes privados detentores das patentes. A sociedade financia a produção do conhecimento científico, mas posteriormente enfrenta obstáculos econômicos para acessar os próprios medicamentos produzidos a partir desse investimento coletivo.

Também se verificou que o discurso tradicional segundo o qual a proteção patentária seria indispensável ao avanço científico não pode ser compreendido de forma absoluta. Embora as patentes exerçam importante função no estímulo à inovação, o estudo demonstrou que a exclusividade econômica, isoladamente, não garante desenvolvimento científico orientado pelas necessidades sociais. Ao contrário, em diversos casos, a lógica mercadológica da inovação contribui para perpetuação de assimetrias sanitárias globais, transformando a saúde em mercadoria e subordinando a preservação da vida humana à capacidade de consumo dos indivíduos e das nações.

Diante desse cenário, a pesquisa permitiu concluir que a inovação social em saúde representa importante alternativa à racionalidade estritamente econômica que orienta o modelo farmacêutico contemporâneo. O fortalecimento da ciência aberta, das parcerias públicas de pesquisa, das instituições científicas estatais e das flexibilidades previstas no sistema internacional de propriedade intelectual demonstra-se fundamental para construção de modelos mais democráticos e inclusivos de produção tecnológica.

Todavia, o estudo também evidenciou que soluções pontuais não são suficientes para enfrentar as desigualdades estruturais existentes no acesso global à saúde. Mais do que discutir mecanismos isolados de flexibilização patentária, torna-se necessário repensar os próprios fundamentos éticos e políticos da inovação científica contemporânea. A ciência, sobretudo no campo da saúde, não pode permanecer condicionada exclusivamente às dinâmicas do lucro e da competitividade econômica, sob pena de perpetuar processos históricos de exclusão sanitária e negação da dignidade humana.

O estudo evidencia que o principal desafio contemporâneo não consiste apenas em ampliar o acesso a medicamentos, mas em questionar um modelo global de produção científica que frequentemente transforma a vida humana em variável subordinada à rentabilidade econômica.

Assim, conclui-se que a proteção da propriedade intelectual somente encontra legitimidade quando compatível com sua função social e com a efetivação dos direitos humanos fundamentais. Em sociedades marcadas por profundas desigualdades econômicas e sanitárias, defender o acesso universal à saúde significa reconhecer que a vida humana não pode permanecer condicionada às conveniências econômicas do mercado farmacêutico internacional. O estudo evidencia que a inovação científica, especialmente no campo da saúde, não pode ser orientada exclusivamente pela lógica da rentabilidade e da exclusividade econômica, sob pena de perpetuar processos históricos de exclusão sanitária e invisibilização social. Mais do que proteger a inovação, torna-se necessário humanizá-la, democratizá-la e vinculá-la efetivamente à promoção da dignidade humana e da justiça social.

REFERÊNCIAS

AIRES, Mariana Oliveira de; GREGORI, Isabel Christine Silva de. Inovação tecnológica, desenvolvimento e saúde pública: desafios contemporâneos. Santa Maria: UFSM, 2016.

BARBOSA, Denis Borges. *Curso de direito da propriedade intelectual*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. Lei n.º 9.279, de 14 de maio de 1996. Regula direitos e obrigações relativos à propriedade industrial. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 15 maio 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

CORREA, Carlos María. *Direito à saúde, propriedade intelectual e acesso a medicamentos*. Tradução de Gabriela Costa Chaves. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

DALLARI, Sueli Gandolfi. *O direito à saúde*. São Paulo: Saraiva, 1988.

DA SILVA, Caroline; GREGORI, Isabel Christine Silva de. Propriedade intelectual e acesso à saúde: desafios das patentes farmacêuticas no cenário contemporâneo. *Revista Jurídica da Presidência*, Brasília, v. 20, n. 122, p. 245-268, 2018.

FIOCRUZ – FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. *Doenças negligenciadas: estratégias de pesquisa e inovação em saúde pública*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2024.

JORDÃO, Gabriela de Souza. *Inovação farmacêutica e doenças negligenciadas: análise da atuação da Drugs for Neglected Diseases Initiative (DNDi)*. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora, 2025.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Global report on neglected tropical diseases 2024*. Geneva: World Health Organization, 2024.

PRONER, Carol. *Propriedade intelectual e direitos humanos: sistema internacional de patentes e direito ao desenvolvimento*. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2007.

ROCHA, Nathália Facco. *Sistema de patentes e direito à saúde: uma análise do acesso a medicamentos no caso da doença negligenciada sífilis em um contexto de saúde global*. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2019.

ROCHA, Nathália Facco; GREGORI, Isabel Christine Silva de; NEDEL, Nathalie Kuczura. Patentes farmacêuticas, doenças negligenciadas e exclusão sanitária: desafios ao direito global à saúde. In: CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI, 2025, Brasília. *Anais [...]* Brasília: CONPEDI, 2025.

ROCHA, Nathália Facco; GREGORI, Isabel Christine Silva de; RUVIARO, Larissa. A seletividade da inovação farmacêutica e os impactos das doenças negligenciadas na saúde global. *Revista Derecho y Salud*, Córdoba, v. 4, n. 2, p. 85-103, 2020.

SEGALA, Michele Machado; GREGORI, Isabel Christine Silva de. *Propriedade intelectual, inovação e desenvolvimento: perspectivas críticas sobre saúde e tecnologia*. Santa Maria: UFSM, 2017.