

## ARTIGO

# PPSUS: o desafio da incorporação de resultados de pesquisa no sistema e nos serviços de saúde

**PPSUS: The Challenge of Integrating Research Outcomes into Health Systems and Services.**

Adriana Soares de Araújo<sup>I</sup>, Camile Giaretta Sachetti<sup>II</sup>, Cremildo João Baptista<sup>III</sup>, Denise Lins de Sousa<sup>IV</sup>, Giliana Betini<sup>V</sup>, Jéssica Pedroso<sup>VI</sup>, José Eloy dos Santos Júnior<sup>VII</sup>, Leandro Ambrósio Campos<sup>VIII</sup>, Leonardo Ferreira Machado<sup>IX</sup>, Marge Tenório<sup>X</sup>, Monica Felts de La Roca Soares<sup>XI</sup>, Roberta Peixoto Ataides<sup>XII</sup>, Samantha Lemos Turte-Cavadinha<sup>XIII</sup>

## Resumo

A incorporação dos resultados de pesquisa no sistema de saúde é uma das metas do Programa Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde (PPSUS). A integração da evidência com a tomada de decisão é reconhecida como um processo longo, complexo e permanece como um desafio global. Aponta-se que, além da diferença de linguagem e de prioridades, a distinção de objetivos entre pesquisadores e gestores é a principal dificuldade a ser superada. Neste sentido, o Ministério da Saúde, coordenador nacional do PPSUS, tem estimulado e adotado estratégias para incentivar a implementação de resultados de pesquisas em sistemas e serviços de saúde. Exemplos disso são a realização de seminários de acompanhamento, avaliação e entrega de resultados, incentivo a parcerias com o setor produtivo e produção de material bibliográfico com destaque ao potencial de aplicação nas políticas públicas. Embora se reconheça o fortalecimento da interação entre pesquisadores e gestores no PPSUS, implementar estratégias que permitam potencializar a aplicabilidade da pesquisa permanece como um desafio que deve ser perseguido por todos.

**Palavras-chave:** incorporação de resultados; SUS; PPSUS.

## Abstract

The incorporation of research results into the health system is one of the goals of the SUS Research Program: health shared management (PPSUS). The integration of evidence into the decision-making process is recognized as a long and complex process and remains a global challenge. Besides the difference of language and

<sup>I</sup> Adriana Soares de Araújo (adrianas.araujo@saude.gov.br) é bióloga, mestrandona e técnica do PPSUS, Decit/SECTICS/MS.

<sup>II</sup> Camile Giaretta Sachetti (camile.sachetti@fiocruz.br) é servidora pública federal, doutora em Saúde Coletiva e assessora da Presidência da Fiocruz.

<sup>III</sup> Cremildo João Baptista (cremildo.baptista@ufms.br) é professor doutor na Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS).

<sup>IV</sup> Denise Lins de Sousa (deniselins.cd@gmail.com) é cirurgiã-dentista, doutora, servidora pública federal.

<sup>V</sup> Giliana Betini (giliana.betini@saude.gov.br) é socióloga, doutora, técnica do PPSUS, Decit/SCTICS/MS.

<sup>VI</sup> Jéssica Pedroso (jessica.psilva@saude.gov.br) é nutricionista, doutora, técnica do PPSUS, Decit/SCTICS/MS.

<sup>VII</sup> José Eloy dos Santos Júnior (leonardo.fmachado@saude.gov.br) é biólogo, doutor, técnico do PPSUS, Decit/SCTICS/MS.

<sup>VIII</sup> Leandro Ambrósio Campos (leandro.campos@saude.gov.br) é biólogo, doutor, técnico do PPSUS, Decit/SECTICS/MS.

<sup>IX</sup> Leonardo Ferreira Machado (leonardo.fmachado@saude.gov.br) é Biólogo, Doutor, Técnico do PPSUS, Decit/SCTICS/MS

<sup>X</sup> Marge Tenório (marge.tenorio@gmail.com) é bióloga e doutora.

<sup>XI</sup> Monica Felts de La Roca Soares (monica.felts@saude.gov.br) é diretora, Decit/SCTICS/MS.

<sup>XII</sup> Roberta Peixoto Ataides (roberta.ataides@gmail.com) é relações internacionais e mestre, Global Health Strategies (GHS).

<sup>XIII</sup> Samantha Lemos Turte-Cavadinha (cavadinha@gmail.com) é psicóloga, doutora, servidora pública federal da carreira de Desenvolvimento de Políticas Sociais.

priorities, the distinction of objectives between researchers and managers is the main difficulty to overcome. In this sense, the Ministry of Health, the national coordinator of the PPSUS, has fostered and adopted strategies to encourage the implementation of research results in the health systems and services. Some examples of these strategies are seminars for monitoring, evaluating and delivery of results, encouraging researchers to partner with the productive sector and the production of bibliographic material with emphasis on the potential for application in public policies. Although it is recognized that the interaction between researchers and managers in the framework of PPSUS have been strengthened, implementing strategies that enhance the applicability of research remains a challenge that must be pursued by all.

**Keywords:** incorporation of results; Unified Health System (SUS); Research Program: health shared management (PPSUS).

## Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS), reconhecido como o maior sistema de saúde pública gratuito e universal do mundo, possui, entre suas competências, o incremento do desenvolvimento científico e tecnológico em sua área de atuação<sup>1</sup>. Tendo em vista as dimensões continentais e as diferentes prioridades de saúde do País, a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS), integrante da Política Nacional de Saúde, possibilitou a criação de incentivos à pesquisa científica e tecnológica de forma descentralizada, visando à realização de estudos com aplicabilidade dos resultados no sistema de saúde local<sup>2,3</sup>.

Para contribuir com o esforço nacional em ciência, tecnologia e inovação em saúde, o Ministério da Saúde (MS), por intermédio do Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (Decit/SECTICS), implementou ações de fomento descentralizado à pesquisa em todos os estados brasileiros, por meio do Programa Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde (PPSUS).

O PPSUS teve início em 2002, por meio do projeto piloto “Gestão Compartilhada em Ciência e Tecnologia para Saúde”, cujo desenvolvimento ocorreu em parceria do MS com as Fundações de Amparo à Pesquisa (FAP) e as Secretarias de Saúde (SES) dos estados de Alagoas, Bahia, Ceará, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Santa Catarina e Sergipe. O objetivo era responder questões críticas para o desenvolvimento de ações de Ciência, Tecnologia e Inovação para Saúde (CT&I/S), tais como a integração dos Sistemas Estaduais de Saúde e de Ciência e Tecnologia, além da descentralização de recursos e de responsabilidades. Nessa edição piloto, foram lançadas chamadas públicas viabilizadas por meio da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO). Essa iniciativa representou os primeiros esforços para um fomento descentralizado<sup>4</sup>.

Visando ampliar as ações de financiamento à pesquisa no âmbito do SUS, em 2004, o Ministério da Saúde firmou Termo de Cooperação e Assistência Técnica com o então Ministério de Ciência e Tecnologia (MCT), para viabilizar a implementação de pesquisas prioritárias para o SUS. Em seguida, foram celebrados convênios entre o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e as FAP para contratação dos projetos por meio de Chamadas Públicas, em cada estado participante. Nesse mesmo ano foi lançado o PPSUS, porém, sua formalização legal ocorre apenas em 2019 com a publicação da Portaria nº 3.020, de 19 de novembro de 2019, reforçando no texto os seguintes objetivos:

- (1) apoiar financeiramente o desenvolvimento de pesquisas científicas, tecnológicas e/ou de inovação que objetivem contribuir para a resolução de problemas de saúde da população dos estados e do

Distrito Federal e para fortalecimento da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS); (2) promover a aproximação dos sistemas de saúde com os de ciência e tecnologias locais; (3) reduzir as desigualdades regionais no campo da ciência, tecnologia e inovação em saúde no País<sup>5</sup>.

A operacionalização do Programa inicia-se com a transferência de recursos financeiros do Decit/SECTICS/MS por meio do Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao CNPq, que, por sua vez, firma convênios com as FAP, as quais, em contrapartida, aportam recursos ao convênio. Essas Fundações são os agentes executores do Programa em cada UF e contam com a cooperação das Secretarias Estaduais de Saúde na definição dos temas relevantes para a política de saúde local que deverão compor as Chamadas Públicas. Em algumas UF, as SES também aportam recursos ao convênio.

Desde sua criação, o desempenho do PPSUS vem sendo aprimorado e sugestões dos parceiros têm sido incorporadas. Atualmente, a execução do programa envolve três eixos, divididos em etapas distintas: Pactuação e formalização de repasse de recursos (Etapa 1), Oficina de Prioridades de Pesquisa em Saúde (Etapa 2), Elaboração e publicação da Chamada Pública (Etapa 3), Submissão das propostas no Sistema de Informação de Ciência e Tecnologia em Saúde - SISC&T (Etapa 4), Enquadramento e distribuição dos projetos pela FAP para avaliações pelos pareceristas *ad hoc* (Etapa 5), Comissão de Especialistas - CE (Etapa 6), Comissão de Avaliação Presencial - CAP (Etapa 7), Comitê Gestor - CG (Etapa 8), Divulgação dos resultados do julgamento (Etapa 9) e Seminários de Avaliação Parcial e Final (Etapas 10 e 11)<sup>5</sup>.

No processo de Acompanhamento e Avaliação (A&A) dos projetos selecionados, a fim de estimular a utilização dos resultados das pesquisas pelas SES, são realizados os Seminários de Avaliação Parcial e Final. Após essa etapa, é solicitada a Análise do Potencial de Incorporação dos Resultados das Pesquisas aos Sistemas e Serviços de Saúde, visando avaliar os resultados da pesquisa e sua capacidade de dar resposta aos problemas relacionados à organização dos serviços e à atenção prestada à população do estado. Além disso, a SES deve estabelecer estratégias de incorporação dos resultados das pesquisas no sistema e serviços de saúde<sup>4</sup>.

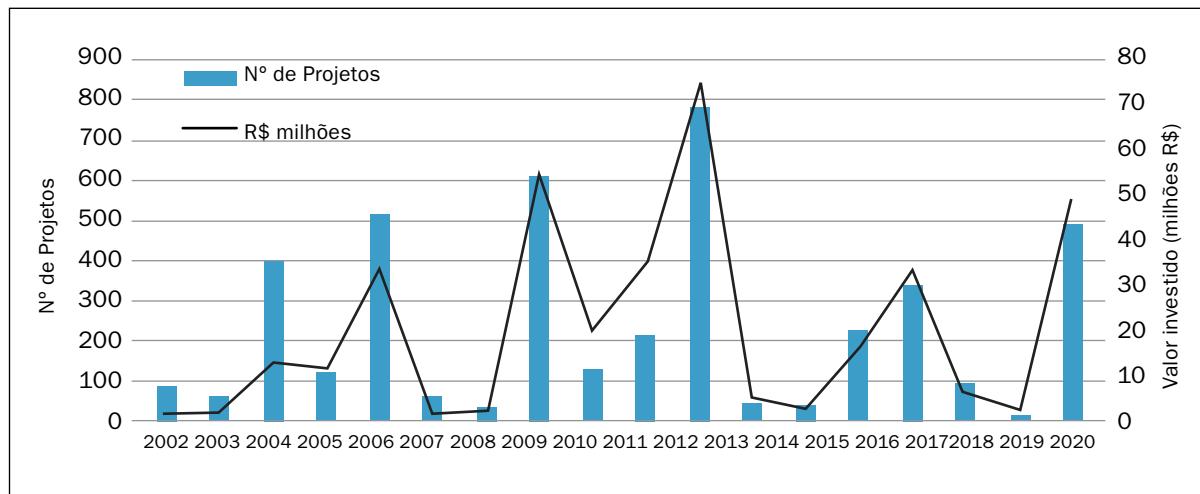
Neste contexto, o objetivo deste artigo é apresentar um panorama do PPSUS nacionalmente, com foco nos principais desafios, e apresentar as estratégias adotadas pelo Programa para incentivar a incorporação de resultados de pesquisa nos Sistemas e nos Serviços de Saúde.

### **Panorama do fomento à pesquisa em saúde no âmbito do PPSUS**

O PPSUS, uma das principais estratégias de apoio à pesquisa em saúde no Brasil, comemora 20 anos de atuação com o marco de 4.254 projetos financiados, que buscam contribuir para a resolução dos problemas prioritários de saúde da população brasileira e para o fortalecimento da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), envolvendo, até o momento, 291 instituições de ensino e pesquisa de todo o país. A relevância do PPSUS para o desenvolvimento da ciência e tecnologia em saúde pode ser observada por meio da participação ativa dos estados nas edições do programa, conforme apresentado pela Figura 1.

Ao longo das duas últimas décadas, ocorreram sete edições do PPSUS, seis regulares e uma especial, o PPSUS-REDE. O ano de 2020, marcado pelo início da pandemia mundial do covid-19, também foi a data de uma nova edição do programa, que precisou adaptar as etapas presenciais para o formato remoto, em decorrência do isolamento social, e participaram dessa edição 16 UF. Além disso, o tema emergiu como prioritário em estados que ainda não haviam publicado chamadas específicas, foram definidas 40 linhas de pesquisa relacionadas à pandemia e 123 projetos foram aprovados sobre esse tema.

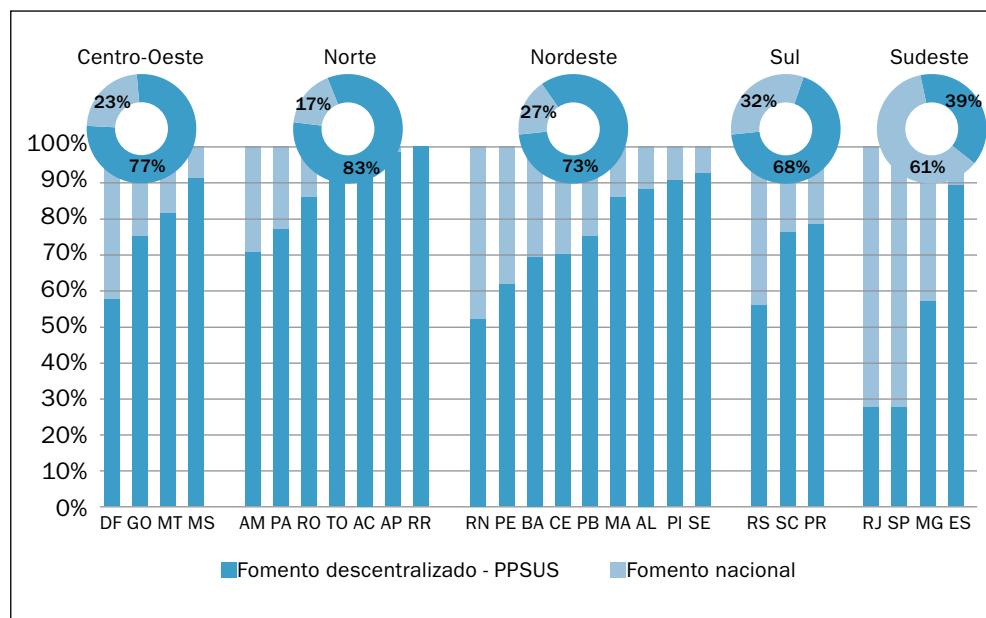
**Figura 1. Série histórica do número de projeto outorgados e recursos investidos no PPSUS. Brasil, 2002 – 2020**



Fonte: <http://pesquisasaude.saude.gov.br>, consultado em 03/09/2024.

Dados do sistema gerencial do Decit/SECTICS/MS - o Pesquisa Saúde<sup>6</sup> – plataforma disponível em ambiente web, interativa e de acesso livre, onde estão inseridas as pesquisas financiadas pelo Departamento desde sua criação – possibilitam comparar as modalidades de fomento do departamento nas diferentes UF e observar a importância do PPSUS em relação às chamadas nacionais (Fomento Nacional) (Figura2).

**Figura 2. Distribuição do número de projetos fomentados pelo Decit/SECTICS/MS por modalidade de fomento e região geográfica. Brasil, 2002 – 2020**



Fonte: <http://pesquisasaude.saude.gov.br>, consultado em 03/09/2024

No âmbito do fomento à pesquisa realizado pelo Decit/SECTICS/MS, estados historicamente menos contemplados pelo fluxo de recursos destinados à modalidade de Fomento Nacional, principalmente das regiões Norte, Nordeste e Centro-oeste, possuem entre 70% e 80% do total de suas pesquisas contratadas por chamadas PPSUS (Figura 2).

Adicionalmente, o PPSUS tem colaborado para a formação de recursos humanos e qualificação de profissionais em nível de pós-graduação. Ao longo de todas as edições, o PPSUS colaborou com a formação de 938 doutores, 1.831 mestres e 237 especialistas. A formação desses profissionais é distribuída da seguinte maneira nas diferentes regiões do País: Norte – 50 doutores, 143 mestres e 22 especialistas; Nordeste – 331 doutores, 690 mestres e 88 especialistas; Centro-Oeste – 128 doutores, 232 mestres e 32 especialistas; Sudeste – 241 doutores, 399 mestres e 29 especialistas; Sul – 192 doutores, 378 mestres e 66 especialistas<sup>6</sup>.

Embora relevantes, é possível que esses números estejam subestimados, tendo visto que o “Pesquisa Saúde” tem como principal limitação a baixa adesão do pesquisador na inserção dos resultados da pesquisa na base, sendo este o principal responsável por alimentá-la. Para solucionar esse problema, o Departamento vem realizando uma força-tarefa junto às FAP e os pesquisadores para atualizarem os dados referentes às pesquisas finalizadas.

**Tabela 1. Distribuição do número de chamadas públicas, projetos e recursos investidos segundo modalidade de fomento do Decit/SECTICS/MS, 2002 a 2020**

Modalidade de Fomento	Nº de Chamadas/Contratos	Nº Projetos fomentados	Recursos investidos (R\$)
Contratação direta	124	192	384.344.683,68
Fomento nacional	113	2665	924.076.461,97
Fomento descentralizado (PPSUS)	190	4255	368.412.547,61
<b>Total</b>	<b>427</b>	<b>7112</b>	<b>1.355.982.560,39</b>

Fonte: <http://pesquisasaude.saude.gov.br>, consultado em 03/09/2024

### O desafio da incorporação dos resultados de pesquisas nos sistemas e serviços de saúde

É inegável que as pesquisas científicas, tecnológicas e de inovação em saúde são cruciais para o fortalecimento do sistema, para melhoria da qualidade e da disponibilização de serviços de saúde à população. Essa afirmação fundamenta-se na premissa de que a pesquisa científica pode contribuir para a tomada de decisão informada por evidências, reconhecidas as limitações e as influências que os gestores sofrem e exercem nas instituições e nas políticas, na interface entre a pesquisa e a ação baseada ou não na pesquisa<sup>7</sup>.

A literatura mundial expõe um crescente interesse sobre temas de incorporação dos resultados de pesquisas, ainda hoje um fosso entre a produção de novos conhecimentos ou tecnologias e a sua aplicação em saúde pública, na perspectiva de resolver grandes problemas sociais<sup>8</sup>. Identificam-se trabalhos que discutem a dificuldade de articulação entre a academia e os elaboradores de políticas públicas ou gestores de saúde<sup>9</sup>.

A diferença de objetivos no trabalho conjunto entre pesquisadores e gestores de saúde é apresentada por Choi et al<sup>9</sup>, como principal dificuldade a ser superada, pois enquanto os primeiros têm como meta a produção acadêmica, os gestores estão ocupados em administrar crises. Ainda são lembradas as diferenças de linguagem/vocabulários e os tempos de resposta da pesquisa e da gestão para solução dos problemas, porém, a necessidade de um trabalho conjunto coloca para esses grupos a urgente necessidade de superação dos obstáculos e de maior aproximação. A pandemia da covid-19 foi um exemplo disso.

Os pesquisadores acreditam que, dentro da sua racionalidade, as suas evidências são tangíveis para os tomadores de decisão e que se aplicam para solucionar questões da vida social, muitas vezes distintas daquelas em que a pesquisa foi realizada. Já os gestores se fragilizam ao utilizar atalhos como emoções e crenças para entender e solucionar problemas muitas vezes complexos e multiníveis<sup>10,11</sup>.

Na última década, além dos esforços para impulsionar a pesquisa científica em vários países, diferentes iniciativas no campo da saúde têm surgido para apoiar a efetiva entrega de soluções para importantes problemas de saúde que afetam as populações<sup>12</sup>. Nesse cenário, pesquisadores e gestores e/ou políticos – formuladores e executores de decisões – frequentemente não compartilham os mesmos interesses e prioridades e não valorizam o fato de que se complementam, postura que dificulta a entrega do produto planejado.

No âmbito do PPSUS, alguns estudos vêm sendo realizados demonstrando a preocupação de diferentes atores no que se refere à implementação de resultados das pesquisas. Conclui-se que há inúmeras fragilidades na integração da evidência ao processo de tomada de decisão e à necessidade de fortalecimento da interação entre pesquisadores e gestores<sup>13,14</sup>.

Nessa esfera, uma das questões que se deve colocar é se os resultados das pesquisas têm aplicabilidade nas estratégias e ações de saúde local, ou seja, como os resultados contribuem para a resolutividade dos problemas de saúde e/ou fortalecimento da gestão do SUS na região. Contudo, guardados o risco tecnológico e de pesquisa, por esta ser uma atividade de risco *per se*, várias pesquisas não culminam com a incorporação de seus resultados<sup>7</sup>, o que remete às dificuldades de aproximação entre os pesquisadores e os gestores e, ainda, pela falta de cultura de planejamento a longo prazo tanto no desenho de pesquisas quanto no seu financiamento.

Isso se dá por diversas razões, desde falhas na gestão do conhecimento até a falta de tradução e entrega dos resultados em tecnologias aplicáveis. Além disso, a incorporação de resultados de pesquisas pode ser um processo longo e complexo, por demandar a tradução dos resultados de pesquisa em ações e processos implementáveis, além de ser fortemente influenciado por questões sociais, políticas e econômicas<sup>13</sup>.

Pensar a tradução dos resultados das pesquisas fomentadas e buscar estratégias que permitam potencializar a sua aplicabilidade de modo a qualificar a resolução dos problemas de saúde, constitui um desafio que deve ser perseguido por todos os atores desde as primeiras etapas do processo de fomento à pesquisa no âmbito do SUS.

### **Estratégias para incentivar a incorporação dos resultados das pesquisas fomentadas pelo PPSUS**

A incorporação dos resultados de pesquisa na elaboração de políticas e na gestão em saúde é um desafio mundial que também se coloca para o SUS. A preocupação com a implementação dos resultados sempre esteve presente no PPSUS, desde sua criação, conforme previsto em suas etapas operacionais, os Seminários Parciais e Finais foram idealizados como momentos de divulgação dos resultados da pesquisa e aproximação dos gestores/técnicos da saúde com os pesquisadores.

Além desses espaços, a partir da 7ª edição, foi incluído na etapa de julgamento a realização da Comissão de Avaliação Presencial (CAP), visando propiciar um diálogo dos gestores/técnicos com os coordenadores dos projetos na fase de pré-seleção. Nessa oportunidade, busca-se esclarecer a capacidade das propostas agregarem as recomendações da banca avaliadora que impactem na possibilidade de resultados com maior potencial de aplicabilidade.

Embora o PPSUS estimule a divulgação dos resultados de projetos científicos em bases de dados públicas, como o Pesquisa Saúde, é necessário, ainda, discutir e implementar práticas em prol da “ciência aberta”, de forma a atuar como facilitador para o cruzamento de dados e resultados de pesquisas científicas, prática considerada crucial para o aperfeiçoamento de políticas públicas em saúde.

Ainda que incipiente, o Decit/SECTICS/MS tem se empenhado para estimular os pesquisadores (incluindo aqueles do PPSUS) a transpor as barreiras da academia, seja por meio de parcerias com o setor produtivo ou na articulação com outros atores. Em agosto de 2021, o departamento promoveu o Webinário PPSUS – “Importância, Caminhos e Desafios para Incorporação de Resultados de Pesquisa no SUS” (<https://www.youtube.com/watch?v=HrjTg6afibM>). Participaram do evento os parceiros trabalhadores das Secretarias Estaduais de Saúde, das Fundações de Amparo à Pesquisa e pesquisadores apoiados pelo programa.

Adicionalmente, realizou-se o Webinário PPSUS: aspectos éticos e regulatórios da pesquisa em saúde (<https://www.youtube.com/watch?v=1bl0d2zywws&t=15s>), a fim de facilitar o aprimoramento técnico das pesquisas realizadas no âmbito do PPSUS, promovendo a interlocução com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), de forma que as melhores práticas éticas e regulatórias sejam inseridas nas pesquisas. Parte dessa iniciativa, são as diferentes frentes de capacitação que o Decit/SECTICS/MS coordena e na qual pesquisadores do PPSUS podem participar.

Destaca-se que algumas pesquisas têm grande potencial de incorporação não apenas em nível local, mas também nacional. Neste sentido, em 2024 o Decit/SECTICS/MS publicou o Portfólio de Pesquisas Alinhadas à Agenda de Prioridades de Pesquisas do Ministério da Saúde (APPMS). O documento divulga os resultados de pesquisas fomentadas na 6ª edição do PPSUS correspondentes às linhas de pesquisa contempladas na Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde (APPMS).

A divulgação de conhecimento produzido pelo fomento à pesquisa descentralizado tem sido um dos objetivos dos gestores e técnicos que acompanham o PPSUS. Nos últimos anos, discutiu-se essa necessidade e a forma mais adequada de divulgação dos resultados das pesquisas apoiadas, visando ampliar o alcance para além dos territórios de execução das propostas. Partindo desse pensamento tem-se trabalhado na elaboração de três cadernos com os seguintes temas: saúde da mulher e materno-infantil, saúde da criança e adolescente e saúde da pessoa idosa.

Com essas publicações, espera-se dar publicidade a um conjunto de informações relevantes para a tomada de decisões por gestores da saúde e por desenvolvedores de políticas públicas, assim como estreitar a relação entre a sociedade e o ambiente científico e prestar contas das atividades fomentadas pelo PPSUS.

Isso posto, percebe-se que, embora haja um esforço local e nacional para ampliação da incorporação dos resultados nos serviços e sistema de saúde, há ainda um grande desafio para o fortalecimento do PPSUS.

Reconhecendo a necessidade de mais evidências para o aprimoramento do Programa, o Decit/SECTICS/MS encomendou um estudo para avaliar o impacto científico, tecnológico e institucional dos investimentos descentralizados realizados no âmbito do PPSUS, cujos resultados propiciarão uma avaliação sistematizada do Programa e que poderá auxiliar no enfrentamento dos desafios que persistem.

### **Considerações Finais**

Após 20 anos de implementação, o PPSUS, orientado pela Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde<sup>4</sup> e coordenado nacionalmente pelo Decit/SECTICS/MS, fortaleceu o desenvolvimento científico e tecnológico de pesquisa dos estados, respeitando as capacidades e prioridades locais.

No que tange à articulação dos Sistemas de Saúde e de Ciência e Tecnologia, a parceria com as SES, o CNPq e as FAP no processo de implementação do PPSUS concretizaram esse objetivo. Em relação ao fortalecimento da capacidade científica nos estados e à descentralização dos recursos para pesquisa no Brasil, dados apresentados anteriormente demonstram que o Programa tem colaborado para o desenvolvimento científico e tecnológico, principalmente na formação de pesquisadores no Norte, Nordeste e Centro-Oeste, regiões que, historicamente, recebiam menos recursos para pesquisa científica.

As estratégias desenvolvidas pelo Departamento para estimular a incorporação de resultados no SUS colaboram para que gestores e técnicos identifiquem pesquisas com potencial de resposta a problemas, tanto em nível local quanto nacional.

Desde o início, tanto os projetos quanto os resultados de pesquisa deveriam, preservado os possíveis riscos da pesquisa, ser classificados e tratados de acordo com a sua possibilidade de incorporação, em pelo menos em três categorias: a) possibilidade imediata de incorporação – que requeira a articulação de mecanismos institucionais e/ou do setor produtivo, entre outros, para a sua efetiva incorporação a curto prazo; b) possibilidade não imediata de incorporação – que necessitem de estudos adicionais como, por exemplo, estudos de efetividade/custo-efetividade para definir a sua incorporação a curto ou médio prazo, tendo a Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) como instrumento-base; e c) sem possibilidade de incorporação, pelo menos a curto ou médio prazos.

Diante disso, a proposta de classificação contribuiria para que a equipe gestora do Programa pudesse avaliar e elaborar estratégias mais eficazes para estimular a incorporação, inclusive priorizando o financiamento de estudos complementares aos resultados apresentados em pesquisas anteriores, caso necessário, como um dos passos para viabilizar a incorporação a médio prazo. Provavelmente, essa classificação não sanará o desafio da incorporação, porém, parece ser um caminho interessante para tal.

Para tanto, mesmo reconhecendo a dificuldade de se operacionalizar, defende-se que a parceria e o diálogo prévios entre o pesquisador e o gestor nas etapas iniciais de um projeto de pesquisa devem levar à definição de questões de maior interesse para a resolução dos reais problemas de saúde e para a tomada de decisão baseada em evidências.

Por fim, considera-se que as iniciativas descritas neste artigo refletem o esforço do Decit/SECTICS/MS, em várias frentes, visando contribuir para a incorporação dos resultados das pesquisas financiadas no âmbito do PPSUS. Porém, ainda há necessidade de maior sensibilização de pesquisadores, gestores e técnicos para romperem as barreiras que limitam a apropriação do conhecimento e seu uso na área da saúde.

## Referências

1. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia de Assuntos Jurídicos. Constituição da República Federativa do Brasil. [Internet]. Acesso em 18/02/2019. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm).
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Política nacional de ciência, tecnologia e inovação em saúde. 2. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2008.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. DECIT 10. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 56 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).
4. Peters LR. O Programa de Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde – PPSUS como ferramenta de descentralização do fomento à pesquisa em saúde. [tese (Doutorado em Epidemiologia)]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 2013.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes técnicas do Programa Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde (PPSUS). 7ª ed, Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2024, 48 p.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Gerencial do Decit. Pesquisa Saúde [internet]. Brasília: MS. Disponível em: <https://pesquisasaude.saude.gov.br/pesquisas.xhtml>
7. Angulo-Tuesta A, Santos LMP, Iturri JA. Processos e desafios da interação entre pesquisa e política na perspectiva dos pesquisadores. Ciênc. Saúde coletiva[Internet]. 2018 Jan [acesso em 18 Fev 2019]; 23(1): 7-15. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018231.23372017>
8. Parkhurst, JO, Abeysinghe, S What Constitutes Good Evidence for Public Health and Social Policy-making? From Hierarchies to Appropriateness. Social epistemology. 2016; pp. 1-15. ISSN 0269-1728 DOI: <https://doi.org/10.1080/02691728.2016.1172365>

9. Choi BCK, Pang T, Lin V, Puska P, Sherman G, Goddard M et al. Evidence Based Public Health Policy And Practice: Can scientists and policy makers work together? *J Epidemiol Community Health*. 2005;59:632–637.
10. Cairney P, Oliver K. Evidence-based policymaking is not like evidence-based medicine, so how far should you go to bridge the divide between evidence and policy? *Health Research Policy and Systems*. 2017;15:35.
11. Cairney P, Oliver K. To Bridge the Divide between Evidence and Policy: Reduce Ambiguity as Much as Uncertainty. *Public Administration Review*. 2016; 76(3):399–402.
12. Remme JHF, Adam T, Becerra-Posada F, D'Arcangues C, Devlin M, et al. Defining Research to Improve Health Systems. *PLoS Med*. 2010; 7(11): e1001000.
13. Carvalho RRS, Jorge MSB, Serapioni M, Morais JBde, Caminha ECCR. Programa Pesquisa para o SUS: desafios para aplicabilidade na gestão e serviços de saúde do Ceará. *Saúde debate* [Internet]. 2016 Set [acesso em 18 Fev 2019]; 40(110): 53-63. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201611004>
14. Toma TS, Bersusa AAS, Martino LV de S, Venancio SI. PPSUS e o desafio da incorporação dos resultados das pesquisas no estado de São Paulo. *BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.)* [Internet]. 2011 Abr [Acesso em 18 Fev 2019]; 13(1): 15-24. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1047535>