



## **Relatório PPSUS-SP**

**Oficina de Seleção de Prioridades  
de Pesquisa em Saúde**

**São Paulo, 02 e 03 de julho de 2013**

# OFICINA DE SELEÇÃO DE PRIORIDADES DE PESQUISA EM SAÚDE DO PPSUS-SP 2013

Nos dias 02 e 03 de julho, na sede do Centro de Formação de Recursos Humanos para o SUS/SP – CEFOR – foi realizada a Oficina de Seleção das Prioridades de Pesquisa em Saúde do PPSUS-SP 2013, que tem como resultado a proposta de temas e linhas de pesquisa que comporão o próximo edital do programa nesse Estado.

A mesa de abertura contou com a presença da Dra. Luiza Sterman Heimann (Diretora do Instituto de Saúde – SES-SP), do Dr. Sérgio Swan Muller (Coordenador da Coordenadoria de Ciência, Tecnologia e Insumos estratégicos da SES-SP), da Dra. Simone Godoi (Diretora de área – Ciências da Saúde da FAPESP) e do Dr. Antonio Carlos Campos Carvalho (Diretor do Decit – MS).



O evento contou com 118 participantes no primeiro dia e 110 no segundo, incluindo gestores da SES-SP, representantes do conselho dos Secretários Municipais de Saúde - COSEMS-SP, Representantes do Conselho Estadual de Saúde e pesquisadores. Os trabalhos foram organizados em 5 oficinas simultâneas, conforme programa abaixo, para discussão dos temas e linhas de pesquisa relacionados aos eixos de ação prioritários definidos previamente pelo Conselho Técnico Administrativo – CTA da SES-SP. A presença em cada uma das salas de trabalho foi selecionada livremente pelos participantes conforme seu tema de interesse.

#### PROGRAMAÇÃO DA OFICINA:

02 de julho de 2013	<b>Horário</b>	<b>Atividade</b>
	09:00	Recepção dos participantes
	10:00	Mesa de abertura
	10:30	Apresentação sobre a metodologia da oficina – Decit Apresentação dos resultados do levantamento realizado por consulta às Coordenadorias da SES-SP – Instituto de Saúde
	11:00	Trabalhos em grupos - Preenchimento da Matriz 1 Listagem dos problemas de saúde/pesquisa identificados para cada eixo de ação.
	12:00	Almoço
	13:30	Trabalho em grupos - Preenchimento da Matriz 2 Listagem e priorização dos problemas de saúde/pesquisa, com base na magnitude, gravidade, transcendência e insuficiência de conhecimento para solução do problema.
	16:30	Plenária sobre resultados dos grupos
	17:00	Reunião da Comissão organizadora
03 de julho de 2013	<b>Horário</b>	<b>Atividade</b>
	08:30	Recepção dos participantes
	09:00	Trabalho em grupos - Preenchimento da Matriz 3 Identificação das lacunas de conhecimento e a descrição de um ou duas linhas de pesquisa para cada problema priorizado.
	12:00	Plenária para apresentação dos resultados
	12:30	Almoço

As oficinas seguiram a metodologia proposta pelo Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde, descrita no Guia PPSUS – Seleção de Prioridades de Pesquisa em Saúde que foi elaborado tendo por base o documento *Matriz Combinada: um instrumento para definição de prioridades de pesquisa em saúde*, publicado pelo *Global Forum for Health Research*, em junho de 2004.

([http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/selecao\\_prioridades\\_pesquisa\\_saude\\_ppsus.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/selecao_prioridades_pesquisa_saude_ppsus.pdf))

Os trabalhos foram conduzidos por pesquisadores do Instituto de Saúde, previamente preparados para conduzir os grupos segundo a metodologia proposta. Cada sala contou com um coordenador e um relator e ao longo dos dois dias os grupos receberam apoio dos moderadores do Decit - Ministério da Saúde, Erica Ell, Coordenadora Nacional do PPSUS, e Sidney Marcel Domingues, Assessor Técnico.

Ao fim dos trabalhos foi realizada plenária para apresentação dos resultados finais, com os temas e linhas de pesquisa propostos em cada eixo prioritário, os quais são descritos a seguir.

<b>Eixo 1 - Redução da morbi-mortalidade por doenças e agravos não transmissíveis</b>	
<b>DOENÇAS CARDIO-CEREBROVASCULARES</b>	1) Estratégias de intervenção para redução da hospitalização e/ou óbitos por insuficiência cardíaca.
	2) Estratégias para redução da morbimortalidade no acidente vascular cerebral.
	3) Estratégias para redução de fatores de risco cardiovasculares na população.
	4) Estratégias para melhoria do diagnóstico precoce e redução da morbimortalidade decorrentes das cardiopatias congênitas.
<b>CAUSAS EXTERNAS DE</b>	1) Modelos de vigilância e de redes de proteção e assistência às pessoas em risco

<b>MORBIMORTALIDADE</b>	de violência doméstica, sexual e outras.
	2) Investigação e estratégias de intervenção para redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito.
	3) Investigação e estratégias de intervenção para a redução da morbimortalidade por lesões traumáticas acidentais e não acidentais.
<b>IMPACTO DA EXPOSIÇÃO A AGENTES FÍSICOS, QUÍMICOS E BIOLÓGICOS NA SAÚDE DA POPULAÇÃO</b>	1) Modelos de vigilância de agravos a saúde decorrentes de exposição a poluentes ambientais, contaminantes e resíduos (ar, água, solo e alimentos).
	2) Avaliação da exposição e sensibilização a agentes ambientais e alimentares no desenvolvimento de doenças alérgicas na população.
	3) Estratégias de promoção e proteção da saúde relacionadas a geração e descarte de resíduos e exposição a poluentes e contaminantes ambientais.
<b>PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DAS DCNT</b>	1) Investigação e estratégias de intervenção nos determinantes sociais do processo saúde doença ao longo do curso de vida.
	2) Modelos de vigilância e intervenções em fatores de risco para DCNT.
	3) Estratégias de intervenção para diagnóstico, controle e avaliação das DCNT.

<b>Eixo 2 – Controle de doenças transmissíveis</b>	
<b>INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA À SAÚDE</b>	1) Mecanismos de resistência a antimicrobianos: Bacilos Gram-negativos e micobactérias.
	2) Farmacocinética-farmacodinâmica de antimicrobianos.
	3) Custo e efetividade das medidas de controle e prevenção.
<b>DOENÇAS NEGLIGENCIADAS</b> ( <i>febre amarela, febre maculosa, leishmanioses,</i>	1) Epidemiologia e controle.
	2) Avaliação e validação de novas tecnologias diagnósticas.

<i>esquistossomose, hanseníase, tracoma)</i>	3) Métodos e processos de educação, comunicação e participação social.
	4) Métodos, processos e análise de Informação em Saúde.
<b>HIV/AIDS, HEPATITES B &amp; C e TUBERCULOSE</b>	1) Estudos epidemiológicos de incidência, prevalência e de mortalidade.
	2) Caracterização molecular do agente e monitoramento de resistência.
	3) Diagnóstico e evolução da infecção na presença de comorbidades infecciosas e não infecciosas.
	4) Custo e efetividade de prevenção e tratamento.

<b>Eixo 3 – Gestão do SUS e Redes Regionais de Atenção à Saúde</b>	
<b>AVALIAÇÃO, MONITORAMENTO E ESTABELECIMENTO DE PARÂMETROS PARA ESTRATÉGIAS, MODELOS E MECANISMOS DE GESTÃO, ATENÇÃO E VIGILANCIA EM SAÚDE OBEDECENDO AOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SUS</b>	1) Força de Trabalho: gestão, qualificação, distribuição, composição e processos.
	2) Atenção Básica como ordenadora das redes de atenção à saúde.
	3) Linhas de cuidados e Redes do SUS São Paulo.
<b>JUDICIALIZAÇÃO</b>	1) Estudos dos determinantes dos processos de judicialização.
	2) Consequências da judicialização na gestão do SUS.
	3) Processos de judicialização no âmbito da assistência farmacêutica, saúde mental e pessoa com deficiência.
<b>FINANCIAMENTO</b>	1) Gestão financeira compartilhada para as Redes Regionais de Atenção à Saúde.
	2) Análise de custos nas Redes Regionais de Atenção à Saúde.
	3) Implicações do subfinanciamento e sua superação no SUS.
<b>PARTICIPAÇÃO SOCIAL E COMUNICAÇÃO</b>	1) Diálogo entre a população, trabalhadores de saúde, gestores e usuários no SUS.

	2) Avaliação da efetividade da participação social no SUS.
	3) Fortalecimento da comunicação e informação no SUS.

<b>Eixo 4 – Implementação de Políticas/Programas Prioritários</b>	
<b>SAÚDE MENTAL</b>	1) Análise e avaliação de modelos de atenção, processo de trabalho, fluxos, estruturação e organização das Redes de Atenção Psicossocial e desinstitucionalização.
	2) Análise da implantação e dos resultados das ações estaduais voltadas aos problemas relacionados ao crack e outras drogas.
<b>GRUPOS E SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE</b>	1) Análise dos modelos de atenção à gestação/parto/nascimento/puerpério em serviços públicos e privados no estado de São Paulo, com vistas à redução de violência obstétrica, cesáreas e intervenções não baseadas em evidências.
	2) Análise de políticas voltadas às populações vulneráveis (pessoas com deficiências, população negra, idosos e crianças) com ênfase na sistematização de indicadores e monitoramento.
	3) Análise da incorporação das necessidades das populações vulneráveis nas redes de atenção: integralidade, equidade, acesso e acessibilidade.
<b>HUMANIZAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE</b>	1) Análise e avaliação de estratégias, diretrizes e dispositivos para a construção, organização e consolidação da Política de Humanização: acolhimento, apoio institucional, apoio matricial, co-gestão, clínica ampliada, ambiência, escuta qualificada e projeto terapêutico singular.
	2) Análise e avaliação da Política de Educação Permanente em Saúde e das ações educativas para os trabalhadores do SUS no estado de São Paulo.

	3) Desenvolvimento e avaliação de estratégias da Comunicação em Saúde: interfaces institucionais e promoção de autonomia, protagonismo e co-responsabilização dos sujeitos.
<b>SAÚDE BUCAL</b>	1) Análise situacional para a estruturação e operacionalização da linha de cuidado do câncer bucal.
	2) Impacto das ações coletivas (educação, promoção e prevenção), assistenciais e de reabilitação em Saúde Bucal no estado de São Paulo.
	3) Monitoramento em Saúde Bucal no estado de São Paulo: definição de parâmetros de avaliação assistencial e realização de inquéritos epidemiológicos de base domiciliar sobre as condições de saúde bucal.

<b>Eixo 5 – Incorporação/desincorporação de tecnologias</b>	
<b>FARMACO, TECNO E HEMOVIGILÂNCIA</b>	1) Avaliação em tecnovigilância, em particular, de equipamentos de medicina nuclear.
	2) Avaliação em farmacovigilância, em particular, da dosimetria para fins terapêuticos em medicina nuclear.
	3) Avaliação em hemovigilância, hemoderivados e hemocomponentes.
<b>TECNOLOGIAS INCORPORADAS NO SUS OU DISPONIBILIZADAS POR DEMANDAS JUDICIAIS E ADMINISTRATIVAS</b>	1) Análise de custo efetividade e de eventos adversos de medicamentos, em particular, do tratamento da HAS na população negra.
	2) Análise de custo efetividade de tecnologias de apoio para portadores de necessidades especiais.
	3) Estudos de custo efetividade e eventos adversos de tecnologias em fase de pós-comercialização.
<b>TECNOLOGIAS PARA PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO, VIGILÂNCIA E CONTROLE DE DOENÇAS ESPECÍFICAS</b>	1) Estudos para desenvolvimento e avaliação de tecnologias para prevenção, diagnóstico, tratamento, vigilância e controle de tuberculose, micoses, HPV, HIV,

	<p>febre amarela, febre maculosa, norovírus, hepatite C, viroses respiratórias não influenza, raiva e leishmaniose visceral americana.</p>
	<p>2) Estudos para desenvolvimento e avaliação de tecnologias para prevenção, diagnóstico e tratamento em anemia falciforme e esclerose múltipla.</p>
	<p>3) Estudos para desenvolvimento de reagentes e materiais de referência para controle da qualidade e avaliação de kits diagnósticos para tb, micoses, HPV, HIV, febre amarela, febre maculosa, norovírus, hepatite C, viroses respiratórias não influenza, raiva e leishmaniose visceral americana.</p>
<p><b>MONITORAMENTO DE HORIZONTE TECNOLÓGICO E DE ATS LOCORREGIONAIS (PRÁTICAS, PROCESSOS E PRODUTOS DE SAÚDE)</b></p>	<p>1) Estratégias locorregionais para padronização de listas de medicamentos.</p> <p>2) Efetividade de práticas de saúde (incluindo práticas alternativas e complementares), processos organizacionais e protocolos clínicos.</p> <p>3) Desenvolvimento de modelos para monitoramento de horizonte tecnológico.</p>

A próxima etapa do PPSUS-SP 2013 será o lançamento do Edital, que deverá ocorrer no segundo semestre desse ano.

Maritsa Carla de Bortoli

*Diretora do Núcleo de Fomento e Gestão de Tecnologias de Saúde  
Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde/SP*