

MINISTÉRIO DA SAÚDE

PP\$US\$

PROGRAMA PESQUISA PARA O SUS

Gestão Compartilhada em Saúde
**DIRETRIZES
TÉCNICAS**

7ª Edição

Brasília — DF
2024



MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do
Complexo Econômico-Industrial da Saúde
Departamento de Ciência e Tecnologia

PP\$US\$

PROGRAMA PESQUISA PARA O SUS

Gestão Compartilhada em Saúde
**DIRETRIZES
TÉCNICAS**

7ª Edição

Brasília — DF
2024



2006 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Sem Derivações 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte. A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsms.saude.gov.br.

Tiragem: 7ª edição – 2024 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde

Departamento de Ciência e Tecnologia

Edifício PO700, SRTVN 701, lote D, 5º andar

CEP: 70719-040 – Brasília/DF

Tel.: (61) 3315-9228

Site: www.saude.gov.br

E-mail: ppsus@saude.gov.br

Supervisão geral:

Denise Lins de Sousa (Decit/SECTICS/MS)

Mônica Felts De La Roca Soares (Decit/SECTICS/MS)

Coordenação geral:

Marge Tenório (Decit/SECTICS/MS)

Elaboração:

Adriana Soares de Araújo (Decit/SECTICS/MS)

Giliana Betini (Decit/SECTICS/MS)

Jéssica Pedroso da Silva (Decit/SECTICS/MS)

José Eloy dos Santos Júnior (Decit/SECTICS/MS)

Leandro Ambrósio Campos (Decit/SECTICS/MS)

Leonardo Ferreira Machado (Decit/SECTICS/MS)

Marge Tenório (Decit/SECTICS/MS)

Equipe técnica de revisão:

Jéssica Alves Rippel (Decit/SECTICS/MS)

Laura Patrícia da Silva (Decit/SECTICS/MS)

Projeto gráfico:

Saulo Fernandes Cardoso (Decit/SECTICS/MS)

Normalização:

Delano de Aquino Silva (Editora MS/CGDI)

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia.

Programa Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde – diretrizes técnicas [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde, Departamento de Ciência e Tecnologia. – 7. ed – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

48 p.: il.

Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_pesquisa_sus_gestao_compartilhada_7.ed.pdf

ISBN 978-65-5993-617-5

1. Planos e programas de pesquisa em saúde. 2. Gestão do conhecimento para pesquisa em saúde. 3. Políticas públicas em saúde.
I. Título

CDU 001.891:614

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2024/0118

Título para indexação:

SUS Research Program: health shared management : technical guidelines

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 — Instituições parceiras que compõem o Comitê Gestor do PPSUS	11
Figura 2 — Etapas de operacionalização do PPSUS	12
Figura 3 — Fluxo da Oficina de Prioridades de Pesquisa em Saúde (OPP) do PPSUS	14
Figura 4 — Fluxo operacional das etapas de avaliação e julgamento do PPSUS	26



LISTA DE SIGLAS

BVS MS – Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde

CAP – Comissão de Avaliação Presencial

CE – Comissão de Especialistas

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

CEUA – Comissão de Ética no Uso Animal

CG – Comitê Gestor

CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

Conep – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

CT&IS – Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde

Decit – Departamento de Ciência e Tecnologia

FAP – Fundação de Amparo à Pesquisa

Finep – Financiadora de Estudos e Pesquisa

ICT – Instituições de Pesquisa Científica e Tecnológica

MCTI – Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação

MS – Ministério da Saúde

OPP – Oficina de Prioridades de Pesquisa em Saúde

PNCTIS – Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde

PPSUS – Programa Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde

SECTICS – Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde

SES – Secretarias Estaduais de Saúde

SISC&T – Sistema de Informação de Ciência e Tecnologia em Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

TED – Termo de Execução Descentralizada

UF – Unidade Federativa

UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	7
1 OPERACIONALIZAÇÃO DO PROGRAMA	10
1.1 EIXO I - ORGANIZAÇÃO DA CHAMADA PÚBLICA	13
1.1.1 Pactuação e formalização de repasse de recursos (Etapa 1)	13
1.1.2 Oficina de Prioridades de Pesquisa em Saúde (Etapa 2)	13
1.1.3 Elaboração e publicação da Chamada Pública (Etapa 3)	15
1.2 EIXO II - SUBMISSÃO, JULGAMENTO E CONTRATAÇÃO DE PROJETOS	15
1.2.1 Submissão das propostas no Sistema de Informação de Ciência e Tecnologia em Saúde — SISC&T (Etapa 4)	15
1.2.2 Enquadramento e distribuição dos projetos pela FAP para avaliações pelos pareceristas <i>ad hoc</i> (Etapa 5)	16
1.2.3 Avaliação técnico-científica — <i>ad hoc</i>	17
1.2.4 Comissão de Especialistas — CE (Etapa 6)	18
1.2.5 Comissão de Avaliação Presencial – CAP: divulgação dos pré-selecionados e avaliação dos projetos (Etapa 7)	21
1.2.6 Comitê Gestor — CG (Etapa 8)	24
1.2.7 Divulgação dos resultados do julgamento (Etapa 9)	25
1.3 EIXO III - ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO	27
1.3.1 Seminários de Avaliação Parcial e Final (Etapas 10 e 11)	27
1.3.2 Análise do potencial e incentivo à aplicabilidade e incorporação dos resultados pelas SES	30



2	RESPONSABILIDADES DOS ATORES ENVOLVIDOS	31
2.1	COORDENADOR DO PROJETO	32
2.2	INSTITUIÇÃO DE EXECUÇÃO DO PROJETO	33
2.3	FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA	33
2.4	SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE	35
2.5	CNPQ/MCTI	37
2.6	DECIT/SECTICS/MS	38
	REFERÊNCIAS	40
	ANEXOS	43
	ANEXO A – CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DE MÉRITO TÉCNICO-CIENTÍFICO	44
	ANEXO B – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE	45
	ANEXO C – DECLARAÇÃO AUSÊNCIA DE CONFLITO DE INTERESSES	47
	ANEXO D – RELEVÂNCIA SOCIOSSANITÁRIA	48



APRESENTAÇÃO

O Programa Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em Saúde (PPSUS) é uma iniciativa de descentralização de fomento à pesquisa em saúde nas Unidades Federativas (UFs). O Programa busca promover o desenvolvimento científico e tecnológico, visando atender às peculiaridades, especificidades e necessidades de saúde locais de cada UF brasileira, proporcionando melhorias nas condições de vida da população, principal objetivo das políticas públicas em saúde do país.

A pesquisa em saúde representa um percentual significativo da produção científica nacional. No entanto, há uma forte concentração de doutores e mestres, bem como de instituições de pesquisa, nas regiões Sul e Sudeste do país. Assim, as atividades de pesquisa não contam com aporte suficiente de investimentos nas outras regiões, o que caracteriza uma desigualdade nos investimentos em pesquisa em saúde no Brasil (Brasil, 2008).

Com o intuito de contribuir para o incremento científico e tecnológico em saúde no país e para a redução das desigualdades regionais nesse campo, o Ministério da Saúde (MS) – por intermédio do Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit) da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos - SCTIE (atualmente denominada Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde - SECTICS) criou, em 2001, o projeto intitulado Gestão Compartilhada em Saúde, em parceria com a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco). Participaram deste projeto sete UFs, perfazendo um investimento total de R\$ 2,4 milhões. No ano seguinte, em 2003, criou-se o PPSUS, o qual contou com um aumento no volume de recursos na ordem de R\$ 1,2 milhão, o que possibilitou a inclusão de mais três UFs (Brasil, 2010).

Em julho de 2004, foi estabelecido um Termo de Cooperação e Assistência Técnica entre o MS e o Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTI) (Brasil, 2010), o qual permitiu que o Decit/SECTICS/MS passasse a trabalhar por meio de canais consolidados de fomento e se beneficiasse da credibilidade adquirida pelas agências de fomento, como o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e a Financia-

dora de Estudos e Projetos (Finep). Para o PPSUS, a assinatura deste Termo de Cooperação representou o início da parceria com o CNPq para a operacionalização do fomento à pesquisa em saúde. Com esta colaboração, o Programa foi expandido para 21 estados e o Distrito Federal, alcançando um recurso total de R\$ 21 milhões. Neste mesmo ano, com o objetivo de apoiar os cinco estados (Acre, Amapá, Rondônia, Roraima e Tocantins) que não possuíam uma instância formal de fomento à pesquisa, o Decit lançou uma Chamada Pública única denominada PPSUS/Saúde Amazônia, a qual apresentou as mesmas etapas de julgamento do Programa e manteve o foco em temas de saúde definidos localmente. Foram apoiados nesta Chamada 14 projetos de pesquisa, com um investimento de aproximadamente R\$ 600 mil. Desta forma, a partir de 2004, todas as UFs brasileiras passaram a participar do PPSUS (Brasil, 2006).

Ao longo dos 20 anos de existência, o PPSUS se consolidou como um dos mais importantes programas de fomento em Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (CT&IS) do país, obtendo resultados expressivos com a realização de sete edições, lançamento de 189 Chamadas Públicas, aprovação e financiamento de 4.243 projetos de pesquisa nas 27 UFs, com a participação de 354 instituições e investimento no valor de R\$ 368 milhões.

Instituído por meio da Portaria nº 3.020, de 19 de novembro de 2019, o PPSUS possui 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.

A gestão do PPSUS é inovadora por adotar um modelo descentralizado e participativo, envolvendo diversos atores, como gestores e profissionais de saúde e pesquisadores. O Programa constitui-se em uma ferramenta potencialmente indutora para que os principais problemas de saúde da população figurem entre as linhas prioritárias de investigação dos pesquisadores brasileiros, tendo as questões epidemiológicas, sanitárias e singularidades locais como critério norteador para a definição dos temas prioritários de pesquisa.

O presente documento foi organizado em três partes com o objetivo de orientar a execução do Programa:

1. OPERACIONALIZAÇÃO DO PROGRAMA: descreve detalhadamente cada etapa do processo de execução e realização. Tem início com a pactuação entre os parceiros institucionais para realização do fomento, passando pelo período de acompanhamento e avaliação dos projetos, até a incorporação dos resultados.

2. RESPONSABILIDADES DOS ATORES ENVOLVIDOS: refere-se ao conjunto de parcerias institucionais envolvidas na realização do processo de fomento do PPSUS e estabelece as responsabilidades de cada uma das instituições partícipes nas etapas do Programa.

3. MATERIAIS PADRÃO PARA AS ETAPAS DO PPSUS: disponibiliza os modelos dos instrumentos utilizados nas distintas etapas de operacionalização do Programa (Ver Anexos).

As definições de responsabilidades institucionais e padronização de mecanismos e instrumentos de gestão apontadas neste documento têm o objetivo de conferir qualidade, uniformidade e estabelecer parâmetros para o devido acompanhamento e avaliação do Programa em todo o território nacional. Essas orientações devem ser entendidas como o resultado da iniciativa do MS para assegurar uma harmonização desses mecanismos e instrumentos de gestão, necessárias ao adequado gerenciamento do Programa. O presente documento é parte integrante dos convênios estabelecidos com os estados e está disponibilizado no endereço eletrônico da Biblioteca Virtual em Saúde do MS (BVS MS): bvms.saude.gov.br.



OPERACIONALIZAÇÃO DO PROGRAMA

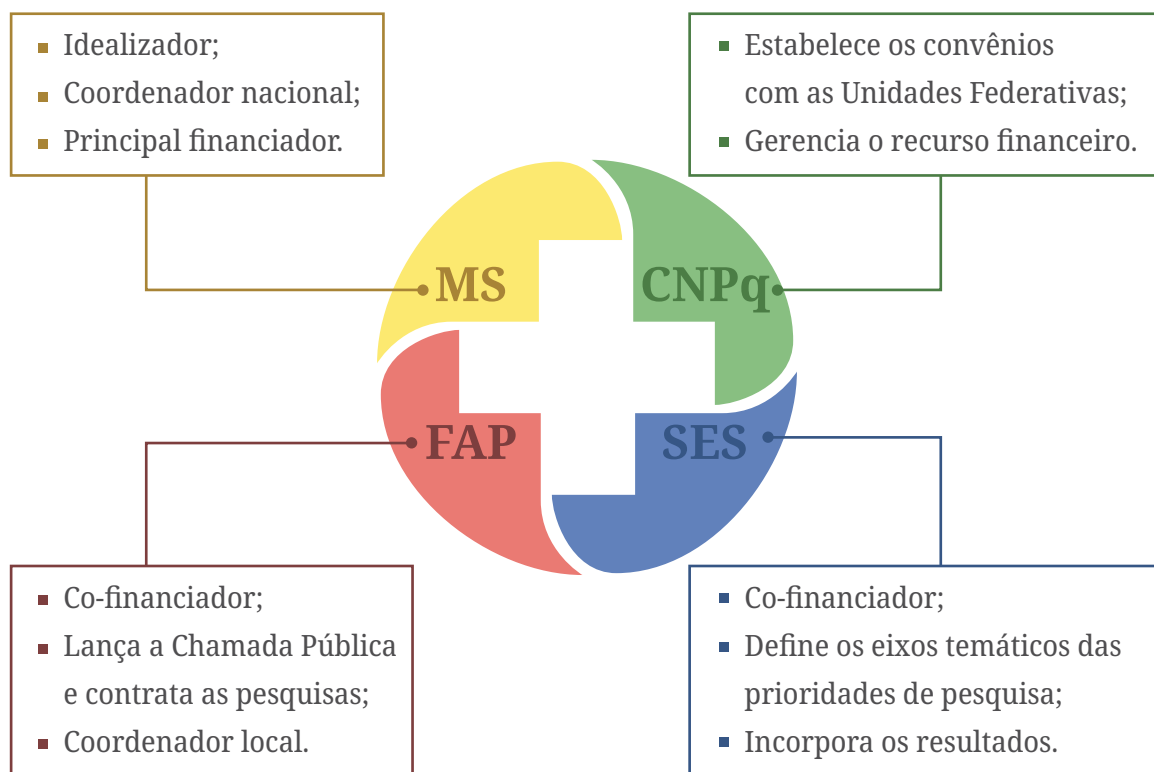


PPSUS

Ao longo dos anos, o PPSUS vem contribuindo para a estratégia de sustentação e fortalecimento do esforço nacional em CT&IS – definida na Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS) – por intermédio do estímulo às parcerias entre instituições de pesquisa e de fomento à pesquisa em saúde e do desenvolvimento da capacidade de gestão de CT&IS nas UFs.

A execução do PPSUS envolve parcerias no âmbito federal e estadual, entre instâncias de saúde e de ciência e tecnologia. No nível federal, participam o MS, por meio do Decit/SECTICS/MS, coordenador nacional do Programa; e o CNPq, instituição responsável pelo gerenciamento administrativo do PPSUS. Na esfera estadual, estão envolvidas as Fundações de Amparo à Pesquisa (FAP) e as Secretarias Estaduais de Saúde (SES). As FAPs executam o Programa na UF e devem atuar em parceria com as SES, cujo importante papel recai acerca do respaldo técnico sobre a definição dos problemas prioritários de saúde, que devem ser mitigados com o desenvolvimento de CT&IS (Figura 1).

Figura 1 - Instituições parceiras que compõem o Comitê Gestor do PPSUS

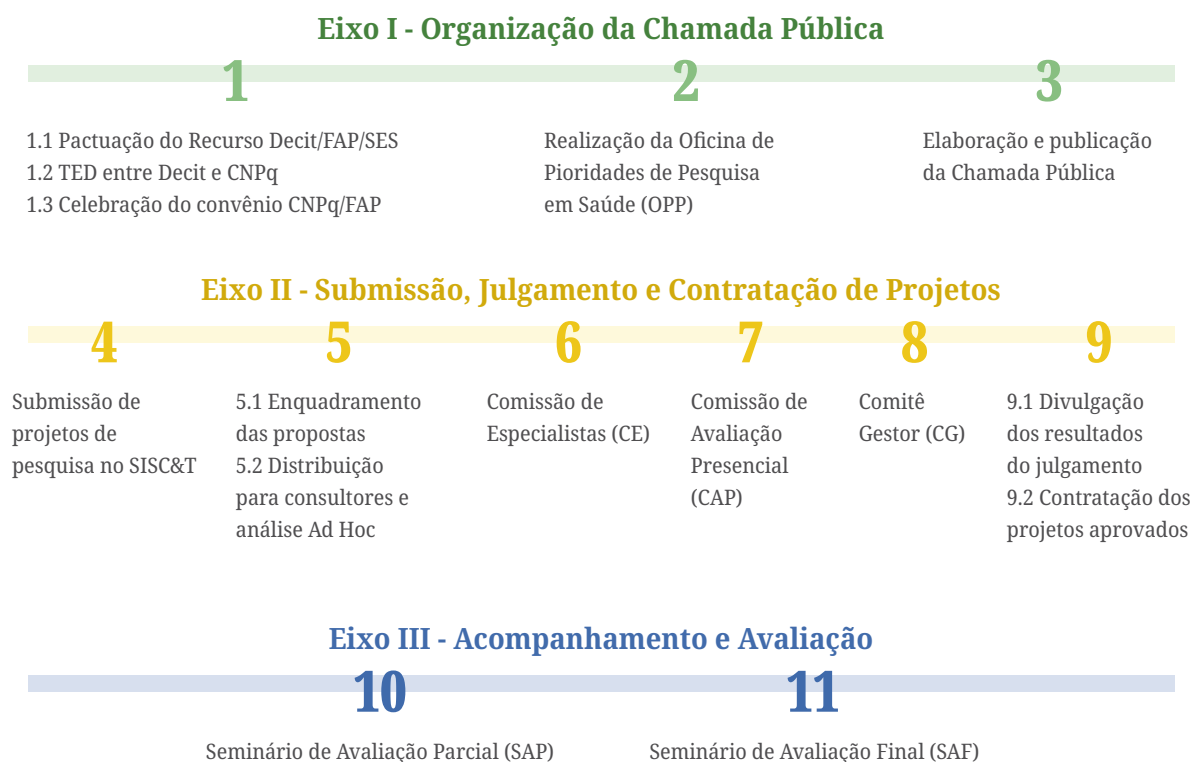


Fonte: elaboração própria.

Para a operacionalização do Programa, são transferidos recursos financeiros do MS ao CNPq. Esse, por sua vez, os repassa via convênio às FAPs, que são agentes executores do PPSUS em cada UF. As FAPs, em parceria com as SES, lançam as Chamadas Públicas para seleção de projetos de pesquisa em temas de saúde considerados relevantes e prioritários para o SUS em cada UF. Para concorrer às Chamadas Públicas do PPSUS, os pesquisadores precisam estar vinculados às instituições com sede na própria UF responsável pelo lançamento.

O desenvolvimento do Programa envolve etapas distintas, distribuídas por três eixos: 1) organização da Chamada Pública; 2) submissão, julgamento e contratação dos projetos; e 3) acompanhamento e avaliação, incluindo a identificação dos resultados com potencial de incorporação nas estratégias/políticas de cuidado em saúde e de gestão do SUS (Figura 2).

Figura 2 - Etapas de operacionalização do PPSUS



Fonte: elaboração própria.

1.1 EIXO I - ORGANIZAÇÃO DA CHAMADA PÚBLICA

1.1.1 Pactuação e formalização de repasse de recursos (Etapa 1)

A pactuação e a formalização dos recursos para uma nova edição do PPSUS resultam da articulação entre Decit/SECTICS/MS, FAP e SES para definição dos valores de contrapartida financeira, de acordo com a disponibilidade orçamentária de cada UF, da evolução dos recursos alocados ao longo das edições do Programa e da execução do PPSUS por cada parceiro. Após a fase de pactuação, o MS transfere o valor referente ao recurso federal para o CNPq, por meio de um Termo de Execução Descentralizada (TED), que, por sua vez, repassa os recursos via convênio às FAPs. Estas Fundações desempenham a função de agentes executores do Programa em cada UF.

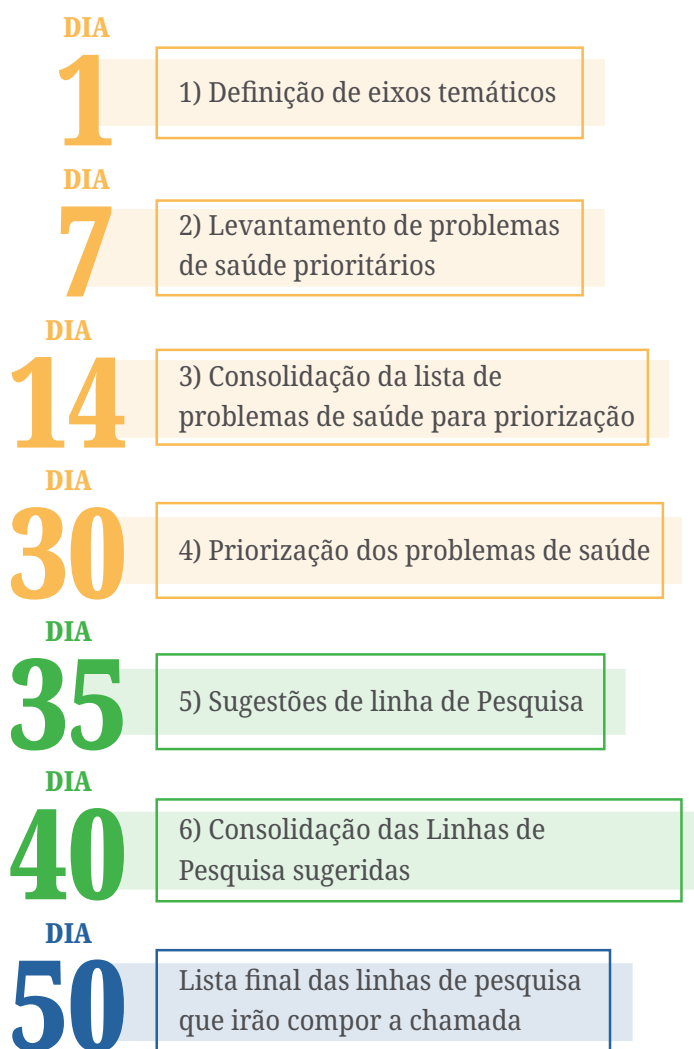
1.1.2 Oficina de Prioridades de Pesquisa em Saúde (Etapa 2)

A definição dos temas prioritários para o desenvolvimento de pesquisas no âmbito das Chamadas Públicas do PPSUS na UF é realizada por meio de um levantamento criterioso dos principais problemas de saúde local, envolvendo as áreas técnicas da SES e as Regionais de Saúde. Para isso, é importante que esteja fundamentada na análise situacional de saúde do estado, em concordância com os Planos Estaduais e as Políticas Nacionais e Estaduais de Saúde vigentes.

A Oficina de Prioridades de Pesquisa em Saúde (OPP) deve ser organizada pela SES, em parceria com a FAP, com o apoio do Decit/SECTICS/MS que, juntos, deverão orientar, coordenar e acompanhar os processos de levantamento, priorização e consulta à comunidade científica nas UFs. É por meio das OPP que serão delineadas as linhas de pesquisa que comporão a Chamada Pública estadual para seleção de projetos a serem financiados pelo PPSUS. Deverá haver empenho junto à comunidade científica no sentido de contemplar integralmente as linhas de pesquisa definidas na Oficina.

Os problemas elencados em seus respectivos Eixos Temáticos, assim como a priorização e a definição das linhas de pesquisa, serão realizados em formato virtual por meio de formulários eletrônicos, que serão disponibilizados pelos técnicos do Decit/SECTICS/MS: Formulário 1 - Levantamento dos Problemas de Saúde; Formulário 2 - Priorização dos Problemas de Saúde; e Formulário 3 - Seleção das Linhas de Pesquisa, conforme descrito no documento Seleção Virtual de Prioridades de Pesquisa em Saúde - Guia PPSUS (Brasil, 2024), com metodologia baseada em Ghaffar *et al.* (2004) (Figura 3).

Figura 3 - Fluxo da Oficina de Prioridades de Pesquisa em Saúde (OPP) do PPSUS



Fonte: elaboração própria.

1.1.3 Elaboração e publicação da Chamada Pública (Etapa 3)

Após a pactuação do recurso e a definição dos Eixos e respectivas linhas de pesquisa, inicia-se a elaboração da minuta de Chamada Pública. Será disponibilizado um modelo de Chamada Pública, com elementos que decorrem de exigências legais do MS e do CNPq. A Chamada é passível de adaptações, a depender de situações específicas de cada UF e de cada edição do PPSUS. No entanto, devem ser observados os itens de caráter obrigatório, que deverão ser considerados por todas as UFs. Eventuais alterações no modelo, sugeridas pelas FAPs e SES, deverão ser submetidas ao Decit/SECTICS/MS e ao CNPq para anuência. Após o consenso entre as instituições, as FAPs, em parceria com a SES, lançam a Chamada Pública para seleção de projetos através do Sistema de Informação de Ciência e Tecnologia em Saúde (SISC&T) e divulgam o certame por meio de seus sistemas de comunicação e mídias.

1.2 EIXO II - SUBMISSÃO, JULGAMENTO E CONTRATAÇÃO DE PROJETOS

A operacionalização do Programa envolve as fases de avaliação *ex-ante* e *ex-post*. A avaliação *ex-ante* compreende as etapas de julgamento das propostas submetidas às Chamadas. A avaliação *ex-post* ocorre por meio da realização dos Seminários de Avaliação Parcial (SAP) e Final (SAF), e da análise do potencial de aplicabilidade e incorporação dos resultados das pesquisas aos serviços de saúde.

1.2.1 Submissão das propostas no Sistema de Informação de Ciência e Tecnologia em Saúde - SISC&T (Etapa 4)

As propostas deverão ser apresentadas no formato de projetos de pesquisa, por meio do SISC&T. Um *link* para acesso ao sistema será disponibilizado pela equipe técnica do Decit/SECTICS/MS. O coordenador do projeto de pesquisa deverá estar vinculado às instituições proponentes com sede na UF de lançamento da Chamada. Esta condição é obrigatória no PPSUS para submissão de propostas e deverá constar na Chamada Pública.

O formulário eletrônico, disponibilizado pelo sistema, contém campos de texto para o preenchimento de informações sobre o projeto, de forma a permitir sua adequada análise em todas as etapas do processo de avaliação e julgamento: enquadramento das propostas pela FAP e avaliação por pareceristas *ad hoc* de fora da UF, pela Comissão de Especialistas (CE), pela Comissão de Avaliação Presencial (CAP) e pelo Comitê Gestor (CG) do PPSUS na UF (etapas 5 a 9).

1.2.2 Enquadramento e distribuição dos projetos pela FAP para avaliações pelos pareceristas *ad hoc* (Etapa 5)

As FAPs realizam o enquadramento dos projetos, conforme *checklist* abaixo:

- a) Revisão documental do material disponibilizado pelo coordenador do projeto para verificar se o proponente atende aos seguintes requisitos:
 - Possuir vínculo funcional/empregatício com universidades, institutos, centros, fundações de pesquisa ou órgãos da administração pública direta ou indireta, de qualquer esfera do governo ou Instituições de Pesquisa Científica e Tecnológica (ICTs) públicas ou privadas sediadas na UF, que estejam em conformidade com a Lei nº 13.243/2016 e com o Decreto nº 9.283/2018;
 - Possuir titulação mínima exigida na Chamada Pública. Adicionalmente, deve ter os seus dados e dos membros da equipe técnica cadastrados e atualizados no currículo Lattes, disponível no endereço <http://lattes.cnpq.br>;
 - Apresentar cartas de anuência da instituição executora e dos pesquisadores, assim como dos demais membros da equipe técnica.
- b) Verificação do completo e adequado preenchimento do formulário de apresentação de projetos contido no SISC&T;
- c) Apresentação da cópia do protocolo de submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) ou à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep), ou Comissão de Ética no Uso Animal (CEUA), quando for o caso;
- d) Atendimento às outras solicitações específicas definidas na Chamada.

Após a etapa de enquadramento, a FAP fará a distribuição de cada projeto habilitado por meio do SISC&T para, no mínimo, dois pareceristas *ad hoc*, vinculados a UF distintas a de lançamento da Chamada, para a avaliação de mérito técnico-científico da proposta, segundo critérios de avaliação pré-definidos dos formulários de avaliação.

1.2.3 Avaliação técnico-científica — *ad hoc*

Os especialistas *ad hoc* deverão efetuar a análise de mérito técnico-científico dos projetos de pesquisa e apontar, quando necessário, as alterações orçamentárias, técnico-científicas e metodológicas. Nesta etapa, os projetos são avaliados de maneira individual por diferentes pesquisadores especialistas nos Eixos da Chamada Pública. Esta avaliação será realizada com base nos critérios elencados no Anexo A.

Para otimizar a busca de especialistas *ad hoc*, poderá ser utilizado o banco de consultores do SISC&T, com auxílio da Plataforma Lattes. Importante comparar a especificidade e tema de cada projeto com as áreas de conhecimento dos especialistas *ad hoc*, visando garantir maior proximidade entre o tema da pesquisa e a expertise do pesquisador/avaliador. Após a seleção do avaliador, deverá ser enviado um convite para sua participação como especialista *ad hoc* pelas FAPs. Esse trâmite será realizado por meio do SISC&T.

Os especialistas *ad hoc* devem apresentar, no mínimo, as seguintes qualificações: título de doutor há pelo menos dois anos, coerência entre a sua área de investigação e a linha temática do projeto que irá avaliar, e estar vinculado à uma instituição localizada em uma UF distinta daquela que abriga a instituição proponente do projeto.

Para cada projeto de pesquisa será considerada uma média aritmética (M_{AD}) de dois pareceres *ad hoc* (Fórmula abaixo). Poderá ser convidado outro parecerista para avaliação, caso ocorram divergências conspícuas entre as primeiras duas avaliações.

$$M_{AD} = \frac{N_{AD1} + N_{AD2}}{2}$$

As FAPs disponibilizarão aos pesquisadores/avaliadores os certificados de participação no Programa. Todos os avaliadores *ad hoc* deverão assinar os termos de confidencialidade (Anexo B) e de ausência de conflito de interesse (Anexo C) que permanecerão sob posse da FAP, antes de receber os projetos para avaliação. É necessário que os responsáveis pelo PPSUS na FAP estejam em permanente contato com os especialistas *ad hoc*, reiterando a importância do cumprimento do prazo previamente estabelecido para entrega da avaliação do projeto (máximo de 20 dias). O atraso na entrega poderá comprometer o cronograma de execução do PPSUS na UF. O parecer será emitido por meio do formulário eletrônico disponibilizado no SISC&T.

Como alternativa à avaliação *ad hoc* realizada on-line, as FAPs podem optar por realizar a “Avaliação *ad hoc* presencial”, a fim de agilizar o processo de avaliação. Os avaliadores devem ser convidados utilizando os mesmos critérios descritos anteriormente, atentando-se para que todos os participantes da comissão apresentem vínculo com instituição localizada em UF distinta daquela de lançamento da Chamada.

Os formulários utilizados na avaliação devem ser os mesmos apresentados na Chamada Pública. Independentemente da alternativa de avaliação, é necessário que os avaliadores realizem o registro dos pareceres no SISC&T.

1.2.4 Comissão de Especialistas — CE (Etapa 6)

Essa etapa compreende a pré-seleção dos projetos submetidos à Chamada Pública, poderá ser presencial ou em formato virtual. Ao contrário da etapa anterior, os projetos são discutidos em uma comissão mista formada por pesquisadores, para avaliação do mérito técnico-científico, e por técnicos e gestores da SES, para avaliação da relevância socio sanitária. Esta será uma etapa eliminatória, na qual os avaliadores podem aplicar um ponto de corte para o número de projetos a serem avaliados, com base no ranque das médias dos pareceres *ad hoc*, caso seja necessário.

Após a seleção dos avaliadores, deverá ser formalizada uma lista com os nomes e contatos junto à FAP, que convidará a todos e providenciará a locomoção e estadia dos especialistas externos ao estado. Logo, serão formadas duas subcomissões: relevância socio sanitária e mérito técnico-científico, para maior integração dos avaliadores de cada grupo durante as análises.

Os formulários para avaliação dos projetos devem conter os mesmos parâmetros do instrumento definido no âmbito do PPSUS, a fim de se obter uma padronização do processo avaliativo em todo o país. No entanto, caso a UF apresente algum aspecto específico que seja considerado importante pela FAP e SES na avaliação dos projetos, o mesmo pode ser incluído aos formulários, após anuência do Comitê Gestor local do PPSUS.

Não é permitido integrar a CE o pesquisador/especialista ou gestor/técnico da SES que tenha apresentado proposta ou que participe da equipe de algum dos projetos submetidos. É vedado também, a qualquer membro da Comissão, julgar propostas em que:

- a) haja interesse direto ou indireto;
- b) esteja participando da equipe do projeto seu cônjuge, companheiro ou parente, consanguíneo ou afim, até o terceiro grau; ou
- c) esteja litigando judicialmente ou administrativamente com qualquer membro da equipe do projeto ou seus respectivos cônjuges ou companheiros.

É importante que todas as avaliações realizadas sejam justificadas no parecer, buscando maior transparência em todo processo de julgamento. Serão disponibilizados certificados de participação no Programa aos avaliadores por meio das FAPs. Todos os avaliadores integrantes da CE deverão assinar os termos de confidencialidade (Anexo B) e de ausência de conflito de interesse (Anexo C), que permanecerão sob posse da FAP. Ao final das avaliações, haverá uma plenária para exposição de todos os projetos avaliados pelas duas subcomissões e fechamento das notas finais dessa etapa. Os projetos serão classificados nesta fase pela média da Comissão de Especialistas (M_{CE}), a qual será obtida pela soma das notas de mérito técnico-científico (N_{TC}) e de relevância socio sanitária (N_{SS}), dividida por dois, conforme a fórmula abaixo:

$$M_{CE} = \frac{N_{TC} + N_{SS}}{2}$$

Os pareceres da Comissão de Especialistas (CE) serão registrados no SISC&T, que gerará uma ata final da reunião indicando a recomendação ou não das propostas, bem como sua pontuação e outras informações e solicitações julgadas pertinentes. Para propostas recomendadas, será indicado o valor adequado para financiamento e as justificativas para os cortes orçamentários, se houverem. Para propostas não recomendadas, será emitido parecer consubstanciado contendo as justificativas. A ata deverá ser assinada pelos membros da CE.

1.2.4.1 Avaliação técnico-científica

A subcomissão de mérito técnico-científico deve ser composta por pesquisadores doutores com experiência comprovada na área dos projetos submetidos. Também é necessário que, pelo menos, a metade deles seja lotado profissionalmente em UF distinta daquela de lançamento da Chamada Pública. O número de pesquisadores/especialistas integrantes dependerá da quantidade de temas e de projetos de pesquisa submetidos. Todos os membros deverão assinar o termo de confidencialidade (Anexo B) e de ausência de conflito de interesse (Anexo C), os quais ficarão de posse da FAP.

A análise deverá observar a abordagem metodológica e orçamentária frente aos objetivos propostos. Poderão ser utilizadas como subsídio as avaliações realizadas pelos pareceristas *ad hoc*, observando a coerência entre o conceito, a recomendação e a justificativa do parecer da proposta avaliada. Nesta etapa serão considerados critérios elencados no Anexo A.

1.2.4.2 Avaliação de relevância socio sanitária

A subcomissão de relevância socio sanitária deverá ser formada por gestores e técnicos da SES, com expertise nos eixos temáticos definidos para a Chamada Pública no estado. No intuito de utilizar a capacidade técnica que compõe a SES, bem como qualificar a avaliação dos projetos, orienta-se que os membros selecionados para a comissão, quando possível, possuam título de especialista, mestre ou doutor e/ou atuem diretamente há, pelo menos, dois anos nas áreas da saúde a qual o eixo temático se refere.

O número de gestores/técnicos integrantes dependerá da quantidade de temas e de projetos de pesquisa submetidos. Espera-se que, no mínimo, haja um avaliador para cada cinco projetos. Todos os membros deverão assinar o termo de confidencialidade (Anexo B) e de ausência de conflito de interesse (Anexo C), que permanecerão sob posse da FAP.

Os avaliadores deverão efetuar a análise de relevância socio sanitária dos projetos e do potencial de aplicação no SUS dos resultados esperados. Nesta etapa serão considerados critérios elencados no Anexo D.

1.2.5 Comissão de Avaliação Presencial – CAP: divulgação dos pré-selecionados e avaliação dos projetos (Etapa 7)

A formalização e divulgação dos resultados da Pré-Seleção cabe à FAP. Após as etapas de avaliação pela CE, os projetos serão classificados de acordo com todas as notas obtidas. Este cálculo será realizado a partir da média dos avaliadores *ad hoc*, somado com a média atribuída pela CE (relevância socio sanitária e mérito técnico-científico) e dividido por dois, com o qual se obterá a Média de Pré-seleção (M_{PS}).

$$M_{PS} = \frac{M_{AD} + M_{CE}}{2}$$

Para a pré-seleção das propostas, serão considerados os projetos com as maiores M_{PS} , em ordem decrescente, respeitando o total de recursos disponíveis na Chamada, acrescido de um percentual a ser estipulado pela CE, conforme cada demanda específica.

Os projetos pré-selecionados serão convocados para a Comissão e Avaliação Presencial (CAP), na qual os (as) coordenadores (as) dos projetos realizarão uma apresentação oral da proposta para uma banca avaliadora. Os coordenadores deverão ser notificados previamente quanto à data e horário da sua apresentação. Cada coordenador deverá acessar o *link* para a sala virtual, com antecedência mínima de 10 minutos. Em caso de não participação, o projeto será desclassificado.

Os projetos apresentados devem ser os mesmos submetidos à Chamada Pública. Os avaliadores irão arguir os coordenadores, individualmente, sobre a relevância da pesquisa para a saúde da população, estimativa da aplicabilidade dos resultados no SUS, eventuais dúvidas quanto à metodologia e execução do projeto, detalhes do orçamento, entre outros pontos.

Os projetos não selecionados para a CAP terão um prazo de até cinco dias úteis, ou de acordo com prazo estipulado em regulamento da FAP, para submissão de recursos administrativos, o qual será analisado por um membro de cada subcomissão (relevância socio sanitária e técnico-científica). A FAP emitirá o parecer final sobre o recurso, para a qual não caberá mais reconsideração.

1.2.5.1 Realização da Comissão de Avaliação Presencial – CAP

Esta etapa representa a última fase de avaliação do mérito técnico-científico e de relevância socio sanitária dos projetos pré-selecionados, **e pode ser substituída pela realização de um Seminário Marco Zero (segundo as normas e o formato do Seminário Parcial), a ser realizado após a outorga dos projetos.** Caso opte-se pela CAP, esta será uma etapa classificatória e eliminatória e utilizará os mesmos critérios das etapas anteriores (Anexo A e D), no intuito de sanar dúvidas ocorridas durante a CE.

A CAP deverá ser realizada em modo virtual, composta por, no mínimo, um avaliador de relevância socio sanitária e um avaliador de mérito técnico-científico, preferencialmente integrante da CE e externos à UF, para cada Eixo previsto na Chamada, e para o qual existam propostas pré-selecionadas. O número de avaliadores e salas disponíveis para arguições dependerão da quantidade de projetos de pesquisa apresentados.

Os membros das mesas avaliadoras deverão considerar as recomendações emitidas nos pareceres da CE, de modo a permitir esclarecimentos por parte de coordenadores de propostas sobre dúvidas vigentes e emitirão uma nota para cada projeto. Os técnicos do Decit/SECTICS/MS poderão utilizar o momento da arguição para elucidar questões orçamentárias sobre os projetos. A argumentação não deverá exceder 30 minutos por projeto.

Adicionalmente, considera-se esta etapa uma oportunidade para os coordenadores discorrerem sobre as possíveis contribuições do seu projeto para o SUS. Espera-se, com isso, selecionar pesquisas alinhadas aos objetivos do PPSUS, visando potencializar a aplicabilidade ou a incorporação dos resultados das pesquisas no SUS.

A média da CAP (M_{CAP}) será obtida a partir da soma das notas das avaliações de mérito técnico-científico (N_{TC}) e de relevância socio sanitária (N_{SS}) dividida por dois:

$$M_{CAP} = \frac{N_{TC} + N_{SS}}{2}$$

Concluídas as apresentações, a comissão se reunirá para relatoria final e, segundo a revisão de todas as notas emitidas, fará a recomendação dos projetos de pesquisa. É necessário que representantes do Decit/SECTICS/MS, da FAP e da SES acompanhem todo o processo.

A média das notas obtidas na CAP (M_{CAP}) será somada à Média de Pré-Seleção (M_{PS}), oriunda das etapas de *ad hoc* e CE, de forma a obter a Média Final (M_{Final}):

$$M_{FINAL} = \frac{M_{PS} + M_{CAP}}{2}$$

O conjunto de projetos hierarquizados pela Média Final (M_{Final}) será disponibilizado por meio do SISC&T para a última etapa de avaliação: o Comitê Gestor.

1.2.6 Comitê Gestor - CG (Etapa 8)

O CG é composto de forma paritária por representantes do Decit/SECTICS/MS, do CNPq, da FAP e da SES e representa a instância final de deliberação.

O objetivo do CG é deliberar sobre as etapas de avaliação anteriores, realizar a análise orçamentária dos projetos, sugerir ou determinar adequações, tendo como base as recomendações indicadas pela CAP, e tratar casos específicos não previstos na Chamada Pública. Essa etapa deverá acontecer em formato virtual.

Para a análise orçamentária, os seguintes aspectos deverão ser considerados:

1. Adequação do orçamento e do cronograma de desembolso aos objetivos da proposta;
2. Coerência com os itens financiáveis e não financiáveis definidos na Chamada;
3. Coerência entre a quantidade de itens solicitados e as necessidades do projeto;
4. Coerência entre os valores solicitados para os diversos itens e os preços praticados no mercado;
5. Pertinência das despesas de capital e custeio às necessidades do projeto;
6. Conhecimento da infraestrutura das instituições proponentes por parte dos representantes estaduais no CG, quando possível;
7. Conhecimento de outras fontes de financiamento para determinado projeto por parte dos representantes estaduais do CG, quando possível.

A partir do ranque dos projetos, com base na Média Final (M_{Final}) e do orçamento disponível na Chamada Pública lançada na UF, o CG realizará a classificação dos projetos de pesquisa, os quais podem ser recomendados (RI, RCO, RCA e RNF), não recomendados (NR ou NRE) ou não enquadrados (NE), conforme os conceitos a seguir:

- a) RI: Aprovada e financiada, sem alterações orçamentárias;
- b) RCO: Aprovada e financiada, com alterações orçamentárias;
- c) RCA: Aprovada e financiada com ajustes;
- d) RNF: Aprovada, mas não financiada;
- e) NR: Não aprovada;
- f) NRE: Não recomendada por excesso de cortes;
- g) NE: Não enquadrada.

Caso sejam realizados ajustes orçamentários, estes deverão ser referenciados na ata final do CG e justificados pelo Comitê.

Concluídas as etapas de julgamento, será gerada uma ata da reunião do CG contendo a relação dos projetos priorizados para financiamento pelo PPSUS. A mesma deverá ser assinada e rubricada por todos os integrantes do Comitê. Qualquer modificação na decisão do CG só será possível com anuência e assinatura de todos os seus membros em documento específico.

Cabe ressaltar que ao Decit/SECTICS/MS é reservado o direito de decisão em caso de empate e em outras situações não previstas.

1.2.7 Divulgação dos resultados do julgamento (Etapa 9)

Para formalizar e divulgar os resultados, caberá à FAP a responsabilidade de publicar a relação dos projetos aprovados com seus respectivos orçamentos, por meios oficiais, após o término do julgamento.

1.2.7.1 Contratação das propostas selecionadas

A contratação dos projetos aprovados na Chamada estará condicionada à aceitação pelo proponente e pela instituição executora, mediante assinatura do Termo de Outorga ou outro instrumento legal equivalente. Os documentos aprobatórios do CEP, Conep, CEUA, entre outros, deverão ser enviados à FAP pelo coordenador da proposta, como pré-condição para concessão do auxílio.

Ao assinar o termo de outorga, o pesquisador se compromete a referenciar o Programa Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde - PPSUS (Decit/SECTICS/MS) como agente financiador, em toda e qualquer produção científica, bem como nas demais formas de divulgação dos resultados do estudo, devendo constar do termo de outorga essa determinação.

As diferentes etapas realizadas entre a assinatura dos convênios e a divulgação dos resultados finais da Chamada Pública estão representadas na Figura 4.

Figura 4 - Fluxo operacional das etapas de avaliação e julgamento do PPSUS



Fonte: elaboração própria.

1.3 EIXO III - ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

O processo de acompanhamento e avaliação das pesquisas financiadas é fundamental para a aplicação racional dos recursos públicos e para o cumprimento dos objetivos definidos no Programa. Este é um instrumento essencial no apoio à gestão de políticas públicas, que colabora com a melhoria da qualidade das políticas, dos programas, das ações e dos serviços de saúde, quando os resultados das pesquisas são considerados na tomada de decisão. Esse processo é relevante na perspectiva de analisar a abrangência, a resolutividade das ações de fomento e a utilização/incorporação dos resultados/produtos das pesquisas financiadas no SUS.

Além disso, estas atividades tornam-se cruciais para a avaliação das estratégias de fomento adotadas, a fim de permitir correções de rumo e de promover transparência e eficácia do sistema de gestão de fomento à pesquisa do PPSUS. Nesse contexto, o Decit/SECTICS/MS, o CNPq, as FAPs e as SES realizam, em conjunto, atividades para o acompanhamento e avaliação dos projetos financiados. Estas devem compreender um conjunto de critérios e atividades com o objetivo de comparar os resultados efetivamente alcançados com os objetivos originalmente propostos e analisar os impactos sociais e econômicos resultantes das pesquisas.

Para o acompanhamento das pesquisas, as etapas que asseguram um processo homogêneo e promovem a socialização dos resultados/produtos alcançados são as seguintes: (1) um Seminário de Avaliação Parcial (SAP); (2) um Seminário de Avaliação Final, e (3) entrega dos relatórios técnico-científicos, assim como a articulação com a SES para viabilizar a possibilidade de aplicabilidade e incorporação dos resultados.

1.3.1 Seminários de Avaliação Parcial e Final (Etapas 10 e 11)

O Seminário Avaliação Parcial (SAP) deverá ocorrer em formato presencial ou, excepcionalmente, no formato virtual quando houver recomendações sanitárias para distanciamento social. Deverá ser realizado após 12 meses da assinatura do termo de

outorga pelos pesquisadores e tem por objetivos: (1) apresentar os resultados/produtos parciais alcançados; (2) verificar o cumprimento do cronograma de execução; (3) propor ajustes aos projetos, quando necessário; (4) promover o debate em torno dos principais problemas de saúde da população do estado; (5) aproximar os grupos de pesquisas envolvidos no Programa e estes com as áreas técnicas da SES.

O Seminário de Avaliação Final (SAF) deverá ocorrer em formato presencial ou, excepcionalmente, no formato virtual quando houver recomendações sanitárias para distanciamento social. Deverá ser realizado após 24 meses da assinatura do termo de outorga pelos pesquisadores, e tem por objetivos: (1) apresentar os resultados/produtos finais alcançados e debater o seu potencial de aplicação e/ou incorporação ao SUS; (2) promover o diálogo em torno dos principais problemas de saúde da população do estado; (3) aproximar os grupos de pesquisas envolvidos no Programa e estes com as áreas técnicas da SES; e (4) divulgar os resultados/produtos das pesquisas aos gestores da área da saúde e de ciência e tecnologia.

Previamente à realização dos seminários, o Decit/SECTICS/MS elaborará formulários de avaliação, que serão disponibilizados às FAPs, e estas disponibilizarão o link dos formulários eletrônicos aos coordenadores das pesquisas no período mínimo de 30 (trinta) dias que antecedem o SAP e o SAF. Por meio destes formulários, os pesquisadores registrarão o progresso da pesquisa e apresentarão dados sobre os resultados/produtos parciais ou finais alcançados, as atividades realizadas, a aplicabilidade dos resultados ao SUS, assim como as dificuldades encontradas.

Para os avaliadores, a FAP encaminhará o link dos formulários eletrônicos de avaliação de mérito técnico-científico e de relevância socio sanitária, elaborado pelo Decit/SECTICS/MS, e os formulários eletrônicos previamente preenchidos pelos coordenadores das pesquisas.

É imprescindível que os avaliadores tenham acesso às informações dos formulários dos coordenadores das pesquisas 15 (quinze) dias antes da realização dos seminários.

Aos avaliadores cabe:

- a) efetuar o preenchimento dos formulários eletrônicos (e-Form) de mérito técnico-científico e de relevância socio sanitária, conforme as informações do projeto fornecidas pelo coordenador da pesquisa e, ao final dos seminários, comunicar o preenchimento total das informações para as FAPs;
- b) no SAP, verificar a incorporação de ajustes propostos às pesquisas pela CAP, quando for o caso;
- c) no SAF, destacar os resultados possíveis de serem aplicados e/ou incorporados ao SUS.

A organização dos seminários ficará sob a responsabilidade conjunta da FAP e da SES de cada UF e contará com o apoio técnico do Decit/SECTICS/MS. Ressalta-se que o papel desempenhado pelas FAPs e SES no que se refere a condução, mobilização e divulgação dos seminários junto às instituições de pesquisa, ensino, e órgãos gestores do sistema local de saúde, é fundamental para que o processo de acompanhamento e avaliação tenha o êxito esperado. Nesse sentido, é imprescindível a participação de representantes das diversas áreas técnicas da SES e, dentro das possibilidades de cada UF, incluir a Superintendência Estadual do Ministério da Saúde, na perspectiva de aplicação e ou incorporação dos resultados e/ou produtos no sistema de saúde.

Recomenda-se que a FAP reserve 30 minutos para apresentação de cada projeto, sendo 10 minutos para apresentação do coordenador da pesquisa e 20 minutos para a avaliação e comentários da banca avaliadora. Para os seminários, a FAP e a SES, com o aval do Decit/SECTICS/MS definirão um grupo de avaliadores constituído por especialistas internos e externos à UF e por técnicos da SES com expertise nas áreas temáticas das pesquisas que serão avaliadas. Preferencialmente, os avaliadores de mérito técnico-científico e de relevância socio sanitária devem ser os mesmos que participaram da CAP. O coordenador da pesquisa é o principal responsável por apresentar os resultados parciais e finais das pesquisas financiadas nos seminários. Contudo, caso haja alguma impossibilidade de comparecimento, ele deverá justificar formalmente o motivo junto à FAP e indi-

car um componente da equipe executora do projeto de mesma titulação para apresentar a pesquisa nos seminários. Sugere-se que as apresentações dos projetos sigam o seguinte roteiro: (1) relevância do tema; (2) objetivos; (3) métodos adotados; (4) atividades realizadas; (5) principais conclusões; (6) resultados/produtos alcançados; (7) propostas de como os resultados poderão ser utilizados pelo sistema de saúde local; e (8) apresentação de uma frase que traduza o conhecimento que o estudo pretende produzir para divulgação aos gestores e a população em geral.

No SAP, quando existirem recomendações por parte dos avaliadores, o coordenador da pesquisa deverá incorporá-las à pesquisa. No SAF, é imprescindível que o coordenador da pesquisa apresente à FAP, à SES e ao Decit/SECTICS/MS a tradução do conhecimento decorrente do estudo para divulgação entre os gestores e população em geral, podendo ser feito por meio de textos, informes ou quaisquer outros tipos de documentos, desde que o conteúdo seja adequado ao público informado.

Todas as pesquisas financiadas pelo MS estarão disponíveis no sistema informatizado *Pesquisa Saúde*, acessível por meio do endereço eletrônico <http://pesquisasaude.saude.gov.br/>. Para tanto, é obrigatório que todos os coordenadores de pesquisa cadastrem seus estudos na plataforma Pesquisa Saúde, o qual se constituirá em fonte de informação, divulgação e transparência do estudo realizado.

1.3.2 Análise do potencial e incentivo à aplicabilidade e incorporação dos resultados pelas SES

A análise do potencial e incentivo à incorporação dos resultados das pesquisas na gestão e/ou atenção em saúde no estado será realizada após o SAF. Para tal, após discussão com os pesquisadores, os representantes da SES no CG apresentarão ao Decit/SECTICS/MS um relatório, no qual deverá conter análise dos resultados/produtos dos projetos aprovados e a descrição do seu potencial de utilização/incorporação no sistema e serviços de saúde, bem como sua capacidade de dar resposta aos problemas relacionados à organização dos serviços e à atenção prestada à população do estado. Além disso, recomenda-se que a SES, dentro das possibilidades, viabilize estratégias de incorporação dos resultados das pesquisas no sistema e serviços de saúde, em articulação com o pesquisador, se necessário.

RESPONSABILIDADES DOS ATORES ENVOLVIDOS



PPSUS

A seguir, são descritas as atribuições específicas de cada um dos atores envolvidos no desenvolvimento do PPSUS:

2.1 COORDENADOR DO PROJETO

- a) Responsabilizar-se por todas as obrigações contratuais, permitindo que a FAP, a qualquer tempo, possa confirmar a veracidade das informações prestadas;
- b) Fornecer as informações solicitadas pela FAP para o acompanhamento do projeto;
- c) Participar dos Seminários de Avaliação Parcial (SAP) e Final (SAF);
- d) Participar, quando solicitado, das fases de avaliação como parecerista *ad hoc*, membro da CE ou avaliador durante os seminários nas demais UF's;
- e) Cumprir de forma integral e proativa todas as atividades relativas ao processo de acompanhamento e avaliação do projeto;
- f) Dialogar com as áreas técnicas da SES relacionadas aos objetivos do projeto para viabilizar a possibilidade de incorporação dos resultados de pesquisa;
- g) Disponibilizar ao Decit/SECTICS/MS toda e qualquer informação relacionada ao projeto, quando solicitado;
- h) Elaborar os relatórios técnico-científicos e de execução financeira, conforme formulários padrão encaminhados pela FAP;
- i) Preencher os formulários eletrônicos do coordenador da pesquisa encaminhados pela FAP.

2.2 INSTITUIÇÃO DE EXECUÇÃO DO PROJETO

Fiscalizar e acompanhar a execução do projeto, adotando todas as medidas necessárias ao seu fiel cumprimento, sendo responsável solidário pelas obrigações contratuais.

2.3 FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA

- a) Empenhar os recursos dos projetos aprovados, após a publicação do resultado final do processo de julgamento;
- b) Organizar e participar, em conjunto com a SES, dos SAP e SAF e da disseminação, na esfera estadual, dos resultados/produtos obtidos pelas pesquisas realizadas;
- c) Enviar os formulários eletrônicos aos coordenadores para a elaboração dos relatórios técnico-científicos e de execução financeira, no mínimo, 30 (trinta) dias antes dos seminários;
- d) Enviar os formulários eletrônicos previamente preenchidos pelos coordenadores das pesquisas aos avaliadores de mérito técnico-científico e da relevância socio sanitária;
- e) Encaminhar o *link* para acesso aos formulários eletrônicos de relevância socio sanitária e de mérito técnico-científico para preenchimento dos avaliadores, respeitando o prazo de 15 (quinze) dias anteriores à realização dos seminários;
- f) Prestar informação, a qualquer tempo, quando solicitada pelos membros do CG;
- g) Indicar, no mínimo, um técnico responsável pela execução de todas as atividades necessárias para o desenvolvimento do PPSUS na UF;
- h) Acompanhar, em conjunto com a SES, a definição dos eixos temáticos que orientarão a oficina de prioridades;

- i) Organizar, em conjunto com a SES, a OPP;
- j) Adequar a Chamada Pública às necessidades específicas da UF e submetê-la ao Decit/SECTICS/MS e ao CNPq para anuência, caso tenham sido efetuadas alterações no texto do modelo de Chamada;
- k) Publicar a Chamada Pública para seleção de projetos de pesquisa, com prazo mínimo de 45 (quarenta e cinco) dias para submissão de propostas;
- l) Divulgar a Chamada Pública de forma ampla para todas as instituições de pesquisa da UF e junto à comunidade científica local, utilizando todos os meios de comunicação disponíveis;
- m) Organizar, em conjunto com a SES, o processo de seleção dos projetos;
- n) Identificar os pareceristas *ad hoc* para análise dos projetos;
- o) Realizar o enquadramento das propostas conforme os pré-requisitos definidos na Chamada Pública;
- p) Distribuir os projetos enquadrados para os pareceristas *ad hoc*, mantendo coerência entre a área de conhecimento do *ad hoc* e a linha temática do projeto;
- q) Organizar e coordenar, em conjunto com a SES, a CE;
- r) Indicar dois representantes (titular e suplente) para compor o Comitê Gestor;
- s) Organizar e participar em conjunto com a SES do Comitê Gestor;
- t) Publicar o resultado preliminar do julgamento nos canais adequados, no prazo máximo de 15 dias, após a reunião do Comitê Gestor;
- u) Analisar junto ao Comitê Gestor os recursos interpostos aos resultados da Chamada Pública;
- v) Outorgar e repassar os recursos financeiros dos projetos aprovados aos coordenadores;

- w) Executar todas as etapas previstas para o andamento do convênio: repasse dos recursos financeiros aos pesquisadores, monitoramento, elaboração do relatório de execução físico-financeira e técnica, entre outras;
- x) Disponibilizar regularmente, de acordo com as solicitações do Decit/SECTICS/MS, CNPq ou da SES, informações referentes aos aspectos técnicos e financeiros das atividades em andamento;
- y) Solicitar, quando julgar necessário, reuniões do Comitê Gestor;
- z) Coordenar, em conjunto com a SES, e participar do SAP e SAF das pesquisas apoiadas em cada UF;
- aa) Participar, quando solicitado, dos eventos do PPSUS, promovidos pelo Decit/SECTICS /MS e/ou pelo CNPq;
- bb) Disseminar, na esfera estadual, os resultados obtidos pelas pesquisas realizadas;
- cc) Apoiar a SES no monitoramento e divulgação dos resultados das pesquisas;
- dd) Organizar e participar em conjunto com a SES da Comissão de Avaliação Presencial.

2.4 SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

- a) Levantar e indicar os eixos temáticos que orientarão os grupos de trabalho durante a realização da oficina de prioridades, com foco nos problemas de saúde local;
- b) Organizar e coordenar, em conjunto com a FAP, a oficina de prioridades;

- c) Participar das atividades relacionadas à seleção, acompanhamento e divulgação das pesquisas;
- d) Divulgar a Chamada Pública de forma ampla para todas as instituições de pesquisa da UF e junto à comunidade científica local, utilizando todos os meios de comunicação disponíveis;
- e) Organizar, em conjunto com a FAP, e participar da CE e CAP;
- f) Indicar dois representantes (titular e suplente) para compor o Comitê Gestor;
- g) Participar das estratégias definidas para o monitoramento, divulgação e incorporação dos resultados das pesquisas financiadas;
- h) Organizar, em conjunto com a FAP, e participar do SAP e SAF das pesquisas apoiadas na UF;
- i) Participar, quando solicitado, dos eventos do PPSUS, promovidos pelo Decit/SECTICS/MS e/ou CNPq;
- j) Elaborar relatório a ser enviado ao Decit/SECTICS/MS e as FAPs descrevendo: (1) o potencial de utilização/incorporação dos resultados/produtos das pesquisas no sistema e nos serviços de saúde e (2) a capacidade desses produtos darem resposta aos problemas relacionados à organização dos serviços e à atenção à saúde prestada para a população;
- k) Disseminar, na esfera estadual, em especial nos serviços de saúde, os resultados obtidos pelas pesquisas realizadas, promovendo, quando pertinente, sua incorporação;
- l) Prestar informações, a qualquer tempo, quando solicitadas por qualquer membro do Comitê Gestor;
- m) Solicitar, quando julgar necessário, reuniões do Comitê Gestor.

2.5 CNPQ/MCTI

- a) Participar dos SAP e SAF;
- b) Prestar informações, a qualquer tempo, quando solicitadas por qualquer membro do Comitê Gestor;
- c) Encaminhar uma cópia dos convênios de cada UF, após serem firmados, ao Decit/SECTICS /MS;
- d) Gerenciar o desembolso dos recursos repassados pelo MS para a execução do Programa;
- e) Repassar os recursos dos convênios às FAPs;
- f) Aprovar, em conjunto com o Decit/SECTICS/MS, o conteúdo das Chamadas Públicas elaboradas pela FAP, nos termos de suas normas, políticas e regulamentos;
- g) Indicar representantes (titular e suplente) para o Comitê Gestor, os quais participam das atividades relacionadas à seleção e acompanhamento das pesquisas;
- h) Participar do Comitê Gestor;
- i) Solicitar às FAPs informações necessárias ao acompanhamento da execução técnica e financeira do convênio e dar conhecimento ao Decit/SECTICS/MS, quando couber;
- j) Acompanhar a liberação e execução dos recursos financeiros às FAPs e dessas aos pesquisadores/instituições selecionadas por meio do registro das informações no TRANSFEREGOV pela FAP;
- k) Assegurar o cumprimento dos planos de trabalhos dos convênios, proporcionando o suporte administrativo e técnico necessário à consecução dos objetivos traçados, inclusive recursos humanos e materiais;

- l) Gerenciar o desembolso dos recursos repassados pelo MS para a execução dos projetos aprovados nas Chamadas Públicas;
- m) Informar, periodicamente, ao Decit/SECTICS/MS sobre o estágio de desenvolvimento dos convênios.

2.6 DECIT/SECTICS/MS

- a) Indicar especialistas para a avaliação das pesquisas, quando solicitado;
- b) Disseminar os resultados das pesquisas entre a comunidade científica nacional e os gestores da área da saúde;
- c) Prestar informações, a qualquer tempo, quando solicitado por qualquer membro do Comitê Gestor;
- d) Zelar pelo cumprimento das cláusulas contidas no Termo de Execução Descentralizada (TED) firmado entre Decit/SECTICS/MS e CNPq;
- e) Assegurar o repasse de recursos financeiros ao CNPq para a execução do PPSUS;
- f) Aprovar o conteúdo das Chamadas Públicas elaboradas pelas FAPs e SES, em conjunto com o CNPq, nos termos de suas normas, políticas e regulamentos;
- g) Proporcionar apoio político e técnico necessário à execução do Programa;
- h) Indicar representantes (titular e suplente) para compor o Comitê Gestor;
- i) Participar do Comitê Gestor;
- j) Participar e colaborar, na medida de suas possibilidades, da gestão do Programa junto às demais instituições envolvidas;
- k) Solicitar às FAPs informações necessárias ao acompanhamento da execução do convênio;

- l) Acompanhar a liberação e execução dos recursos financeiros às FAPs e dessas aos pesquisadores/instituições selecionados;
- m) Acompanhar e avaliar, juntamente com os demais parceiros envolvidos no Programa, o desenvolvimento dos projetos;
- n) Contribuir na organização dos SAP e SAF dos projetos;
- o) Participar da definição de prioridades nas UF e de todo processo de julgamento, Avaliação e Acompanhamento dos projetos;
- p) Decidir em caso de empate e em outras situações não previstas nas reuniões do Comitê Gestor.

REFERÊNCIAS



PPSUS

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 3.018, de 19 de novembro de 2019**. Estabelece processo de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde dos medicamentos lanreotida 60mg, lanreotida 90mg e lanreotida 120mg e a migração da responsabilidade pelas aquisições dos medicamentos alfainterferona 2B 3.000.000UI, alfainterferona 2B 5.000.000UI e alfainterferona 2B 10.000.000UI para as Secretarias Estaduais de Saúde e do Distrito Federal, com ressarcimento pela União. Brasília, DF: MS, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt3018_25_11_2019.html. Acesso em: 17 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Decit 10 anos**. Brasília, DF: MS, 2010. 56 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência e Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Seleção virtual de prioridades de pesquisa em saúde**: Guia PPSUS. Brasília, DF: MS, 2024. 25p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Diretrizes técnicas do programa de pesquisa para o SUS**: gestão compartilhada em saúde – PPSUS. 2. ed. Brasília, DF: MS, 2006. 83 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

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: MS, 2008. 44 p. (Série B. Textos Básicos em Saúde).

BRASIL. Presidência da República. Secretaria-geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº 9.283, de 7 de fevereiro de 2018**. Regulamenta a Lei nº 10.973, de 2 de dezembro de 2004, a Lei nº 13.243, de 11 de janeiro de 2016, o art. 24, § 3º, e o art. 32, § 7º, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, o art. 1º da Lei nº 8.010, de 29 de março de 1990, e o art. 2º, caput, inciso I, alínea “g”, da Lei nº 8.032, de 12 de abril de 1990, e altera o Decreto nº 6.759, de 5 de fevereiro de 2009, para estabelecer medidas de incentivo à inovação e à pesquisa científica e tecnológica no ambiente produtivo, com vistas à capacitação tecnológica, ao alcance da autonomia tecnológica e ao desenvolvimento do sistema produtivo nacional e regional. Brasília, DF: PR, 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/decreto/d9283.htm. Acesso em: 8 abr. 2024.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 13.243, de 11 de janeiro de 2016**. Dispõe sobre estímulos ao desenvolvimento científico, à pesquisa, à capacitação científica e tecnológica e à inovação e altera a Lei nº 10.973, de 2 de dezembro de 2004, a Lei nº 6.815, de 19 de agosto de 1980, a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, a Lei nº 12.462, de 4 de agosto de 2011, a Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, a Lei nº 8.958, de 20 de dezembro de 1994, a Lei nº 8.010, de 29 de março de 1990, a Lei nº 8.032, de 12 de abril de 1990, e a Lei nº 12.772, de 28 de dezembro de 2012, nos termos da Emenda Constitucional nº 85, de 26 de fevereiro de 2015. Brasília, DF: PR, 2016. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Lei/L13243.htm. Acesso em: 8 abr. 2024.

GHAFFAR, A. E.; FRANCISCO, A.; MATLIN, S. **The combined approach matrix**: a priority-setting tool for health research. Geneva: Global Forum for Health Research, 2004. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Matriz_Combinada_ingles.pdf. Acesso em: 8 abr. 2024.

ANEXOS



PPSUS

ANEXO A – CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DE MÉRITO TÉCNICO-CIENTÍFICO

	Avaliação de Mérito Técnico-Científico (avaliação <i>ad hoc</i>, Comissão de Especialista e Comissão de Avaliação Presencial)
CRITÉRIO 1 - CRITÉRIOS DE MÉRITO TÉCNICO-CIENTÍFICO (30 PTS) 1.1 Originalidade, relevância e caráter de inovação; 1.2 Aspectos metodológicos frente os objetivos propostos; 1.3 Viabilidade técnica de execução do projeto; e 1.4 Cumprimento dos aspectos éticos em pesquisa (30 pts). CRITÉRIO 2 - APLICABILIDADE DOS RESULTADOS (30 PTS) 2.1 Aplicação dos resultados a curto ou médio prazo; 2.2 Capacitação/treinamento de profissionais de saúde durante a realização da pesquisa; 2.3 Possibilidade de incorporação do resultado obtido na gestão e/ou atenção em saúde (30 pts). CRITÉRIO 3 - CRITÉRIOS GERENCIAIS E FINANCEIROS (20 PTS) 3.1 Coerência do orçamento com os objetivos, métodos e resultados propostos; 3.2 Compatibilidade da infraestrutura e dos recursos humanos para o desenvolvimento da proposta; 3.3 Coerência dos itens orçamentários solicitados com o valor de mercado (20 pts). CRITÉRIO 4 - CRITÉRIO DE EXPANSIBILIDADE DA PESQUISA (5 PTS) 4.1 Possibilidade de futuros desdobramentos que extrapolem o objetivo inicial da pesquisa, usando como base a tecnologia ou a metodologia apresentada na pesquisa (5 pts). CRITÉRIO 5 - CRITÉRIOS DE COOPERAÇÃO CIENTÍFICA (15 PTS) 5.1 Cooperação com grupos internos e/ou externos à UF; 5.2 Intersetorialidade e transdisciplinaridade da pesquisa; 5.3 Estímulo ao ensino de pós-graduação, pesquisa e formação de recursos humanos (15 pts).	

ANEXO B – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

Comprometo-me a manter confidencialidade com relação a toda documentação e informação técnica obtida nas atividades do Programa Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde (PPSUS), concordando em:

- Não divulgar a terceiros a natureza e o conteúdo dessas atividades, nem efetuar nenhuma gravação ou cópia da documentação ou informação técnica que componha ou tenha resultado das atividades técnicas do PPSUS;
- Não explorar, nem utilizar em benefício próprio, exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, documentação ou informação técnica que componha, ou seja resultado dessas atividades;
- Não repassar o conhecimento a respeito do teor da documentação ou informação técnica acima mencionada, responsabilizando-me por todas as pessoas que tenham acesso às mencionadas informações por meu intermédio, salvo no caso de pessoas vinculadas institucionalmente à análise dos processos e manipulação de documentos, que deverão também assinar o termo de confidencialidade;
- Não informar o nome do demandante e do produto objeto dos processos em correspondências externas ou pessoais de qualquer natureza, antes da publicação dos resultados das atividades técnicas do PPSUS;
- Não permitir a terceiros o manuseio de qualquer documentação ou informação técnica acima mencionada, salvo no caso de pessoas vinculadas institucionalmente à análise dos processos e manipulação de documentos, que deverão também assinar o termo de confidencialidade;
- Não permitir a exploração ou apropriação, por terceiros, de documentação ou informação técnica que componha ou seja resultado das atividades técnicas do PPSUS, ou ainda que seja adquirida por meio da participação em atividades do PPSUS.

Declaro ter conhecimento:

- De que as informações e os documentos pertinentes às atividades técnicas do PPSUS, somente podem ser acessados por aqueles que assinaram o termo de confidencialidade, excetuando-se os casos em que a quebra de confidencialidade é inerente à atividade, ou em que a informação e/ou documentação já for de domínio público;
- De que o titular da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde, do Ministério da Saúde pode aprovar, excepcionalmente, a quebra de confidencialidade.

A vigência da obrigação de confidencialidade, por mim assumida por meio deste termo, terá validade enquanto a informação não for de domínio público.

Declaro também estar ciente do significado legal do presente Termo de Confidencialidade.

Nome Legível: _____

Assinatura: _____

RG: _____ CPF: _____

Local/data: _____

ANEXO C – DECLARAÇÃO AUSÊNCIA DE CONFLITO DE INTERESSES

Título do Projeto:

Eu, _____,
portador do CPF nº _____ e da cédula de identidade nº _____, para
prestar um serviço consultivo de interesse para o Departamento de Ciência e Tecnolo-
gia, da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo Econômico-Industrial da
Saúde do Ministério da Saúde, tendo fornecido todas as informações pertinentes para a
execução desta atividade, declaro para os devidos fins que não possuo nenhum tipo de
conflito de interesse relacionado ao projeto de pesquisa supracitado, viabilizando, desta
forma, a minha atuação como avaliador da referida proposta.

Declaro que as informações acima são verdadeiras e completas.

Data/Local: _____

Assinatura: _____

ANEXO D – RELEVÂNCIA SOCIOSSANITÁRIA

	Avaliação de Relevância Socio sanitária (Comissão de Especialista e Comissão de Avaliação Presencial)
CRITÉRIO 1 - SITUAÇÃO DE MORBIMORTALIDADE (15 PTS) 1.1 Consonância com a situação de morbimortalidade no estado relacionada ao agravo a ser pesquisado (15 pts). CRITÉRIO 2 - BENEFÍCIOS ESPERADOS E IMPACTOS (25 PTS) 2.1 Clareza dos benefícios esperados e impactos (científico, tecnológico, econômico, social e ambiental; 2.2 Possibilidade de incorporação dos resultados em curto e médio prazo na gestão e/ou atenção em saúde; 2.3 Capacitação/ treinamento de profissionais de saúde durante a realização da pesquisa (25 pts). CRITÉRIO 3 - CONHECIMENTO LOCAL SOBRE O TEMA (15 PTS) 3.1 Capacidade de resposta às lacunas do conhecimento (15 pts). CRITÉRIO 4 - CONTRIBUIÇÃO PARA O APRIMORAMENTO E CONSOLIDAÇÃO DO SUS NO ESTADO (30 PTS) 4.1 Superação das desigualdades estaduais/regionais no âmbito da atenção à saúde; 4.2 Melhoria dos indicadores de saúde; Impacto positivo nas condições de saúde e/ou na qualidade de vida da população (30 pts). CRITÉRIO 5 - POLÍTICA DE SAÚDE (15 PTS) 5.1 Consonância com a política nacional e estadual de Saúde e com as demandas específicas do estado; 5.2 Impacto na Política, Planejamento e Gestão em saúde do estado (15 pts).	

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação. [Clique aqui](#) e responda a pesquisa.



DISQUE SAÚDE **136**

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsmms.saude.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

