



PROGRAMA
PESQUISA PARA O SUS:

Gestão Compartilhada em Saúde

DIRETRIZES TÉCNICAS

6ª EDIÇÃO



PROGRAMA
PESQUISA PARA O SUS:

Gestão Compartilhada em Saúde

DIRETRIZES TÉCNICAS

6ª EDIÇÃO

2006 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 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. O conteúdo desta e de outras obras da Editora do Ministério da Saúde pode ser acessado na página: <http://editora.saude.gov.br>.

Tiragem: 6ª edição – 2020 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde
Departamento de Ciência e Tecnologia
Esplanada dos Ministérios, bloco G, Ed. Sede, sobreloja
CEP: 70058-900 – Brasília/DF
Tel.: (61) 3315-9228
Site: www.saude.gov.br/sctie
E-mail: ppsus@saude.gov.br

Supervisão-geral:

Camile Giaretta Sachetti (Decit/SCTIE/MS)

Coordenação-geral:

Marge Tenório (Decit/SCTIE/MS)
Samantha Lemos Turte-Cavadinha (Decit/SCTIE/MS)

Elaboração e revisão técnica:

Camile Giaretta Sachetti (Decit/SCTIE/MS)
Carolina Bittencourt Gomes (CNPq/MCTIC)
Cremildo João Baptista (Decit/SCTIE/MS)
Giliana Betini (Decit/SCTIE/MS)
José Eloy dos Santos Júnior (Decit/SCTIE/MS)
Leonardo Ferreira Machado (Decit/SCTIE/MS)
Marge Tenório (Decit/SCTIE/MS)
Paloma Ribeiro Pires Simas (Decit/SCTIE/MS)
Priscila Torres de Brito (Decit/SCTIE/MS)
Samantha Lemos Turte-Cavadinha (Decit/SCTIE/MS)
Suzana Rachel de Oliveira (CNPq/MCTIC)

Revisão:

Fabiana Mascarenhas Sant'Ana (Decit/SCTIE/MS)
Ludmila Schmaltz Pereira (Decit/SCTIE/MS)

Projeto gráfico e diagramação:

Gabriel Antônio Rezende de Paula (Decit/SCTIE/MS)

Normalização:

Daniela Ferreira Barros da Silva (Editora MS/CGDI)

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em 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, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Ciência e Tecnologia. – 6. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2020. 62 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_pesquisa_sus_gestao_compartilhada_6.ed.pdf
ISBN 978-85-334-2787-7

1. Gestão de ciência, tecnologia e inovação em saúde. 2. Gestão do conhecimento para pesquisa em saúde. 3. Políticas públicas em saúde. 4. Planos e programas de pesquisa em saúde. I. Título

CDU 001.891:614

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2020/0159

Título para indexação:

SUS Research Program: health shared management: technical guidelines.

LISTA DE SIGLAS

A&A – Acompanhamento e Avaliação
CAP – Comissão de Avaliação Presencial
CE – Comissão de Especialistas
CEP – Comitê de Ética em Pesquisa
CES – Conselho Estadual de Saúde
CG – Comitê Gestor
CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CONASEMS – Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde
CONASS – Conselho Nacional dos Secretários de Saúde
CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
COSEMS – Conselho de Secretarias Municipais de Saúde
CT – Comissão de Avaliação Técnico-Científica
CT&IS – Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde
Decit- Departamento de Ciência e Tecnologia
FAP – Fundação de Amparo à Pesquisa
GT – Grupo de Trabalho
ICT – Instituições de Pesquisa Científica e Tecnológica
MCTIC – Ministério de Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações
MS – Ministério da Saúde
NE – Não enquadrada
NR – Não aprovada
NRE – Não recomendada por excesso de cortes
OPP – Oficina de Prioridades em Pesquisa
PNCTIS – Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde
PPSUS – Programa Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde
RCA – Aprovada e financiada com ajustes
RCO – Aprovada e financiada, com alterações orçamentárias
RI – Aprovada e financiada, sem alterações orçamentárias
RNF – Aprovada, mas não financiada
SAF – Seminário de Acompanhamento e Avaliação Final
SAP – Seminário de Acompanhamento e Avaliação Parcial
SCTIE – Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde
SECT – Secretarias Estaduais de Ciência e Tecnologia
SES – Secretarias Estaduais de Saúde
SISC&T – Sistema de Informação de Ciência e Tecnologia em Saúde
SMZ – Seminário Marco Zero
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	11
1.1 Eixo I: organização da Chamada Pública	14
1.1.1 Etapa 1 Pactuação e formalização de repasse de recursos.....	14
1.1.2 Etapa 2 Oficina de Prioridades de Pesquisa em Saúde.....	14
1.1.3 Etapa 3 Elaboração e publicação da Chamada Pública	14
1.2 Eixo II: submissão, julgamento e contratação dos projetos.....	16
1.2.1 Etapa 4 Submissão das propostas no SISC&T.....	16
1.2.2 Etapa 5 Enquadramento das propostas pela FAP e distribuição das propostas para avaliações pelos pareceristas <i>ad hoc</i>	16
1.2.3 Etapa 6 Comissão de Especialistas (CE).....	18
1.2.4 Etapa 7 Divulgação dos projetos pré-selecionados.....	20
1.2.5 Etapa 8 Comissão de Avaliação Presencial (CAP).....	21
1.2.6 Etapa 9 Comitê Gestor (CG).....	22
1.2.7 Etapa 10 Divulgação dos resultados do julgamento.....	24
1.2.8 Contratação das propostas selecionadas.....	24
1.3 Eixo III: acompanhamento e avaliação	25
1.3.1. Etapas 11 e 12 Seminários de Avaliação Parcial (SAP) e Final (SAF).....	25
1.3.2. Análise do potencial e incentivo à incorporação dos resultados pelas SES	26
2 RESPONSABILIDADES DOS ATORES ENVOLVIDOS	27
2.1 Coordenador do projeto	29
2.2 Instituição de execução do projeto.....	30
2.3 Fundação de Amparo à Pesquisa	30
2.4 Secretaria Estadual de Saúde	31
2.5 CNPq/MCTIC.....	31
2.6 Decit/SCTIE/MS.....	32
3 MATERIAIS PADRÃO PARA AS ETAPAS DO PPSUS	33
3.1 Modelos de formulários para Avaliação: <i>ad hoc</i> e Comissão de Especialistas	35
3.2 Modelos de Termo de Confidencialidade	39
3.3 Declaração de Conflito de Interesses.....	40
3.4 Modelos de formulários para Comissão de Avaliação Presencial: de Mérito Técnico-Científico	41
3.5 Modelos de formulários para Comissão de Avaliação Presencial: Relevância Sociossanitária.....	44
3.6 Modelos de formulários para Seminário de Avaliação Parcial: Coordenador da Pesquisa	47
3.7 Modelos de formulários para Seminário de Avaliação Parcial: Especialista.....	52
3.8 Modelos de formulários de Avaliação Final: Coordenador da Pesquisa	54
3.9 Modelos de formulários de Avaliação Final: Especialista	59

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 objetivo do Programa é 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.

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 da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (Decit/SCTIE) – criou, em 2002, 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 Unidades Federativas.

Em julho de 2004, foi estabelecido um Termo de Cooperação e Assistência Técnica entre o MS e o Ministério de Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações (MCTIC), o qual permitiu que o Decit/SCTIE/MS passasse a trabalhar por meio de canais consolidados de fomento e se beneficiasse da credibilidade adquirida pelas suas agências. Para o PPSUS, a assinatura desse Termo de Cooperação representou o início da parceria com o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) para a operacionalização do fomento à pesquisa em saúde. Com esta colaboração, o Programa foi expandido para as 26 UFs e o Distrito Federal, alcançando um recurso total de R\$ 21 milhões.

Ao longo dos 15 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 seis edições, lançamento de 171 Chamadas Públicas, aprovação e financiamento de 3.744 projetos de pesquisa nas 27 Unidades Federativas, com a participação de 303 instituições e investimento total no valor de R\$ 316 milhões de reais.

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/SCTIE/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 (FAPs), as Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e as Secretarias Estaduais de Ciência e Tecnologia (SECTs). As FAPs são agentes executores do Programa em cada 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 Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.

Os objetivos do Programa são: (1) financiar pesquisas em temas prioritários para a saúde da população de cada UF, (2) contribuir para a redução das desigualdades regionais no campo da Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde e (3) promover a aproximação dos sistemas de saúde e de ciência e tecnologia locais.

A gestão do PPSUS é inovadora por adotar um modelo descentralizado e participativo, envolvendo diversos atores, como gestores e profissionais de saúde, pesquisadores e representantes da sociedade civil organizada e setores do controle social do SUS, Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS). 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 a relevância social 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 (formulários utilizados nas etapas de julgamento e acompanhamento, entre outros).

As definições de responsabilidades institucionais e padronização de mecanismos e instrumentos de gestão apontadas neste documento têm o objetivo de conferir qualidade, uniformidade e estabelecem 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 padronização mínima desses mecanismos e instrumentos de gestão, necessárias ao adequado gerenciamento do Programa.

O presente documento é parte integrante dos convênios estabelecidos e está disponibilizado no endereço eletrônico da Biblioteca Virtual em Saúde do MS: bvsmms.saude.gov.br

1

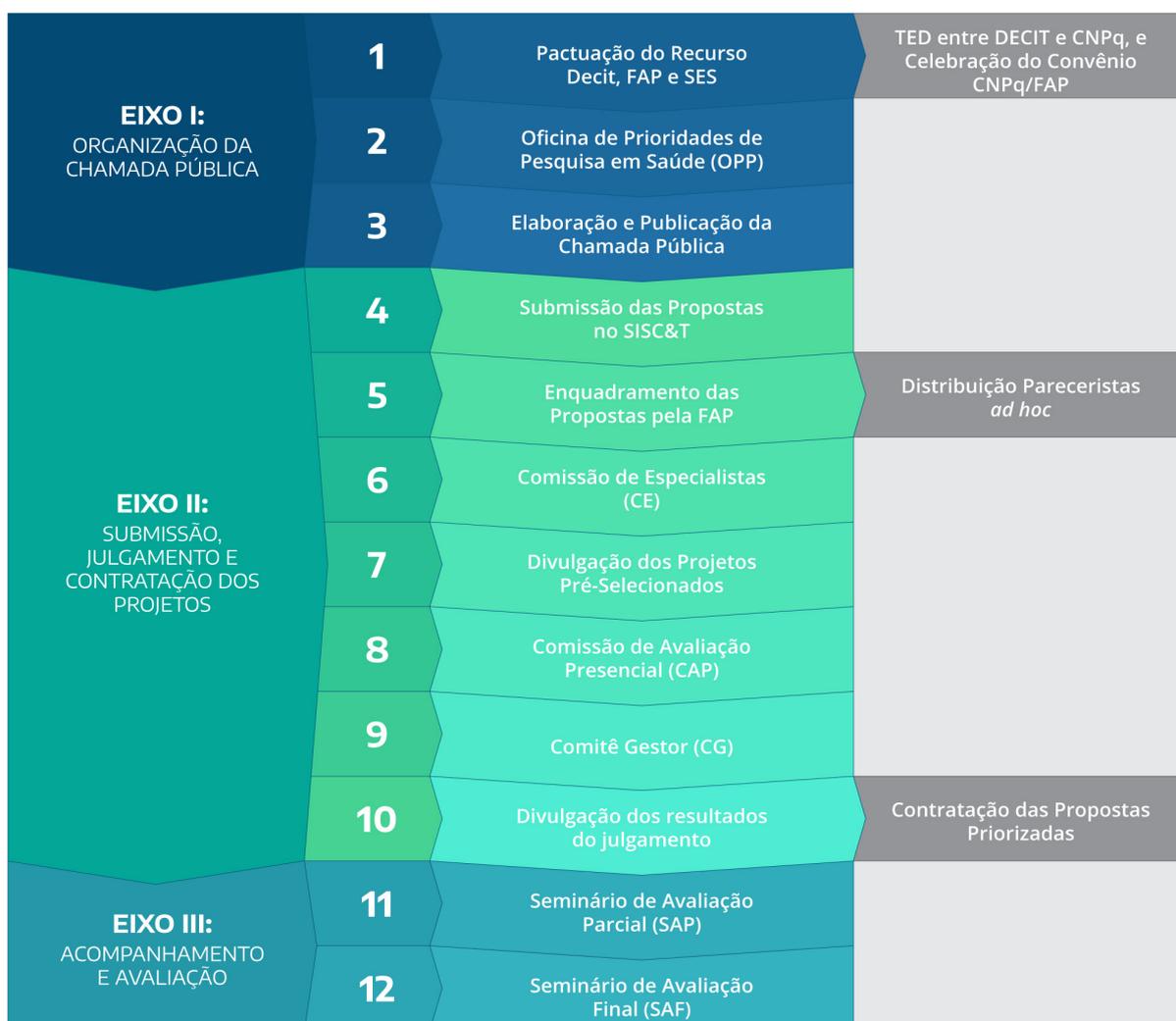
OPERACIONALIZAÇÃO DO PROGRAMA

Por meio do Programa pretende-se também contribuir 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 Unidades Federativas (UFs).

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 e as SECT, lançam as Chamadas para seleção de projetos de pesquisa em temas de saúde considerados relevantes para a UF. Para concorrer às Chamadas Públicas do PPSUS, os coordenadores dos projetos de pesquisa precisam estar vinculados a 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, 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 1).

Figura 1 – Etapas de operacionalização do PPSUS



Fonte: Elaboração própria.

1.1 EIXO I: ORGANIZAÇÃO DA CHAMADA PÚBLICA

1.1.1 Etapa 1 | Pactuação e formalização de repasse de recursos

A pactuação e a formalização dos recursos para uma nova edição do PPSUS resultam da articulação entre Decit/SCTIE/MS, FAP e SES (e/ou SECT) de cada UF para definição dos valores de contrapartida, de acordo com a Carta de Salvador; da disponibilidade financeira de cada instituição estadual e da avaliação de desempenho da UF na edição anterior. Após a fase de pactuação, o MS transfere o valor referente ao recurso federal para o CNPq, por meio de um Termo de Execução Descentralizado (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 Etapa 2 | Oficina de Prioridades de Pesquisa em Saúde

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, podendo envolver as regionais de saúde, os níveis municipais de saúde e o sistema COSEMS. Para isso, é importante que esteja fundamentada nas necessidades de saúde da população do Estado e deve, ainda, dialogar com as Políticas Nacional e Estadual de Saúde.

Os problemas identificados a partir desse levantamento são organizados em Eixos Temáticos e discutidos na Oficina de Prioridades de Pesquisa em Saúde (OPP), evento que deve ser realizado em cada UF com a participação da comunidade científica local, técnicos e gestores da SES, Controle Social do SUS, além de representantes das FAPs e do Decit/SCTIE/MS. Com base nesses eixos, são definidas as linhas prioritárias de pesquisa.

Cabe ressaltar que os técnicos e gestores da SES deverão ter experiências nas áreas relativas aos problemas de saúde elencados para a OPP. Os representantes do Decit/SCTIE/MS, da FAP e da SES deverão orientar, coordenar e acompanhar os grupos de trabalho (GT) durante a Oficina. Representantes do CNPq também poderão participar.

A metodologia para a definição das prioridades em saúde é comum às UFs e tem o objetivo de identificar problemas de saúde prioritários ao Estado, que possam ser solucionados ou minimizados com auxílio da expertise científica local.

A OPP deve ser organizada pela FAP em parceria com a SES, com o apoio do Decit/SCTIE/MS e do CNPq/MCTIC. Dela resultarão as linhas de pesquisa que comporão a Chamada Pública estadual para seleção de projetos a serem financiados pelo PPSUS. Deverá haver empenho no sentido de contemplar integralmente as linhas de pesquisa definidas na Oficina do PPSUS.

Como produto final da OPP, será produzido um documento contendo os eixos temáticos e suas respectivas linhas prioritárias de pesquisa que comporão a Chamada Pública do PPSUS na UF. Esse documento deverá ser publicado no site das FAPs e SES. É facultada a realização da OPP previamente à celebração do TED entre o MS e o CNPq, bem como do convênio entre o CNPq e a FAP.

1.1.3 Etapa 3 | Elaboração e publicação da Chamada Pública

Após a pactuação do recurso e a definição dos eixos e respectivas linhas prioritárias de pesquisa, inicia-se a elaboração da minuta de Chamada Pública. Parte das regras contidas no modelo de Chamada decorre 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/SCTIE/MS e ao CNPq para anuência. Após o consenso entre as instituições, as FAPs, em parceria com a SES (e/ou SECT, quando for o caso), lançam a Chamada Pública para seleção de projetos através do Sistema de Informação de Ciência e Tecnologia em Saúde (SISC&T).

1.2 EIXO II: SUBMISSÃO, JULGAMENTO E CONTRATAÇÃO DOS 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 e de Avaliação Final e da análise do potencial de incorporação dos resultados das pesquisas aos serviços de saúde.

1.2.1 Etapa 4 | Submissão das propostas no SISC&T

As propostas deverão ser apresentadas no formato de projetos de pesquisa, por meio do SISC&T (<https://sisct.saude.gov.br/sisct/>). 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 julgamento: enquadramento das propostas pela FAP e avaliação por pareceristas *ad hoc* de fora da UF, pela Comissão de Especialistas, pela Comissão de Avaliação Presencial e pelo Comitê Gestor do Programa (etapas 5 a 9).

1.2.2 Etapa 5 | Enquadramento das propostas pela FAP e distribuição das propostas para avaliações pelos pareceristas *ad hoc*

As FAPs realizam o enquadramento das propostas, 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/emprego 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 que estejam em conformidade com a lei nº 13.243/2016 e com o decreto nº 9283/2008 sediadas na UF;
 - Possuir titulação mínima exigida na Chamada Pública. Adicionalmente, deve ter 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), Comitê de Ética Animal, quando for o caso;**
- d) Atendimento a 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*, para a avaliação de mérito técnico-científico da proposta, segundo critérios recomendados pré-definidos no item 3.1.

AVALIAÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA – AD HOC

OBJETO DE AVALIAÇÃO

- ▶ 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 dos projetos de pesquisa.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

- ▶ Nesta etapa serão considerados critérios elencados no item “Análise de mérito técnico-científico” de cada Chamada Pública, conforme recomendado no Item 3.1.

AVALIADORES AD HOC

- ▶ 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;
- ▶ Os especialistas *ad hoc* devem apresentar, no mínimo, as seguintes qualificações: título de doutor há pelo menos dois anos, coerência da sua área de investigação com 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;
- ▶ As FAPs disponibilizarão aos pesquisadores/avaliadores os certificados de participação no Programa. Todos os avaliadores *ad hoc* deverão assinar o termo de confidencialidade e a declaração de conflito de interesse que permanecerá sob posse da FAP (itens 3.2 e 3.3);

FLUXO

- ▶ Após a seleção do avaliador, deverá ser enviado um convite para sua participação como especialista *ad hoc* pelas FAPs e, diante do aceite, ele estará apto a receber projetos para sua avaliação. Esse trâmite será realizado por meio do SISC&T. 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. 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. A FAP deverá estabelecer um prazo para que seja realizada a emissão do parecer;



AVALIAÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA – AD HOC

FLUXO

- ▶ Como alternativa à avaliação *ad hoc* realizada online, 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 pelo menos a metade da comissão apresente vínculo com instituição localizada em uma UF distinta daquela que abriga a instituição proponente do projeto. Os formulários utilizados na avaliação devem ser os mesmos apresentados no edital;
- ▶ Independentemente da alternativa de avaliação, é necessário que os avaliadores realizem o registro dos pareceres no SISC&T.

1.2.3 Etapa 6 | Comissão de Especialistas (CE)

Essa etapa compreende a pré-seleção dos projetos submetidos à Chamada Pública, é presencial e ocorre simultaneamente em duas subcomissões: Relevância Socio sanitária e Técnico-Científica. Um ponto de corte para o número de projetos a serem avaliados poderá ser aplicado pela CE, com base no ranque das notas dos pareceres *ad hoc*, caso seja necessário.

Os pareceres da CE sobre as propostas, dentro dos critérios estabelecidos, serão registrados no SISC&T. Deverão conter a relação das propostas julgadas, recomendadas e não recomendadas, com as respectivas pontuações finais, em ordem decrescente, assim como outras informações e solicitações julgadas pertinentes.

Para propostas recomendadas, será indicado o valor adequado para financiamento e as justificativas para os cortes orçamentários. Para propostas não recomendadas, será emitido parecer consubstanciado contendo as justificativas. Os formulários deverão ser assinados pela maioria dos membros da Comissão de Especialistas.

1 | AVALIAÇÃO DE RELEVÂNCIA SOCIOSSANITÁRIA – ÁREA TÉCNICA DA SES

- ▶ A Comissão de Relevância Socio sanitária deve 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 mestre ou doutor e/ou atuem diretamente há, pelo menos, dois anos nas áreas de 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. Todos os membros deverão assinar o termo de confidencialidade e a declaração de conflito de interesse, que permanecerá sob posse da FAP (3.2 e 3.3).



1 | AVALIAÇÃO DE RELEVÂNCIA SOCIOSSANITÁRIA – ÁREA TÉCNICA DA SES

OBJETO DE AVALIAÇÃO

- ▶ Os avaliadores deverão efetuar a análise de Relevância Socio sanitária e de potencial de incorporação no SUS local dos resultados esperados para os projetos de pesquisa submetidos.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

- ▶ Nesta etapa serão considerados critérios elencados no item “Avaliação de Relevância Socio sanitária” de cada Chamada Pública por meio dos critérios recomendados contidos no Item 3.1.

2 | AVALIAÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA

- ▶ A Comissão Técnico-Científica (CT) deve ser composta por pesquisadores doutores com experiência comprovada na área dos projetos submetidos. Esta Comissão será composta por, no mínimo, um especialista para cada eixo temático constante da Chamada e para o qual tenham sido submetidas propostas. Também é necessário que, pelo menos, a metade deles seja de UFs diferentes 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 e a declaração de conflito de interesse, que permanecerá sob posse da FAP (itens 3.2 e 3.3).

OBJETO DE AVALIAÇÃO

- ▶ A análise deverá observar a abordagem metodológica 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.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

- ▶ Nesta etapa serão considerados critérios elencados no item “Análise de Mérito Técnico-Científico” de cada Chamada Pública por meio dos critérios recomendados contidos no Item 3.1.

3 | FLUXO PARA AS AVALIAÇÕES DE RELEVÂNCIA SOCIOSSANITÁRIA E TÉCNICO-CIENTÍFICA

- ▶ Após a seleção dos avaliadores (Relevância Socio sanitária e Técnico-Científica), deverá ser formalizada uma lista com os nomes e contatos junto à FAP, que convida todos e providencia a locomoção e estadia dos especialistas externos ao Estado. Serão formadas duas subcomissões: Relevância Socio sanitária e Técnico-Científica, para maior integração dos avaliadores de cada grupo durante as análises.



3 | FLUXO PARA AS AVALIAÇÕES DE RELEVÂNCIA SOCIOSSANITÁRIA E TÉCNICO-CIENTÍFICA

- ▶ 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. Entretanto, outros critérios poderão ser acrescentados localmente para contemplar aspectos considerados importantes pela FAP e SES no processo de avaliação dos projetos.
- ▶ Não é permitido integrar a CT 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 deverão assinar o termo de confidencialidade e a declaração de conflito de interesse, que permanecerá sob posse da FAP (itens 3.2 e 3.3). Ao final das avaliações haverá uma plenária para exposição de todos os projetos avaliados pelas duas subcomissões e fechamento das notas finais dessa etapa.

1.2.4 Etapa 7 | Divulgação dos projetos pré-selecionados

Para formalizar e divulgar os resultados, cabe à Coordenação da FAP a responsabilidade de publicar a relação dos projetos pré-selecionados. Após as etapas de avaliação pela Comissão de Especialistas (CE), os projetos serão classificados de acordo com 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 Técnico-Científica) e dividido por dois.

Para a pré-seleção das propostas, serão considerados os projetos com maiores notas, respeitando o total de recursos disponíveis na Chamada, acrescido de um percentual a ser estipulado pela UF em comum acordo entre as FAPs, SES e Decit/SCTIE, conforme cada demanda específica. Os projetos que tenham ficado igual ou acima do ponto de corte estabelecido pela avaliação da CE serão pré-selecionados e convocados para arguição presencial pelos respectivos proponentes.

Os projetos não pré-selecionados terão um prazo de cinco dias úteis 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 o qual não caberá mais reconsideração.

1.2.5 Etapa 8 | Comissão de Avaliação Presencial (CAP)

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO PRESENCIAL (CAP)

OBJETO DE AVALIAÇÃO

- ▶ Esta etapa representa a última fase de avaliação dos méritos Técnico-Científicos e de Relevância Sociossanitária dos projetos pré-selecionados. Para isso, serão utilizados formulários de avaliação específicos da CAP (itens 3.4 e 3.5).
- ▶ Os técnicos do SUS do Estado e especialistas integrantes da CE, preferencialmente externos à UF, irão arguir os coordenadores dos projetos pré-selecionados, questionando, principalmente, 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, bem como detalhes do orçamento.
- ▶ Adicionalmente, a CAP é uma oportunidade para os coordenadores das propostas detalharem aos avaliadores quais são os principais impactos positivos que seus projetos poderão causar no SUS. Espera-se, com isso, selecionar pesquisas alinhadas aos objetivos do PPSUS e potencializar a incorporação dos resultados das pesquisas ao sistema de saúde.
- ▶ Excepcionalmente, em virtude de alguma intercorrência no cronograma previsto para o julgamento, a CAP poderá ser facultativa, desde que haja anuência do CG do Programa. Não sendo realizada a CAP, o Seminário Marco Zero (SMZ) deverá acontecer logo após a contratação dos projetos seguindo as normas e o formato do Seminário Parcial.

COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO PRESENCIAL

- ▶ Esta etapa deverá ter, no mínimo, um especialista, preferencialmente externo à UF, e um técnico da SES 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.

FLUXO

- ▶ Os coordenadores dos projetos pré-selecionados deverão ser notificados previamente quanto à data, local e horário que serão apresentados às mesas avaliadoras. Cada coordenador deverá se apresentar no local previsto, com antecedência mínima de 30 minutos. Em caso de impossibilidade de participação, formalmente justificada pelo coordenador da proposta, o mesmo deverá designar um membro da equipe de igual titulação para a apresentação.



COMISSÃO DE AVALIAÇÃO PRESENCIAL (CAP)

FLUXO

- ▶ Os avaliadores deverão arguir os coordenadores dos projetos com base nos formulários específicos da CAP e emitirão uma nota para cada projeto. Além dos próprios formulários da CAP, 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.
- ▶ A nota obtida na CAP (N_{CAP}) será somada à média das notas previamente recebidas nas etapas *ad hoc* (N_{AH}) e CE (N_{CE}), e esse somatório será dividido por dois, de forma a obter uma nota final (N_F) segundo a seguinte fórmula:

$$N_F = \frac{N_{CAP} + [(N_{AH} + N_{CE}) / 2]}{2}$$

- ▶ A arguição não deverá exceder 30 minutos por projeto. Ao final de todas as arguições, a comissão se reunirá para relatoria final e, segundo a revisão de todas as notas emitidas, fará a recomendação final dos projetos de pesquisa. É desejável que representantes do Decit/SCTIE/MS, da FAP e da SES acompanhem todo o processo.
- ▶ O conjunto de projetos avaliados, hierarquizados pela CAP, será disponibilizado para o Comitê Gestor, instância final de deliberação.

1.2.6 Etapa 9 | Comitê Gestor (CG)

COMITÊ GESTOR (CG)

COMPOSIÇÃO

- ▶ O Comitê Gestor (CG) é composto de forma paritária por representantes do Decit/SCTIE/MS, do CNPq, da FAP e da SES e representa a instância final de deliberação. As decisões emanadas pelo CG são soberanas às etapas anteriores de avaliação.

OBJETO DE AVALIAÇÃO

- ▶ O objetivo principal da reunião do CG é a análise de priorização das propostas recomendadas pela CAP. A priorização será orientada pelos pareceres da CE e da CAP, além da análise orçamentária dos projetos.



COMITÊ GESTOR (CG)

OBJETO DE AVALIAÇÃO

- ▶ Para a análise orçamentária deverão ser considerados os seguintes aspectos:
 - a) adequação do orçamento e do cronograma de desembolso aos objetivos da proposta;
 - b) coerência com os itens financiáveis e não financiáveis definidos na Chamada;
 - c) coerência entre a quantidade de itens solicitados e as necessidades do projeto;
 - d) coerência entre os valores solicitados para os diversos itens e os preços praticados no mercado;
 - e) pertinência das despesas de capital e custeio às necessidades do projeto;
 - f) conhecimento da infraestrutura das instituições proponentes por parte dos representantes estaduais no CG, quando possível;
 - g) conhecimento de outras fontes de financiamento para determinado projeto por parte dos representantes estaduais do CG, quando possível.

FLUXO

- ▶ O conjunto de projetos avaliados, hierarquizados pela CAP, será disponibilizado para o CG, que pode promover, sugerir ou determinar adequações que visem o alcance dos objetivos propostos no projeto. A partir do orçamento disponível, o CG avalia e prioriza os projetos recomendados pela CAP. Nesta etapa, podem ser realizados ajustes orçamentários e deverá ser emitida a decisão final de homologação das propostas priorizadas.
- ▶ Concluídas as etapas de julgamento, será gerada uma ata da reunião do CG contendo a relação dos projetos priorizados para financiamento pelo PPSUS, que deverá ser assinada e rubricada por todos os membros do Comitê. Qualquer modificação na decisão do CG só será possível com anuência e assinatura de todos os seus membros em documento específico.
- ▶ O Comitê deverá estabelecer a classificação das propostas pré-selecionadas, indicando os conceitos:
 - RI – Aprovada e financiada, sem alterações orçamentárias;
 - RCO – Aprovada e financiada, com alterações orçamentárias;
 - RCA – Aprovada e financiada com ajustes;
 - RNF – Aprovada, mas não financiada;
 - NR – Não aprovada;
 - NRE – Não recomendada por excesso de cortes;
 - NE – Não enquadrada.

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

1.2.7 Etapa 10 | Divulgação dos resultados do julgamento

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

1.2.8 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, da Comissão de Biossegurança e outras determinações legais, quando pertinentes, deverão ser enviados à FAP pelo coordenador da proposta, como condição para concessão do auxílio.

Parágrafo Único: ao assinar o termo de outorga o pesquisador se compromete a referenciar o Programa Pesquisa Para o SUS: gestão compartilhada em saúde (PPSUS) 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.

1.3 EIXO III: ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

O processo de Acompanhamento e Avaliação (A&A) 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, as atividades de A&A são importantes 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 Dicit/SCTIE/MS, o CNPq, as FAPs e as SES realizam, em conjunto, atividades para A&A 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 A&A das pesquisas, as etapas que asseguram um processo homogêneo e promovem a socialização dos resultados/produtos alcançados são as seguintes: (1) um Seminário de A&A Parcial; (2) um Seminário de A&A Final, e (3) entrega dos relatórios técnico-científicos e articulação com a SES para viabilizar a possibilidade de incorporação dos resultados.

1.3.1 Etapas 11 e 12 | Seminários de Avaliação Parcial (SAP) e Final (SAF)

O Seminário de Avaliação Parcial deve 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 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 deve 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 incorporação; (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.

As avaliações parciais e finais, os relatórios técnico-científicos e de execução financeira deverão ser elaborados pelos coordenadores da pesquisa, em formulários de A&A do PPSUS (itens 3.6 e 3.8). Cabe à FAP disponibilizar os formulários aos coordenadores no período mínimo de 30 dias que antecedem os seminários de A&A, parcial e final. O coordenador deverá devolver os formulários preenchidos às FAPs com, no mínimo, 15 dias de antecedência da realização dos seminários. Imediatamente após o recebimento dos formulários preenchidos, a FAP deverá encaminhá-los aos avaliadores de cada projeto. Nesses relatórios serão apresentados os resultados/produtos parciais ou finais alcançados, as atividades realizadas, os indicadores de acompanhamento, os meios de verificação destes resultados e as dificuldades encontradas.

Os avaliadores deverão:

- a) efetuar o preenchimento de formulário específico do PPSUS, ao final dos seminários de A&A, e encaminhá-lo à FAP;**
- b) no Seminário de Avaliação Parcial, verificar a incorporação de ajustes propostos às pesquisas pela CAP, quando for o caso.**

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/SCTIE/MS e do CNPq. O papel desempenhado pela FAP e SES na condução, mobilização e divulgação dos seminários; junto às instituições de pesquisa, ensino, órgãos gestores do sistema local de saúde (estadual e municipal) e representantes do controle social; é fundamental para que o processo de A&A alcance os resultados esperados. É imprescindível a participação de representantes de diversas áreas técnicas da SES, do Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) e do Conselho Estadual de Saúde (CES), na perspectiva de utilização/incorporação dos resultados/produtos no sistema de saúde.

Para os seminários de A&A, a FAP e a SES, com o aval do Decit/SCTIE/MS, definirão um grupo de avaliação constituído por especialistas internos e externos à UF e por técnicos da SES nas áreas temáticas das pesquisas que serão avaliadas, preferencialmente os mesmos que participaram da Comissão de Especialistas. O coordenador da pesquisa deverá realizar a apresentação dos resultados parciais e finais nos seminários de A&A. Em caso de impossibilidade de comparecimento, o coordenador deverá justificar o motivo da ausência e indicar um membro da equipe de pesquisa com a mesma titulação. As apresentações deverão estar organizadas em blocos reunidos por afinidades temáticas.

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; e (7) propostas de como os resultados poderão ser utilizados pelo sistema de saúde local.

No Seminário Parcial, quando existirem recomendações por parte dos avaliadores, o coordenador da pesquisa deverá incorporá-las à pesquisa. No Seminário Final, além de preencher o formulário (item 3.8), o coordenador da pesquisa deverá apresentar à FAP, SES e Decit/SCTIE/MS um resumo executivo da pesquisa, de forma clara e objetiva, com até 3.000 caracteres, contendo: título, objetivos, métodos, resultados/produtos e estratégias para utilização/incorporação dos resultados pelo sistema de saúde local.

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 preencham, ao término do seu projeto, o relatório no módulo Pesquisa Saúde, disponível no endereço eletrônico acima, o qual se constituirá em fonte de informação e divulgação do estudo realizado.

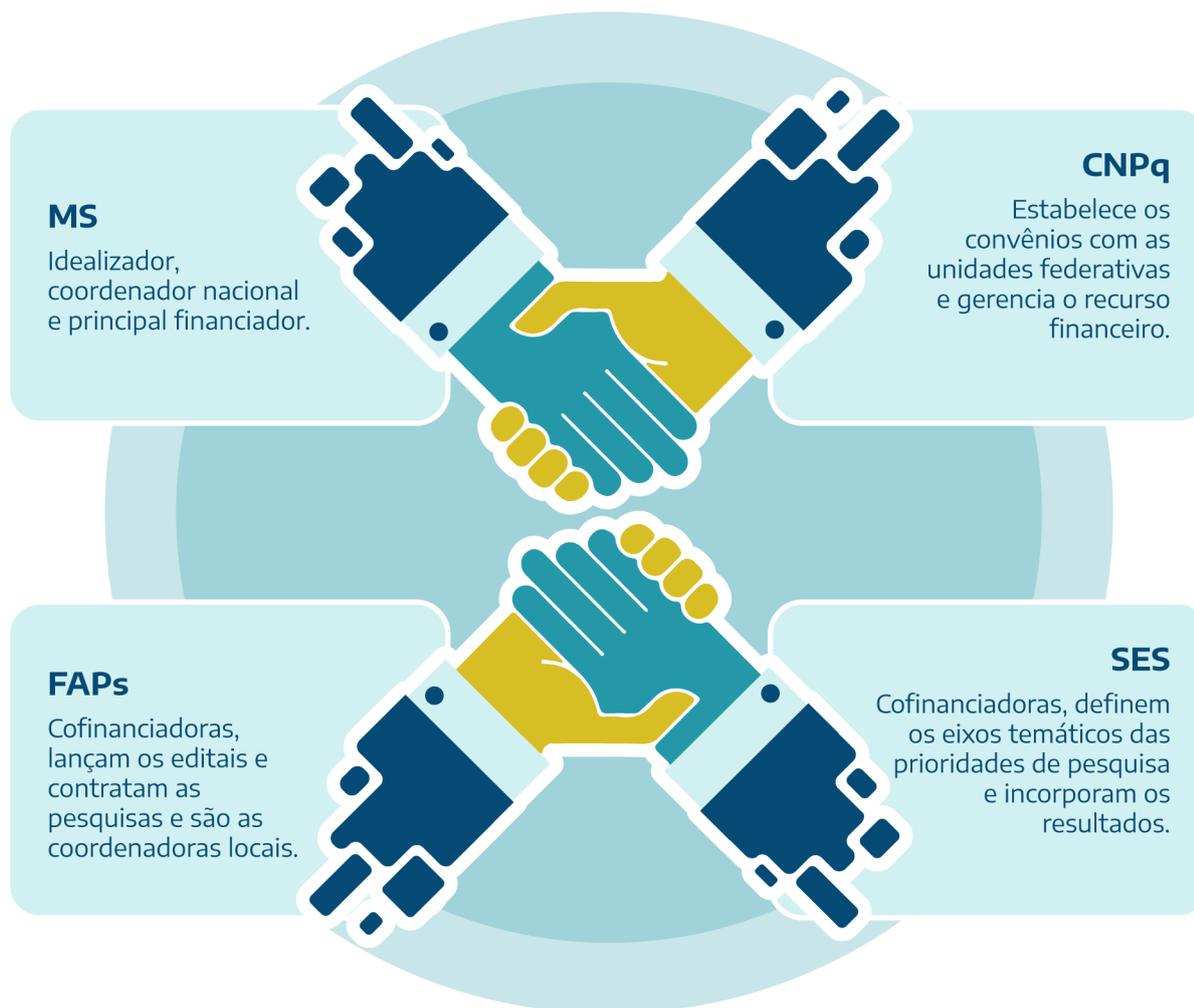
1.3.2 Análise do potencial e incentivo à incorporação dos resultados pelas SES

Análise do potencial e incentivo à incorporação dos resultados das pesquisas na gestão e/ou atenção em saúde no Estado será realizada após o seminário de A&A Final. Para tal, após discussão com os pesquisadores, os representantes da SES no CG apresentarão ao Decit/SCTIE/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.

2

**RESPONSABILIDADES
DOS ATORES
ENVOLVIDOS**

Figura 2 – Parcerias do PPSUS



Fonte: Elaboração própria.

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

2.1 Coordenador do projeto

- Responsabilizar-se por todas as obrigações contratuais, permitindo que a FAP, a qualquer tempo, possa confirmar a veracidade das informações prestadas;
- Fornecer as informações solicitadas pela FAP para o acompanhamento do desenvolvimento do projeto;
- Participar, quando solicitado, dos Seminários de Acompanhamento e Avaliação (A&A);
- Participar, quando solicitado, das fases de Acompanhamento e de Avaliação como parecerista *ad hoc*, membro da Comissão de Especialistas ou avaliador durante os seminários;
- Cumprir de forma integral e proativa todas as atividades relativas aos seminários de A&A;

- f) Dialogar com as áreas técnicas da SES relacionadas aos objetivos do projeto para viabilizar a possibilidade de incorporação dos resultados de pesquisa;
- g) Elaborar os relatórios técnico-científicos e de execução financeira, conforme formulários padrão encaminhados pela FAP.

2.2 Instituição de execução do projeto

- a) 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 seminários de A&A e da disseminação, na esfera estadual, dos resultados/ produtos obtidos pelas pesquisas realizadas;
- c) Enviar os formulários padrão aos coordenadores para a elaboração dos relatórios técnico-científicos e de execução financeira, próprios de cada FAP, e dos Formulários de A&A do PPSUS (itens 3.6 e 3.8);
- d) Enviar os formulários (itens 3.6 e 3.8) para os coordenadores, no mínimo, 30 dias antes dos seminários de A&A;
- e) Enviar os projetos de pesquisa, os formulários previamente preenchidos pelos coordenadores (itens 3.6 e 3.8) e os formulários de avaliação aos avaliadores convidados (itens 3.7 e 3.9), no mínimo, 15 dias antes dos seminários de A&A;
- f) Prestar informação, a qualquer tempo, quando solicitada por qualquer membro 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 Oficina de Prioridades de Pesquisa (OPP);
- j) Adequar a Chamada Pública às necessidades específicas da UF e submetê-la ao Decit/SCTIE/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 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 a reunião da Comissão de Especialistas;
- r) Indicar dois representantes (titular e suplente) para compor o Comitê Gestor;
- s) Organizar e participar 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) Outorgar e repassar os recursos financeiros dos projetos aprovados aos coordenadores;
- v) 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;
- w) Disponibilizar regularmente, de acordo com as solicitações do Decit/SCTIE/MS, CNPq ou da SES, informações referentes aos aspectos técnicos e financeiros das atividades em andamento;
- x) Solicitar, quando julgar necessário, reuniões do Comitê Gestor;
- y) Coordenar, em conjunto com a SES, e participar dos seminários de A&A das pesquisas apoiadas em cada unidade federativa;
- z) Participar, quando solicitado, dos eventos do PPSUS, promovidos pelo Decit/SCTIE/MS e/ou CNPq;
- aa) Disseminar, na esfera estadual, os resultados obtidos pelas pesquisas realizadas;
- ab) Apoiar a SES no monitoramento e divulgação dos resultados das pesquisas.

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, 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 Comissão de Especialistas e Comissão de Avaliação Presencial;
- 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 dos seminários de A&A das pesquisas apoiadas na UF;
- i) Participar, quando solicitado, dos eventos do PPSUS, promovidos pelo Decit/SCTIE/MS e/ou CNPq;
- j) Elaborar relatório a ser enviado ao Decit/SCTIE/MS 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/MCTIC

- a) Participar dos seminários de A&A;
- b) Prestar informações, a qualquer tempo, quando solicitadas por qualquer membro do Comitê Gestor;
- c) Encaminhar os convênios de cada unidade federativa ao Decit/SCTIE/MS para análise antes de serem firmados;
- 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/SCTIE/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 participarão 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/SCTIE/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 SICONV 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/SCTIE/MS sobre o estágio de desenvolvimento dos convênios.

2.6 Decit/SCTIE/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/SCTIE/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 seminários estaduais de A&A dos projetos;
- o) Participar dos seminários estaduais de A&A dos projetos;
- p) Decidir em caso de empate e em outras situações não previstas nas reuniões do Comitê Gestor.
- q) Acompanhar as Comissões de Especialistas e de Avaliação Presencial.

3

MATERIAIS PADRÃO PARA AS ETAPAS DO PPSUS

A seguir, por página, estão disponibilizados os modelos dos instrumentos utilizados nas distintas etapas de operacionalização do Programa (formulários utilizados nas etapas de julgamento e acompanhamento, entre outros).



3.1 Modelos de formulários para Avaliação: *ad hoc* e Comissão de Especialistas

Acesse o modelo do formulário por meio do *QR code* ao lado.

PPSUS – Programa Pesquisa para o SUS
Gestão Compartilhada em Saúde

AVALIAÇÃO DE MÉRITO TÉCNICO-CIENTÍFICO

1. DADOS DO PROJETO

Coordenador(a): _____

Instituição Executora: _____

Projeto: _____

Tema: _____

Linha Temática: _____

Sublinha Temática: _____

2. AVALIAÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA

2.1. Critério 1 – Critérios técnicos e científicos (até 30 pts.):

- Originalidade, relevância e caráter de inovação (até 5 pts.);
- Aspectos metodológicos frente aos objetivos propostos (até 10 pts.);
- Viabilidade técnica de execução do projeto (até 10 pts.);
- Considera os aspectos éticos em pesquisa (até 5 pts.).

2.2. Critério 2 – Critérios gerenciais e financeiros (até 20 pts.):

- Coerência do orçamento com os objetivos, métodos e resultados propostos (até 10 pts.);
- Compatibilidade da infraestrutura e dos recursos humanos para o desenvolvimento da proposta (até 5 pts.);
- Coerência dos itens orçamentários solicitados com o valor de mercado (até 5 pts.).

2.3. Critério 3 – Critério de expansibilidade da pesquisa (até 5 pts.):

- Possibilidade de futuros desdobramentos que extrapolem o objetivo inicial da pesquisa, usando como base a tecnologia ou a metodologia apresentada na pesquisa (até 5 pts.).

2.4. Critério 4 – Critério de cooperação científica (15pts.):

- Cooperação com grupos internos e/ou externos à UF (até 5 pts.);
- Intersetorialidade e transdisciplinaridade da pesquisa (até 5 pts.);
- Estímulo ao ensino de pós-graduação, pesquisa e formação de recursos humanos (até 5 pts.).

2.5. Critério 5 – Aplicabilidade dos resultados (30 pts.):

- Aplicação dos resultados a curto ou médio prazo (até 10 pts.);
- Capacitação/ treinamento de profissionais de saúde durante a realização da pesquisa (até 10 pts.);
- Possibilidade de incorporação dos resultados obtidos na gestão e/ou atenção em saúde (até 10 pts.).

3. PRINCIPAIS ASPECTOS POSITIVOS:

PROGRAMA PESQUISA PARA O SUS
Gestão Compartilhada em Saúde PPSUS

SUS+ MINISTÉRIO DA SAÚDE

1

4. PRINCIPAIS ASPECTOS NEGATIVOS:

5. RESULTADO DA AVALIAÇÃO DA PROPOSTA PELA COMISSÃO DE ESPECIALISTAS:

- Recomendada na íntegra.
- Recomendada com alterações orçamentárias.
- Não recomendada.

6. JUSTIFICATIVA DAS ALTERAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS E/OU METODOLÓGICAS:

7. NOTA FINAL: _____

_____/_____/_____
Local Data

Assinatura do(a) especialista

AVALIAÇÃO DE RELEVÂNCIA SOCIOSSANITÁRIA

1. DADOS DO PROJETO

Coordenador(a): _____

Instituição Executora: _____

Projeto: _____

Tema: _____

Linha Temática: _____

Sublinha Temática: _____

2. AVALIAÇÃO DE RELEVÂNCIA SOCIOSSANITÁRIA

2.1. Critério 1 – Políticas de saúde (até 15 pts.).

() Consonância com a Política Nacional e Estadual de Saúde e com as demandas específicas do Estado (até 8 pts.);

() Impacto na Política, Planejamento e Gestão em saúde do Estado (até 7 pts.).

2.2. Critério 2 – Contribuição para o aprimoramento e consolidação do SUS no Estado (até 30 pts.):

() Superação das desigualdades estaduais/regionais no âmbito da atenção à saúde (até 7 pts.);

() Melhoria dos indicadores de saúde (até 8 pts.);

() Impacto positivo nas condições de saúde e/ou na qualidade de vida da população (até 15 pts.);

2.3. Critério 3 – Conhecimento local sobre o tema (até 15 pts.).

() Capacidade de resposta às lacunas do conhecimento.

2.4. Critério 4 – Situação de morbimortalidade (até 15 pts.).

() Consonância com a situação de morbimortalidade no Estado relacionada ao agravo a ser pesquisado.

2.5. Critério 5 – Benefícios esperados e impactos (até 25 pts.).

() Clareza dos benefícios esperados e impactos (científico, tecnológico, econômico, social e ambiental (até 10 pts.).

() Possibilidade de incorporação dos resultados em curto e médio prazo na gestão e/ou atenção em saúde (até 10 pts.).

() Capacitação/ treinamento de profissionais de saúde durante a realização da pesquisa (até 5 pts.).

3. PRINCIPAIS ASPECTOS POSITIVOS:

4. PRINCIPAIS ASPECTOS NEGATIVOS:

5. RESULTADO DA AVALIAÇÃO DA PROPOSTA PELA COMISSÃO DE ESPECIALISTAS:

- Recomendada na íntegra.
- Recomendada com alterações orçamentárias.
- Não recomendada.

6. JUSTIFICATIVA DAS ALTERAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS E/OU METODOLÓGICAS:

7. NOTA FINAL: _____

_____/_____/_____
Local Data

Assinatura do(a) especialista



3.2 Modelos de Termo de Confidencialidade

Acesse o modelo do formulário por meio do *QR code* ao lado.

PPSUS – Programa Pesquisa para o SUS
Gestão Compartilhada em Saúde

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, Inovação e Insumos Estratégicos em 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,

RG: _____, CPF: _____

Nome legível

Local

Data

Assinatura do especialista



3.3 Declaração de Conflito de Interesses

Acesse o modelo do formulário por meio do *QR code* ao lado.

PPSUS – Programa Pesquisa para o SUS
Gestão Compartilhada em Saúde

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

TÍTULO DO PROJETO: _____

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____ e da cédula de identidade nº _____, para atuar como avaliador parecerista do projeto de pesquisa intitulado " _____", prestando um serviço consultivo de interesse para o Departamento de Ciência e Tecnologia, da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde do Ministério da Saúde, e tendo fornecidas 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 *ad hoc* da referida proposta.

Declaro que as informações acima são verdadeiras e completas.

_____, ____/____/____
Local Data

Assinatura do(a) especialista

PROGRAMA
PESQUISA PARA O SUS
Gestão Compartilhada em Saúde PPSUS

SUS **MINISTÉRIO DA SAÚDE**

1



3.4 Modelos de formulários para Comissão de Avaliação Presencial: de Mérito Técnico-Científico

Acesse o modelo do formulário por meio do QR code ao lado.

PPSUS – Programa Pesquisa para o SUS
Gestão Compartilhada em Saúde

AVALIAÇÃO DE MÉRITO TÉCNICO-CIENTÍFICO

COORDENADOR (A): _____
TÍTULO DO PROJETO: _____
NÚMERO DO PROCESSO: _____

1. CRITÉRIO 1 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (10 PTS.):

1.1. O cronograma de execução proposto possibilita desenvolver o projeto em 24 meses?
() Sim (10 pts.);
() Parcialmente, há necessidade de adequação moderada do cronograma (6 pts.);
() Não, o cronograma precisa ser totalmente revisto (0 pts.).

1.2. Comentários:

2. CRITÉRIO 2 – CRITÉRIO FINANCEIRO (10 PTS.):

2.1. Há necessidade de redução orçamentária do valor total do projeto?
() Não (10 pts.);
() Sim, no percentual de até 10% (8 pts.);
() Sim, no percentual de 10,1% a 20% (5 pts.);
() Sim, no percentual de 20,1% a 30 % (3 pts.);
() Sim, em percentual superior a 30 % (0 pts.).

2.2. Relacione quais itens necessitam de revisão orçamentária:

PROGRAMA PESQUISA PARA O SUS
Gestão Compartilhada em Saúde PPSUS

SUS + MINISTÉRIO DA SAÚDE

1

3. CRITÉRIO 3 – CRITÉRIO TÉCNICO-CIENTÍFICO (15 PTS):

3.1. Sobre as técnicas e métodos propostos:

- () As técnicas e métodos propostos estão plenamente ajustados aos objetivos apresentados e resultados esperados (15 pts.);
- () As técnicas e métodos propostos necessitam de ajustes que não alteram substancialmente o projeto original (10 pts.);
- () As técnicas e métodos propostos não são suficientes para atingir os objetivos apresentados e resultados esperados (0 pts.).

3.2. Comentários:

4. CRITÉRIO 4 – ASPECTOS ÉTICOS (15 PTS):

4.1. Como se encontram as questões legais relacionadas à ética, bioética, biossegurança e gerenciamento de risco?

- () estão previstas no projeto (15 pts.);
- () estão previstas parcialmente no projeto (10 pts.);
- () não estão previstas no projeto (0 pts.).

4.2. Comentários:

5. PRINCIPAIS ASPECTOS POSITIVOS DO PROJETO:

4. PRINCIPAIS ASPECTOS NEGATIVOS DO PROJETO:

5. RECOMENDAÇÃO FINAL DA AVALIAÇÃO DA PROPOSTA PELA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO PRESENCIAL – MÉRITO TÉCNICO CIENTÍFICO:

- () Recomendada na íntegra;
- () Recomendada com alterações orçamentárias e/ou metodológicas;
- () Não recomendada.

6. NOTA FINAL: _____

_____/_____/_____
Local Data

Assinatura do(a) especialista



3.5 Modelos de formulários para Comissão de Avaliação Presencial: Relevância Socio sanitária

Acesse o modelo do formulário por meio do QR code ao lado.

PPSUS – Programa Pesquisa para o SUS
Gestão Compartilhada em Saúde

AValiação de Relevância Socio sanitária

COORDENADOR (A): _____
TÍTULO DO PROJETO: _____
NÚMERO IDENTIFICADOR: _____

1. CRITÉRIO 1 – CONTRIBUIÇÕES PARA O SUS LOCAL (15 PTs.):

1.1. Sobre os resultados do projeto

- () Os resultados do projeto poderão contribuir significativamente para enfrentamento aos agravos priorizados pela SES (15 pts.);
- () Os resultados do projeto poderão contribuir parcialmente para enfrentamento aos agravos priorizados pela SES (10 pts.);
- () O objeto do projeto não corresponde aos agravos priorizados pela SES (0 pts.).

1.2. Comentários:

2. CRITÉRIO 2 – INCORPORAÇÃO DOS RESULTADOS NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE (20 PTs.):

2.1. Sobre as contribuições do projeto:

- () O projeto contribui claramente para algum processo, procedimento e/ou tratamento no âmbito do SUS e tem possibilidade de incorporação no sistema de saúde a curto prazo (até 1 ano do término do projeto) (20 pts.);
- () O projeto contribui claramente para algum processo, procedimento e/ou tratamento no âmbito do SUS e tem possibilidade de incorporação no sistema de saúde a médio prazo (até 3 anos do término do projeto) (15 pts.);
- () O projeto contribui claramente para algum processo, procedimento e/ou tratamento no âmbito do SUS e tem possibilidade de incorporação no sistema de saúde a longo prazo (até 5 anos do término do projeto) (5pts.);
- () O projeto não contribui de forma clara para algum processo, procedimento e/ou tratamento no âmbito do SUS e não tem possibilidade de ser incorporado ao Sistema de Saúde (0 pt.).

2.2. Comentários:

PROGRAMA PESQUISA PARA O SUS
Gestão Compartilhada em Saúde - PPSUS

SUS + MINISTÉRIO DA SAÚDE

1

3. CRITÉRIO 3 – SITUAÇÃO DE SAÚDE (15 PTS.):

3.1. Sobre as contribuições do projeto:

- () O projeto traz contribuições relevantes para melhoria da situação de morbimortalidade relacionada ao agravo a ser pesquisado e/ou com aspectos relacionados à gestão e/ou atenção em saúde (15 pts.);
- () O projeto contribui parcialmente para a melhoria da situação de morbimortalidade relacionada ao agravo a ser pesquisado e/ou com aspectos relacionados à gestão e/ou atenção em saúde (10 pts.);
- () O projeto não contribui para a redução da situação de morbimortalidade relacionada ao agravo a ser pesquisado e/ou com aspectos relacionados à gestão e/ou atenção em saúde (0 pts.).

3.2. Comentários:

4. PRINCIPAIS ASPECTOS POSITIVOS DO PROJETO:

5. PRINCIPAIS ASPECTOS NEGATIVOS DO PROJETO:

6. RECOMENDAÇÃO FINAL DA AVALIAÇÃO DA PROPOSTA PELA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO PRESENCIAL – MÉRITO TÉCNICO CIENTÍFICO:

- () Recomendada na íntegra;
- () Recomendada com alterações orçamentárias e/ou metodológicas;
- () Não recomendada.

7. NOTA FINAL: _____

_____/_____/_____
Local Data

Assinatura do(a) especialista



3.6 Modelos de formulários para Seminário de Avaliação Parcial: Coordenador da Pesquisa

Acesse o modelo do formulário por meio do QR code ao lado.

PPSUS – Programa Pesquisa para o SUS
Gestão Compartilhada em Saúde

AValiação e Acompanhamento Parcial

FORMULÁRIO DO COORDENADOR DA PESQUISA

IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO
(os campos de um a nove devem ser preenchidos pela FAP)

1. Coordenador(a)	
2. Título do projeto	
3. Processo nº	
4. Instituição Executora	
5. Instituição coexecutora	
6. Instituição(ões) participante(s) do projeto	
7. Vigência do projeto	
8. Data de liberação dos recursos	
9. Área do conhecimento	

EXECUÇÃO FINANCEIRA

	Recursos Liberados	Recursos Gastos	Saldo
1. Capital			
2. Custeio*			
3. Saldo			
4. Data da situação			

* desconsiderar bolsas

CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA
(classifique a pesquisa escolhendo apenas uma opção para cada um dos três campos)

Natureza da pesquisa

<input type="checkbox"/> Básica	<input type="checkbox"/> Translacional
<input type="checkbox"/> Aplicada/Estratégica	<input type="checkbox"/> Saúde Coletiva
<input type="checkbox"/> Tecnológica	<input type="checkbox"/> Outras ações de C & T
<input type="checkbox"/> Infraestrutura	

Tipo da pesquisa

<input type="checkbox"/> Pesquisa biomédica (<i>stricto sensu</i>)	<input type="checkbox"/> Epidemiologia
<input type="checkbox"/> Pesquisa pré-clínica	<input type="checkbox"/> Desenvolvimento tecnológico
<input type="checkbox"/> Pesquisa clínica epidemiológica/ observacional	<input type="checkbox"/> Infraestrutura
<input type="checkbox"/> Pesquisa clínica – Fase I	<input type="checkbox"/> Ciências Sociais e humanas aplicadas em saúde
<input type="checkbox"/> Pesquisa clínica – Fase II	<input type="checkbox"/> Sistemas de saúde, planejamento e gestão de políticas, programas e serviços de saúde
<input type="checkbox"/> Pesquisa clínica – Fase III	<input type="checkbox"/> Outras ações de C & T
<input type="checkbox"/> Pesquisa clínica – Fase IV	

PROGRAMA PESQUISA PARA O SUS
Gestão Compartilhada em Saúde PPSUS | SUS+ MINISTÉRIO DA SAÚDE | **1**

CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

(classifique a pesquisa escolhendo apenas uma opção para cada um dos três campos)

Setor de aplicação dos resultados

<input type="checkbox"/> Gestão e planejamento em saúde	<input type="checkbox"/> Gestão e planejamento em saúde
<input type="checkbox"/> Avaliação de tecnologias em saúde	<input type="checkbox"/> Informação em saúde
<input type="checkbox"/> Bioética e ética em saúde	<input type="checkbox"/> Políticas, programas, ações e serviços de saúde pública
<input type="checkbox"/> Biossegurança	<input type="checkbox"/> Práticas clínicas
<input type="checkbox"/> Biotecnologia	<input type="checkbox"/> Recursos humanos em saúde
<input type="checkbox"/> Economia da saúde	<input type="checkbox"/> Regulação em saúde
<input type="checkbox"/> Informação e comunicação em saúde	<input type="checkbox"/> Sistemas de pesquisa em saúde
<input type="checkbox"/> Controle e participação social	<input type="checkbox"/> Complexo industrial em saúde
<input type="checkbox"/> Desenvolvimento de materiais e insumos médico-sanitários	<input type="checkbox"/> Outro. Especifique: _____

EXECUÇÃO DO PROJETO

1. Faça um resumo estruturado da pesquisa, contendo: objetivos, métodos (abrangência do estudo ou área geográfica, população-alvo, técnicas de coleta ou produção de dados e plano de análise de dados) e resultados parciais (até 3000 caracteres).

EXECUÇÃO DO PROJETO

2. Houve alteração dos objetivos propostos? Justifique.

3. As etapas previstas no cronograma de atividades foram cumpridas adequadamente até o momento? Em caso negativo, registre as ocorrências que interferiram no desenvolvimento da pesquisa.

4. Relacione os fatores que facilitaram ou dificultaram a execução da pesquisa até o momento.

EXECUÇÃO DO PROJETO

5. Houve colaborações com instituições nacionais e/ou internacionais durante o desenvolvimento do projeto? Em caso afirmativo, aponte-as e descreva os resultados dessa parceria.

6. Explícite os resultados alcançados, até o momento, em relação aos objetivos da pesquisa.

7. Liste os meios de divulgação resultantes da pesquisa (ações, publicações e apresentações).

EXECUÇÃO DO PROJETO

8. Aponte quais as interações com o setor de saúde e as estratégias para incorporação dos resultados no SUS.



3.7 Modelos de formulários para Seminário de Avaliação Parcial: Especialista

Acesse o modelo do formulário por meio do QR code ao lado.

PPSUS – Programa Pesquisa para o SUS
Gestão Compartilhada em Saúde

AValiação e Acompanhamento Parcial

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO PELO ESPECIALISTA	
IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO <small>(os campos de um a nove devem ser preenchidos pela FAP)</small>	
1. Coordenador(a)	
2. Título do projeto	
3. Processo nº	
4. Instituição Executora	
5. Instituição coexecutora	
6. Instituição(ões) participante(s) do projeto	
7. Vigência do projeto	
8. Data de liberação dos recursos	
9. Área do conhecimento	

EXECUÇÃO DO PROJETO
1. Ocorreu alteração dos objetivos propostos? Caso SIM, ela foi justificada satisfatoriamente?
2. O estudo apresenta problemas metodológicos? Em caso afirmativo, quais ajustes são recomendados?

PROGRAMA
PESQUISA PARA O SUS
Gestão Compartilhada em Saúde

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

1

EXECUÇÃO DO PROJETO

3. As etapas previstas no cronograma de atividades foram cumpridas adequadamente até o momento?
Em caso negativo, registre as ocorrências que interferiram no desenvolvimento da pesquisa.

4. Os resultados alcançados até o momento contemplam os objetivos da pesquisa?

5. Os resultados alcançados até o momento contemplam os objetivos da pesquisa?

Excelente Bom Regular Incipiente Nulo

6. É recomendada a continuidade do financiamento do projeto?

Sim Não

7. Justifique



3.8 Modelos de formulários de Avaliação Final: Coordenador da Pesquisa

Acesse o modelo do formulário por meio do QR code ao lado.

PPSUS – Programa Pesquisa para o SUS
Gestão Compartilhada em Saúde

AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO FINAL

FORMULÁRIO DO COORDENADOR DA PESQUISA

IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO
(os campos de um a nove devem ser preenchidos pela FAP)

1. Coordenador(a)	
2. Título do projeto	
3. Processo nº	
4. Instituição Executora	
5. Instituição coexecutora	
6. Instituição(ões) participante(s) do projeto	
7. Vigência do projeto	
8. Data de liberação dos recursos	
9. Área do conhecimento	

EXECUÇÃO FINANCEIRA

	Recursos Liberados	Recursos Gastos	Saldo
1. Capital			
2. Custeio			
3. Saldo			
4. Data da situação			

CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA
(classifique a pesquisa escolhendo apenas uma opção para cada um dos três campos)

Natureza da pesquisa

<input type="checkbox"/> Básica	<input type="checkbox"/> Translacional
<input type="checkbox"/> Aplicada/Estratégica	<input type="checkbox"/> Saúde Coletiva
<input type="checkbox"/> Tecnológica	<input type="checkbox"/> Outras ações de C & T
<input type="checkbox"/> Infraestrutura	

Tipo da pesquisa

<input type="checkbox"/> Pesquisa biomédica (stricto sensu)	<input type="checkbox"/> Epidemiologia
<input type="checkbox"/> Pesquisa pré-clínica	<input type="checkbox"/> Desenvolvimento tecnológico
<input type="checkbox"/> Pesquisa clínica epidemiológica/ observacional	<input type="checkbox"/> Infraestrutura
<input type="checkbox"/> Pesquisa clínica – Fase I	<input type="checkbox"/> Ciências Sociais e humanas aplicadas em saúde
<input type="checkbox"/> Pesquisa clínica – Fase II	<input type="checkbox"/> Sistemas de saúde, planejamento e gestão de políticas, programas e serviços de saúde
<input type="checkbox"/> Pesquisa clínica – Fase III	<input type="checkbox"/> Outras ações de C & T
<input type="checkbox"/> Pesquisa clínica – Fase IV	

PROGRAMA PESQUISA PARA O SUS
Gestão Compartilhada em Saúde PPSUS

SUS+ MINISTÉRIO DA SAÚDE

1

CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

(classifique a pesquisa escolhendo apenas uma opção para cada um dos três campos)

Setor de aplicação dos resultados

<input type="checkbox"/> Gestão e planejamento em saúde	<input type="checkbox"/> Gestão e planejamento em saúde
<input type="checkbox"/> Avaliação de tecnologias em saúde	<input type="checkbox"/> Informação em saúde
<input type="checkbox"/> Bioética e ética em saúde	<input type="checkbox"/> Políticas, programas, ações e serviços de saúde pública
<input type="checkbox"/> Biossegurança	<input type="checkbox"/> Práticas clínicas
<input type="checkbox"/> Biotecnologia	<input type="checkbox"/> Recursos humanos em saúde
<input type="checkbox"/> Economia da saúde	<input type="checkbox"/> Regulação em saúde
<input type="checkbox"/> Informação e comunicação em saúde	<input type="checkbox"/> Sistemas de pesquisa em saúde
<input type="checkbox"/> Controle e participação social	<input type="checkbox"/> Complexo industrial em saúde
<input type="checkbox"/> Desenvolvimento de materiais e insumos médico-sanitários	<input type="checkbox"/> Outro. Especifique: _____

EXECUÇÃO DO PROJETO

1. Faça um resumo estruturado da pesquisa, contendo: objetivos, métodos (abrangência do estudo ou área geográfica, população-alvo, técnicas de coleta ou produção de dados e plano de análise de dados) e principais resultados e conclusão (até 3000 caracteres).

EXECUÇÃO DO PROJETO

2. No seminário de avaliação final foram feitas sugestões à pesquisa? Em caso afirmativo, elas foram adotadas? Justifique.

3. Houve alteração dos objetivos propostos? Justifique.

4. Os resultados esperados foram alcançados? Justifique.

EXECUÇÃO DO PROJETO

5. Houve colaborações com instituições nacionais e/ou internacionais durante o desenvolvimento do projeto? Em caso afirmativo, aponte-as e descreva os resultados dessa parceria.

6. Apresente os fatores que dificultaram a execução da pesquisa.

7. Perspectiva de aplicação dos resultados alcançados no SUS, quanto ao prazo:

Curto prazo

Médio prazo

Longo prazo

Comentários:

EXECUÇÃO DO PROJETO

8. Aponte quais as interações com o setor de saúde e as estratégias para incorporação dos resultados no SUS.

9. Quantifique os produtos da pesquisa na formação de recursos humanos:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Pós-doc | <input type="checkbox"/> TCC de graduação |
| <input type="checkbox"/> Doutorado | <input type="checkbox"/> Iniciação Científica |
| <input type="checkbox"/> Mestrado | <input type="checkbox"/> Outros |
| <input type="checkbox"/> TCC de Especialização | |

10. Quantifique os produtos da pesquisa na produção científica e divulgação dos resultados:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Artigos submetidos, aceitos e publicados | <input type="checkbox"/> Participação em eventos |
| <input type="checkbox"/> Livros | <input type="checkbox"/> Patentes |
| <input type="checkbox"/> Capítulos de livros | <input type="checkbox"/> Outros (cartilhas, reuniões com os gestores, oficinas temáticas, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Resumos em eventos | |

11. Enumere os produtos quantificados acima:



3.9 Modelos de formulários de Avaliação Final: Especialista

Acesse o modelo do formulário por meio do QR code ao lado.

PPSUS – Programa Pesquisa para o SUS
Gestão Compartilhada em Saúde

AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO FINAL

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO PELO ESPECIALISTA	
1. Nome:	
2. Instituição	
IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO	
(os campos de um a nove devem ser preenchidos pela FAP)	
1. Coordenador(a)	
2. Título do projeto	
3. Processo nº	
4. Instituição Executora	
5. Instituição coexecutora	
6. Instituição(ões) participante(s) do projeto	
7. Vigência do projeto	
8. Data de liberação dos recursos	
9. Área do conhecimento	
EXECUÇÃO DO PROJETO	
1. Ocorreu alteração dos objetivos propostos? Caso SIM, ela foi justificada satisfatoriamente?	
2. Todas as etapas previstas na metodologia foram cumpridas adequadamente? Em caso negativo, a justificativa foi satisfatória?	

PROGRAMA PESQUISA PARA O SUS
Gestão Compartilhada em Saúde PPSUS

SUS+ MINISTÉRIO DA SAÚDE

1

EXECUÇÃO DO PROJETO

3. No seminário de avaliação final, foram feitas sugestões à pesquisa? Em caso afirmativo, quais contribuições elas trouxeram?

4. A pesquisa apresenta potencial para gerar inovação tecnológica no setor saúde? Justifique.

PERSPECTIVAS DE APLICAÇÃO DOS RESULTADOS DOS PROJETOS NO SUS

1. Quais são as perspectivas de aplicação dos resultados do projeto no SUS?

2. Os resultados são aplicáveis ao SUS? De que maneira?

PERSPECTIVAS DE APLICAÇÃO DOS RESULTADOS DOS PROJETOS NO SUS

3. Quanto ao prazo de aplicação:			
() Curto prazo	() Médio prazo	() Longo prazo	
4. Avaliação final			
() Excelente	() Bom	() Regular	() Incipiente

PERSPECTIVAS DE APLICAÇÃO DOS RESULTADOS DO PROJETO NO SUS

5. Avalie as perspectivas de contribuição para cada um dos campos abaixo:	SIM	NÃO	NA*
5.1. Aspectos científicos e acadêmicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) Geração de novos conhecimentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Geração de conhecimento socialmente relevante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Geração de conhecimento passível de difusão para os sistemas e serviços de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Formação e capacitação de recursos humanos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Formação de novos grupos e centros de pesquisa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Formação de novas linhas de pesquisa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.2. Aspectos tecnológicos			
a) Geração de novas tecnologias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Otimização de processos de produção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Possibilidades de obtenção de patentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Agregação de vantagens competitivas do produto para o SUS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Introdução de novos métodos de gestão tecnológica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Transferência tecnológica do produto para o SUS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.3. Contribuições para a gestão do sistema único de saúde (SUS)			
a) Contribuição para a avaliação de Modelo de Atenção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Possibilidade de apropriação/incorporação dos resultados pelos serviços de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Melhoria da gestão, organização e qualidade dos serviços	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Redução da morbimortalidade relacionada ao agravo estudado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Redução dos custos de atendimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Aumento da cobertura dos serviços	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Desenvolvimento e aplicação de protocolos clínicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PERSPECTIVAS DE APLICAÇÃO DOS RESULTADOS DO PROJETO NO SUS			
5. Avalie as perspectivas de contribuição para cada um dos campos abaixo:	SIM	NÃO	NA*
h) Melhoria da efetividade da tecnologia estudada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.4. Aspectos econômicos e sociais			
a) Melhoria da qualidade de vida da população estudada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Redução das desigualdades sociais na população estudada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Contribuição para o desenvolvimento regional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Redução das importações	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Insumos ou subsídios para políticas públicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Agregação de valor a produtos e processos relevantes para a saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.5. Industrial/comercial			
a) Contribuição para o desenvolvimento de novas empresas no setor e/ou sua sustentabilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Lançamento de novos produtos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Redução dos custos de produção no setor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Melhoria da qualidade no desenvolvimento e/ou criação de produtos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Oportunidade de novos mercados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Redução de barreiras técnicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.6. Aspectos ambientais			
a) Racionalização do uso de matérias primas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Redução do consumo energético	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Redução da geração de resíduos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* NA: não se aplica.



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

DISQUE
SAÚDE
136



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL