



Revista de Saúde Pública

ISSN: 0034-8910

revsp@usp.br

Universidade de São Paulo

Brasil

Ministério da Saúde  
Descentralização no contexto do fomento à pesquisa em saúde  
Revista de Saúde Pública, vol. 45, núm. 3, junio, 2011, pp. 626-630  
Universidade de São Paulo  
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67240191023>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

**Departamento de Ciência e Tecnologia, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Ministério da Saúde**

**Correspondência | Correspondence:**

Decit – Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde  
Esplanada dos Ministérios Bloco G sala 845  
70058-900 Brasília, DF, Brasil

Texto de difusão técnico-científica do Ministério da Saúde.

# Descentralização no contexto do fomento à pesquisa em saúde

## Decentralization in the context of health research support

A importância da pesquisa em saúde no Brasil é largamente reconhecida. Os institutos de pesquisa em saúde estão dentre os primeiros e mais importantes do País, desde o século XIX. A pesquisa em saúde representa 30% da produção científica nacional e, segundo o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), em 2009, contava com 24.334 doutores em ciências da saúde e ciências biológicas. No entanto, há uma forte concentração de doutores e mestres, assim como das instituições de pesquisa, nas regiões Sudeste e Sul do País. Conseqüentemente, os investimentos voltados à pesquisa em saúde também se direcionam predominantemente para essas regiões, agravando o cenário de iniquidade nesse campo.

O Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde (Decit/MS) opera por meio de duas modalidades de fomento à pesquisa: os editais nacionais e os editais estaduais. Os editais nacionais são organizados por temas específicos e se propõem, principalmente, a fortalecer a ciência, a tecnologia e a inovação em saúde (CTIS) em nível nacional, incentivando a livre concorrência. Por outro lado, os editais estaduais operam na perspectiva de reduzir as desigualdades regionais na pesquisa em saúde e buscam, principalmente, contribuir para a promoção da equidade colocando a pesquisa em saúde a serviço dos sistemas locais de saúde. Nos estados com menor tradição no desenvolvimento de pesquisas em saúde, o Decit contribui também para aumentar a experiência e a produção científica dos pesquisadores locais, tornando-os mais competitivos em âmbito nacional.

Em 2002, o projeto intitulado Gestão Compartilhada em Saúde contou com a participação de sete estados e um aporte financeiro de R\$ 2,4 milhões. Em 2003, sob nova administração, criou-se então o Programa Pesquisa para o Sistema Único de Saúde: gestão compartilhada em saúde (PPSUS), aumentando o volume de recursos em R\$ 1,2 milhão, o que possibilitou a inclusão de mais três estados. O PPSUS foi lançado

para atender as peculiaridades e especificidades de cada estado brasileiro. O Programa tem como objetivo fortalecer as instituições locais de pesquisa, apoiar o desenvolvimento das pesquisas que estejam de acordo com as necessidades locais dos sistemas e serviços de saúde e desconcentrar o investimento destinado à CTIS.

Os objetivos do novo Programa mantiveram-se os mesmos do projeto original, porém ampliado para todo o território nacional, aumento significativo dos recursos financeiros e fortalecimento do vínculo aos principais desafios do SUS – fatores propulsores do conhecimento científico e da inovação tecnológica para sua resolução. Em 2004, a expansão do PPSUS permitiu sua implantação em 27 unidades da federação com volume total de recursos de R\$ 21 milhões, sendo 71% provenientes do Decit e 29% das Fundações de Amparo à Pesquisa (FAPs).

O PPSUS envolve parcerias nos âmbitos federal e estadual. Em nível federal, participam o Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Ciência e Tecnologia – coordenador nacional do Programa –, e o CNPq, responsável pelo gerenciamento administrativo do PPSUS em nível nacional. Na esfera estadual estão envolvidas as FAPs e as secretarias estaduais de saúde (SES).

Para operacionalização do Programa são transferidos recursos financeiros do Ministério da Saúde ao CNPq, que, por sua vez, repassa esses recursos às FAPs estaduais. Essas fundações são os agentes executores do Programa em cada estado. Na seqüência, as Fundações, em parceria com as respectivas SES, lançam os editais para seleção de projetos de pesquisa em temas considerados prioritários para o sistema local de saúde.

O Programa envolve recursos financeiros oriundos do Decit, somados a uma contrapartida estadual proveniente das FAPs, que varia conforme o Produto Interno Bruto de cada estado e a capacidade instalada de ciência e tecnologia (C&T). O valor mínimo da contrapartida

é de 20% dos recursos disponibilizados pelo Decit. Na última edição do PPSUS, referente ao período 2008-2010, cinco SES passaram a aportar recursos financeiros ao Programa. As SES de Minas Gerais e Santa Catarina contribuem financeiramente desde a edição de 2006/2007.

Todas as SES assumem um papel fundamental no desenvolvimento do Programa, participando de todas as suas etapas operacionais, desde a definição das linhas prioritárias de pesquisa que comporão os editais até a organização dos seminários estaduais de acompanhamento e avaliação dos projetos concluídos.

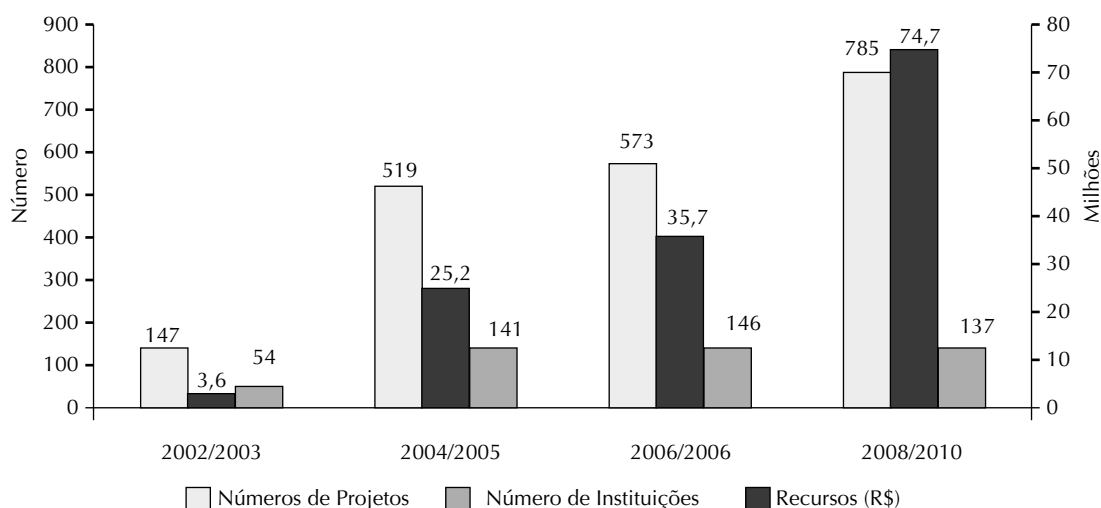
Cabe reiterar que essa é uma iniciativa de descentralização do fomento à pesquisa em saúde que prioriza a gestão compartilhada de ações. Assim, por meio da parceria entre instâncias estaduais de saúde e de C&T, vem-se promovendo o desenvolvimento científico e tecnológico em saúde nos 27 estados brasileiros, tendo como parâmetro as reais necessidades de saúde da população brasileira e como princípio a solução dos principais problemas do SUS.

Visando apoiar as FAPs na operacionalização do Programa nos estados, o Decit desenvolveu o Sistema Informatizado Ciência e Tecnologia, chamado SISCT, que possibilita a submissão, distribuição e avaliação dos projetos *on line*. O SISCT também permite que as quatro instâncias responsáveis pela condução do PPSUS acompanhem seu andamento simultaneamente e em tempo real. O Decit elaborou ainda as Diretrizes Técnicas do PPSUS, que descrevem: os objetivos do Programa; o detalhamento de suas etapas operacionais; as atribuições de cada instância envolvida no seu desenvolvimento; os aspectos a serem observados na

seleção, execução e acompanhamento das pesquisas; o modelo de edital-padrão para seleção dos projetos a serem financiados; e os critérios, etapas e formulários de acompanhamento e avaliação das pesquisas. As diretrizes contidas nesse documento resultam do consenso técnico de todas as instituições envolvidas no PPSUS, deliberado em reunião nacional, promovida pelo Decit em 2004.

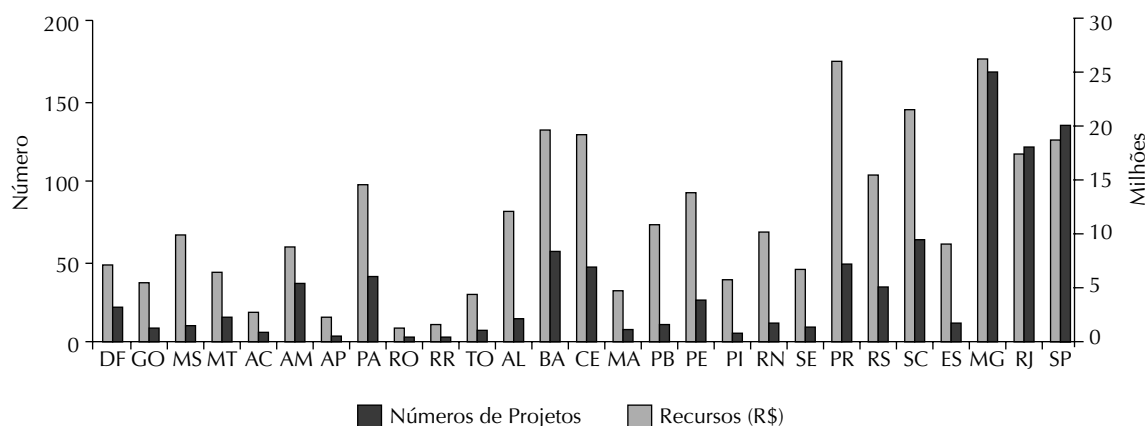
Ao longo desses nove anos de existência do Programa, houve quatro edições do PPSUS, referentes aos períodos 2002/2003, 2004/2005, 2006/2007 e 2008/2010. Uma análise da evolução do PPSUS revela que ele tem obtido atenção política e recursos crescentes. A expansão orçamentária é evidente: da primeira edição para a última, o volume de recursos investido aumentou em 25 vezes; em 2008/2010, a contribuição do Decit foi de 56% do total e a dos parceiros estaduais correspondeu a 44%.

Uma análise da evolução financeira do PPSUS, à luz do contexto histórico do financiamento da pesquisa em saúde no Brasil, revela que o Programa é um forte indutor do financiamento à pesquisa em saúde nos estados, uma vez que alavanca novos recursos financeiros, que normalmente não seriam destinados à pesquisa em saúde, tanto para os recursos oriundos das SES quanto para aqueles advindos das FAPs. Antes da instalação do PPSUS os investimentos frequentes dos parceiros estaduais para a pesquisa em saúde, como tem ocorrido, seriam inimagináveis. O SUS é pano de fundo da grande maioria das pesquisas financiadas, registrando-se substantivo crescimento das pesquisas aplicadas ou estratégicas, voltadas para a resolução dos principais problemas da gestão dos serviços locais de saúde.



Fonte: Brasil, Ministério da Saúde, Departamento de Ciência e Tecnologia – Decit. Base de Dados Gerencial, 2011.

**Figura 1.** Número de projetos e de instituições beneficiadas e volume de recursos contratados segundo Edição do PPSUS. Brasil, 2002-2010.



Fonte: Brasil, Ministério da Saúde, Departamento de Ciência e Tecnologia – Decit. Base de Dados Gerencial, 2011.

**Figura 2.** Número de projetos e volume de recursos contratados, segundo Unidade Federativa. PPSUS. Brasil, 2002-2010.

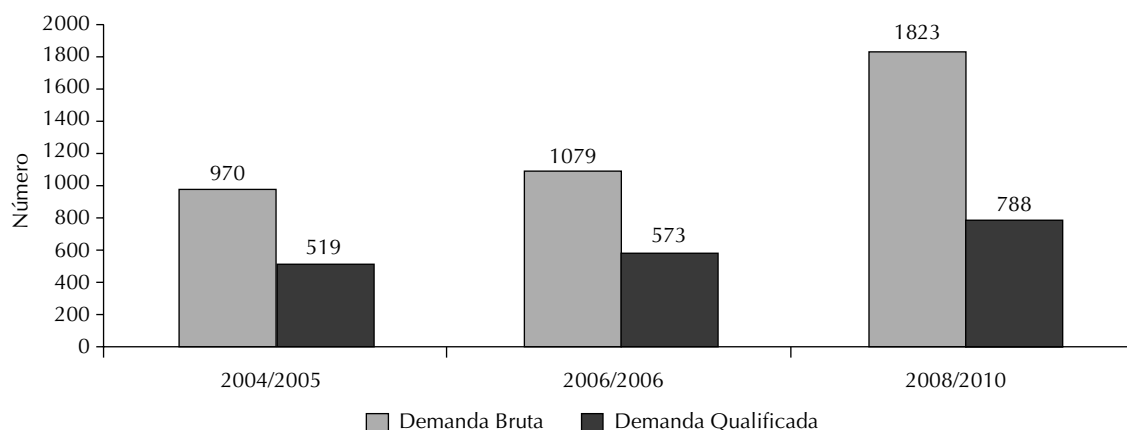
O PPSUS tem sido importante agente indutor da aproximação entre os sistemas locais de saúde e de C&T e promotor de uma mudança cultural no interior das instituições públicas de saúde. Na última década, tem-se presenciado a gradativa instalação de uma cultura avaliativa e do uso de evidências científicas no processo de tomada de decisão.

No setor saúde, a tomada de decisão é tradicionalmente realizada de maneira empírica, sem a adequada base científica. O PPSUS tem contribuído para um ambiente em que o empirismo é substituído pelo uso de evidências como elemento balizador do processo decisório, por meio da utilização de critérios racionais de escolha.

Este informe técnico traça um panorama das quatro edições do PPSUS, de 2002 a 2008, e apresenta resultados ao longo da trajetória do programa, bem como de suas perspectivas.

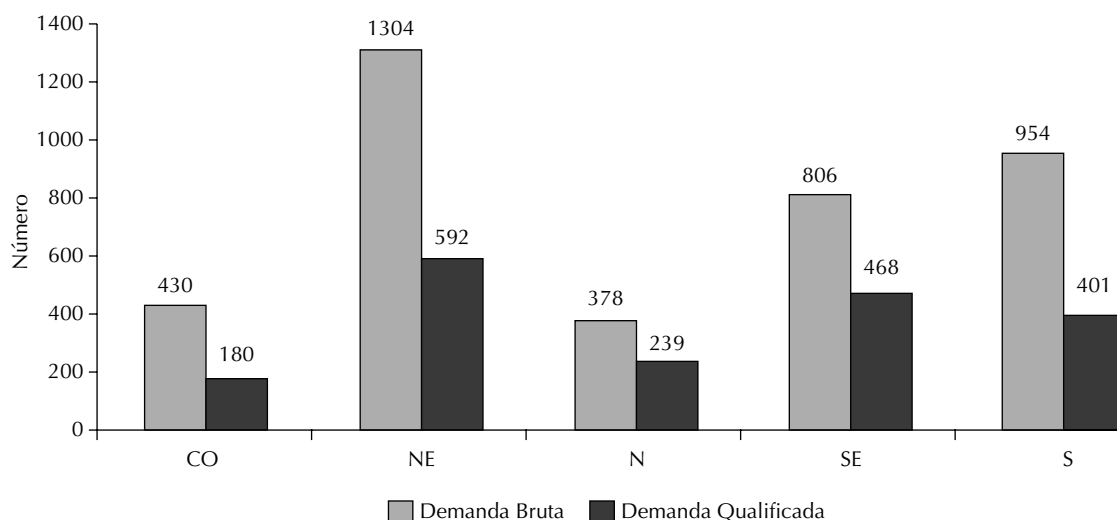
Na primeira edição (2002-2003), participaram os estados de Alagoas, Bahia, Ceará, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Santa Catarina e Sergipe. Foram investidos R\$ 3,6 milhões para o financiamento de 147 pesquisas em 54 instituições do País. Os temas de pesquisa fomentados nessa edição do PPSUS se distribuíram em três subagendas da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (ANPPS): “Doenças Transmissíveis”, “Doenças Crônicas Não Transmissíveis” e “Sistemas e Políticas de Saúde”.

Na nova versão do Programa, o PPSUS lançou três edições, abrangendo todas as regiões e UF's do País. Destaca-se a última (2008/2010), a qual contou com a participação de todas as UF's e com o aumento significativo dos recursos: R\$ 74,7 milhões para o financiamento de 785 projetos em 137 instituições. Nessa edição, as subagendas da ANPPS com maior número de pesquisas fomentadas são as mesmas da primeira



Fonte: Brasil, Ministério da Saúde, Departamento de Ciência e Tecnologia – Decit. Base de Dados Gerencial, 2011.

**Figura 3.** Demanda bruta e demanda qualificada, segundo Edição do PPSUS. Brasil, 2004-2010.



Fonte: Brasil, Ministério da Saúde, Departamento de Ciência e Tecnologia – Decit. Base de Dados Gerencial, 2011.

**Figura 4.** Demanda bruta e demanda qualificada segundo região. PPSUS, Brasil, 2002-2010.

edição. No total, foram contratadas 2.024 pesquisas com um aporte financeiro de R\$ 139,2 milhões (Figura 1). Observa-se um aumento de 147 para 785 projetos contratados e de R\$ 3,6 milhões para R\$ 74,7 milhões de recursos investidos, ao longo das quatro edições, abrangendo todas as regiões e UFs do País.

A importância do programa torna-se mais evidente com a participação efetiva de todas as UFs nos editais do PPSUS (Figura 2). Destaca-se ainda a relevância da presença contínua das UFs com menor tradição em pesquisa, cuja participação pode ser estratégica na resposta às necessidades locais com perspectiva de incorporação dos conhecimentos e tecnologias produzidas, como também à formação de recursos humanos, envolvendo um número considerável de mestres e doutores. Os projetos financiados pelo PPSUS contribuíram para a formação de 670 mestres e de 325 doutores, ampliando o contingente de pesquisadores potenciais, além de terem gerado 16 patentes.

A Figura 3 mostra crescimento da demanda de financiamento de 2004/2005 para 2008/2010, que passou de 970 para 1.823 projetos inscritos, resultando na contratação de 519 e 788 projetos, respectivamente, o que representa, em média, 48,6% da demanda bruta.

Por região, a maior demanda bruta identificada foi a da região Nordeste, seguida pelas regiões Sul, Sudeste, Centro-Oeste e Norte. Quanto ao número de projetos aprovados, a região Nordeste também fica em primeiro lugar, com 592 projetos, seguida das regiões Sudeste, Sul, Norte e Centro-Oeste. Porém, a maior proporção de projetos qualificados ocorreu na região Norte, seguida das regiões Sudeste, Nordeste, Sul e Centro-Oeste (Figura 4). No que se refere aos recursos, o PPSUS

investiu R\$ 33 milhões na região Sudeste, R\$ 15,5 milhões na região Nordeste, R\$ 13,4 milhões no Sul, R\$ 7,8 milhões na região Norte e R\$ 5 milhões no Centro-Oeste. Os estados de Minas Gerais, Pará, Rio Grande do Norte, Santa Catarina e Tocantins se diferenciam pela contrapartida financeira das SES para a realização dos projetos aprovados.

A participação ativa dos gestores da saúde, membros do Conselho Estadual de Saúde e Colegiado dos Secretários Municipais de Saúde é de grande interesse para o PPSUS, uma vez que contribui para a incorporação dos resultados das pesquisas à realidade dos serviços estaduais. A aproximação da atividade científica à atividade de atenção à saúde é fundamental para identificar lacunas peculiares de cada região no conhecimento.

A realização dos Seminários de Avaliação Parcial e Final, que são processos regulares do programa, com a participação dos pesquisadores, membros da comunidade científica e gestores da saúde, garante a apresentação dos resultados, mas o principal desafio ainda reside na capacidade de incorporação destes no sistema e serviços de saúde. Portanto, ainda se faz necessário investir em estratégias eficientes de disseminação dessas informações que possibilitem aproximar o novo conhecimento e a sua utilização em benefício da população para a consolidação do PPSUS.

Importantes resultados foram considerados indicadores de êxito do programa, dentre os quais:

- participação de todas as unidades federativas nas edições do PPSUS;
- crescimento da demanda bruta e qualificada;
- aumento da contrapartida de todos os parceiros;

- integração e fortalecimento de C&T em saúde nos estados com menor desenvolvimento nessa área;
- formação de recursos humanos (mestres e doutores);
- interação com parceiros e divulgação dos resultados obtidos; e
- iniciativas de aplicação dos resultados nos serviços de saúde.

Mesmo considerando a iniciativa como bem-sucedida, existem desafios a serem vencidos, dentre os quais destacam-se: maior incorporação dos conhecimentos gerados nas pesquisas em ações de saúde, maior envolvimento de todos os atores e setores nesse processo (gestores, profissionais da saúde e pesquisadores),

maior aproximação da academia com os serviços de saúde e vice-versa, e incremento na disseminação dos resultados das pesquisas.

O PPSUS é uma iniciativa de descentralização de fomento à pesquisa em saúde nas unidades federativas que promove o desenvolvimento científico e tecnológico de modo a contribuir para a redução das desigualdades regionais. A participação das SES na execução do programa e no fortalecimento das ações estratégicas de saúde, inclusive com contribuição financeira na execução dos projetos, deve ser estimulada. Os resultados apresentados indicam a importância da continuidade do Programa, como uma das ferramentas para a incorporação da CTIS no País. As barreiras existentes não são intransponíveis e o esforço conjunto dos parceiros pode contribuir para maior sucesso do PPSUS.