



Ano 22/23

Agenda Estratégica de Pesquisa

Secretaria de Estado de
Saúde do Rio de Janeiro

AEP-SES/RJ

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Carina Pacheco - Superintendente de Educação em Saúde (SUPES);

Marcela Cunha - Coordenadora de Pesquisa (COOPES/SUPES)

Letícia Melo - Assessora Técnica de Pesquisa (COOPES/SUPES)

Marcia Lopes - Assessora Técnica de Pesquisa (COOPES/SUPES)

Maria Clara Barbosa - Assessora Técnica de Pesquisa (COOPES/SUPES)

Viviane Amorim - Assessora Administrativa (COOPES/SUPES)

Áreas técnicas da SES participantes:

Superintendência de Educação em Saúde (SUPES);

Superintendência de Unidades Próprias e Pré-hospitalares (SUPUPPH);

Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação (SUPAECA);

Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade (SUPAPPSV);

Superintendência de Atenção Primária à Saúde (SUPAPS);

Superintendência de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (SUPIEVS);

Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental (SUPVEA);

Superintendência de Gestão de Vigilância em Saúde (SUPGVS);

Superintendência de Recursos Humanos (SUPRH);

Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (SUPAFIE);

Assessoria Técnica Especializada (ASSTESP);

Assessoria de Regionalização (ASSREG);

Assessoria de Informação e Monitoramento em Saúde (ASSIMS);

Assessoria de Planejamento em Saúde (ASSPS);

Assessoria de Atendimento às Demandas Judiciais (ASSADJ);

Ouvidoria e Transparência Geral da SES (OUVITGER);

Coordenação de design: Leíse Valles

Diagramação: Fábio Meirelles

Demais atores convidados: Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (COSEMS RJ); Conselho Estadual de Saúde (CES-RJ); representantes de unidades de saúde da SES (Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti - HEMORIO e Programa Estadual de Transplante - PET); representantes de instituições de ensino e pesquisa do Estado (FIOCRUZ, UERJ, UFRJ, UNIRIO, UFF e UFF Rio das Ostras)

SUMÁRIO

EQUIPE DE ELABORAÇÃO	2
APRESENTAÇÃO	3
INTRODUÇÃO	4
METODOLOGIA	6
LINHAS DE PESQUISAS PRIORIZADAS	10
Eixo 1 Atenção à Saúde das Populações Vulneráveis	10
Eixo 2 Atenção Hospitalar e Especializada	10
Eixo 3 Atenção Primária à Saúde	10
Eixo 4 Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis - DANT	11
Eixo 5 Doenças Transmissíveis	11
Eixo 6 Educação em Saúde	11
Eixo 7 Informação e Saúde	11
Eixo 8 Redes de Atenção à Saúde	11
Eixo 9 Saúde Mental	12
Eixo 10 Segurança do Paciente	12
Eixo 11 Vigilância em Saúde	12
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	13
ANEXO I- DETALHAMENTO DAS LINHAS E PRIORIZAÇÃO	14

APRESENTAÇÃO

Desde 2004 o Ministério da Saúde vem incentivando os Estados a serem protagonistas na definição de prioridades de pesquisa em saúde por meio do Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS). Esse movimento tem como pressuposto estimular a condução e uso de pesquisas na formulação de políticas de saúde, bem como fomentar a inserção de temas prioritários no âmbito da saúde e da gestão do setor no nível local.

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ), por meio da Coordenação de Pesquisa da Superintendência de Educação em Saúde (COOPES/SUPES) vem promovendo a divulgação da informação científica e fortalecendo o desenvolvimento de pesquisas relevantes para a saúde no estado de várias formas, uma delas é a construção da Agenda Estratégica de Pesquisa (AEP) da SES-RJ.

Para a realização dessa atividade formou-se um grupo de trabalho para levantamento dos problemas prioritários e mapeamento das linhas estratégicas para pesquisa em saúde, reavaliando as prioridades e demandas no Estado.

A AEP é um documento de caráter consultivo e norteador para a produção de estudos que potencializem a implementação de políticas públicas de saúde mais efetivas e a promoção da melhoria da qualidade da atenção no SUS. Além de oferecer suporte para o planejamento estratégico das pesquisas realizadas no estado e das demais áreas da SES-RJ, representa uma importante ferramenta de articulação com institutos e fundações de fomento à pesquisa, visando o estabelecimento de parcerias para incentivar o financiamento de pesquisas em saúde e direcionar esforços para temas estratégicos e de relevância para o SUS.

INTRODUÇÃO

A pesquisa em saúde no estado do Rio de Janeiro apresenta demandas específicas de acordo com o perfil epidemiológico e as especificidades regionais do estado, que se caracteriza pela presença de problemas persistentes, incluindo epidemias emergentes e doenças crônicas não-transmissíveis. Dessa forma, a definição de prioridades de pesquisa em saúde é uma tarefa difícil, especialmente porque as necessidades de investimentos em saúde são inúmeras e os recursos para enfrentá-las são limitados. No entanto, identificá-las é fundamental para potencializar a utilização dos investimentos ao direcionar de forma responsável os recursos públicos para atender às necessidades da população.

A Coordenação de Pesquisa da Superintendência de Educação em Saúde (COOPES/SUPES/SES) vem incentivando o desenvolvimento de pesquisas em saúde no estado, de modo a otimizar os investimentos realizados direcionados às necessidades da saúde pública. Com este propósito, foi elaborada a Agenda Estratégica de Pesquisa da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (AEP), que se propôs a identificar demandas de pesquisa cujos resultados possam prevenir e apoiar o enfrentamento de problemas de saúde, contribuir para a redução de desigualdades, para a melhoria das práticas de gestão e assistência à saúde, bem como promover a implementação de políticas públicas de saúde mais efetivas.

A Agenda Estratégica de Pesquisa promoveu o debate sobre prioridades centrais da SES-RJ para definição de linhas de pesquisa, visando o fortalecimento da incorporação dos resultados de pesquisa para o SUS, e ainda a aproximação das áreas técnicas da SES e os pesquisadores para discussão do desenho das pesquisas com foco nas prioridades da SES.

A estruturação da AEP na SES/RJ permite ainda o fortalecimento das ações de avaliação e monitoramento das pesquisas financiadas no âmbito do SUS, ampliando a possibilidade de incorporação de tecnologias e dos resultados das pesquisas científicas no sistema de saúde no estado.

A COOPES, ao elaborar e dar publicidade à AEP, reforça o seu papel estratégico de coordenação, implementação e fomento à inovação científica no Estado, preconizado pela Política Nacional de Ciência Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS) (MS, 2008) como parte integrante da Política Nacional de Saúde.



METODOLOGIA

Esse trabalho se inicia no ano de 2020 e tem como base a Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde (2018), a Política Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde (2008), o Plano Estadual de Saúde da SES-RJ (PES 2020-2023) e a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (2015).

A metodologia adotada pressupõe uma abordagem horizontal e transversal onde representantes das áreas técnicas da SES-RJ puderam identificar as principais questões estratégicas que poderiam ser objeto de pesquisa e debater entre os participantes as relações entre cada campo de atuação e seus atravessamentos.

No primeiro momento houve um levantamento para identificar os principais problemas enfrentados pelas áreas técnicas da SES-RJ, em seguida a problematização sobre a contribuição das pesquisas científicas para a resolução desses entraves à saúde pública no estado. Foram realizadas reuniões com as áreas técnicas para captar os interesses de diferentes setores e a construção de uma matriz com as principais linhas de pesquisa, analisando fatores limitadores para o desenvolvimento de pesquisas na SES-RJ e uso de evidências científicas. O resultado final foi o levantamento de 13 eixos com 118 linhas de pesquisa.

Ao final, foi organizada uma Oficina de Prioridades de Pesquisa, como uma das estratégias de promover o debate entre gestores e especialistas acerca da definição de prioridades que iriam compor a chamada pública para financiamento do Programa Pesquisas para o Sistema Único de Saúde (PPSUS).

O momento pandêmico vivenciado pela população brasileira também afetou o desenvolvimento da construção da AEP-SES/RJ que foi interrompida e retornando no ano de 2021, já sob nova gestão. Assim, podemos dividir essa atividade em dois momentos.

Com o retorno das atividades híbridas na SES RJ, iniciou-se o segundo momento de construção da agenda. A nova equipe da COOPES se debruçou sobre a missão de adaptar o documento ao novo contexto. A metodologia escolhida resgata o trabalho realizado no ano de 2020, com a finalidade de reavaliar e concentrar as prioridades, para isso, todas as áreas técnicas foram convidadas para novas atividades. Foram realizadas reuniões gerais com as diversas áreas técnicas e também reuniões específicas setoriais para aprimorar a elaboração do texto das linhas de pesquisa. Desse modo, foi possível contemplar linhas que atravessam diferentes áreas técnicas, evitando sobreposições, retirando linhas que já não refletiam as necessidades do estado e inserindo novas linhas, a partir da problematização e discussão coletiva.

Para a construção da AEP-SES/RJ, foi utilizada a ferramenta 3D-CAM, adaptada da metodologia utilizada pelo Ministério da Saúde para a elaboração da Agenda de Prioridades de Pesquisa (APPMS, 2018), no documento original de GHAFAR et al. (2009), refletindo a necessidade de priorização de temas de pesquisa em saúde, que tradicionalmente eram definidos com base nas doenças e agravos à saúde, considerando também questões transversais como políticas públicas, sistemas e determinantes em saúde. Além disso, por se tratar de um instrumento institucional, a APPMS considerou linhas de pesquisas cujos objetivos estejam voltados para melhorar os serviços do SUS, bem como avaliar a eficácia e os resultados que determinados serviços e programas exercem sobre a saúde da população.

Na ferramenta 3D-CAM são propostas matrizes para coleta, organização e análise das informações utilizadas no processo de priorização de temas de pesquisa (Figura 1).

FIGURA 1 | Matrizes para coleta, organização e análise das informações para priorização de temas de pesquisa, segundo a ferramenta 3D-CAM

Matriz 1 - Identificação dos problemas de Saúde/Pesquisa

Matriz 2 - Listagem e priorização dos problemas de Saúde/ Pesquisa

Matriz 3 - Eleição das linhas de pesquisa

Fonte: GHAFAR *et al*, 2009

Essa Matriz Combinada, utilizada como instrumento para definição de prioridades de pesquisa em saúde pelo PPSUS, conhecido como Combined Approach Matrix – CAM (Global Forum for Health Research), contempla os problemas de pesquisa em saúde identificados por cada área técnica da SES que foram listados e acompanhados de uma breve justificativa na Matriz 1. Na Matriz 2, os integrantes de cada área técnica atribuíram classificação “baixa”, “média” ou “alta”, para cada linha de pesquisa, considerando os critérios distribuídos nas três dimensões: saúde pública, institucional e equidade, divididas nas seguintes questões norteadoras:

Está entre os principais problemas da minha área?

Devem ser descritos os principais problemas da área com grau de magnitude (alta, média ou baixa).

Esse problema afeta outras áreas da SES?

Caso o problema envolva outras áreas, listar áreas afetadas e atribuir classificação (alta, média ou baixa).

Qual a nossa governabilidade?

Trata-se de um problema passível de resolução dentro da própria área técnica? Depende de outras instâncias da SES? Trata-se de um problema intersetorial? Atribuir classificação (alta, média ou baixa).

Possui indicadores relevantes (diagnóstico da situação saúde)?

Descrever os indicadores e o grau de sensibilidade para o problema (alta, média ou baixa). Listar possíveis causas/determinantes do problema.

Tem impacto direto ou indireto na saúde da população?

Impacta o indivíduo, a família ou a comunidade? Atribuir classificação (alta, média ou baixa).

Qual a gravidade / urgência do problema?

Considerar aspectos como morbidade, mortalidade, incapacidade, custos sociais e/ou econômicos. Atribuir classificação (alta, média ou baixa).

Considerações sobre equidade (tem impacto na redução das desigualdades)

Considerações sobre justiça distributiva /disparidades evitáveis/ necessidades de grupos mais vulneráveis. Atribuir classificação (alta, média ou baixa).

Qual a abrangência/capacidade de ação ou impacto?

Descrever se o problema impacta alguns municípios, regiões ou estado. Há quanto tempo afeta o estado? Atribuir classificação (alta, média ou baixa).

Em um terceiro movimento, as linhas já pontuadas de cada área técnica foram transferidos para a Matriz 3, categorizadas em alta, média ou baixa prioridade, considerando as dimensões citadas na página anterior.

Cabe ressaltar que alguns documentos foram estratégicos para esse processo, entre eles o Plano Estadual de Saúde do Rio de Janeiro (PES 2020-2023). O PES é o instrumento norteador do planejamento em saúde para a definição e implementação de todas as iniciativas de saúde no âmbito estadual no referido período. É fruto do trabalho coletivo das áreas técnicas da Secretaria de Estado de Saúde (SES), conduzido a partir de um processo de planejamento estratégico, composto por 4 diretrizes, 49 objetivos e 187 metas para a vigência 2020-2023. É o Plano de Saúde que norteia a definição de prioridades de saúde no Estado e, portanto, foi base para a construção da Agenda Estratégica de Pesquisa.

Dessa forma, o resultado do alinhamento com o PES (2020-23), reflete que a AEP contempla 39 metas e 22 objetivos do planejamento em saúde da SES RJ, tais como: OBJETIVO 1.15 - Fortalecer a transversalidade das políticas de equidade na Rede de Atenção à Saúde (RAS) com foco na saúde das populações vulneráveis; OBJETIVO 1.10 - Aprimorar a atenção integral à saúde das pessoas com doenças infecciosas mais prevalentes no estado do Rio de Janeiro, conformando linhas de cuidado e OBJETIVO 1.12 - Fortalecer a política de segurança do paciente no âmbito da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Ademais, considerou-se ainda, o alinhamento com os pressupostos presentes na Agenda 2030 da ONU, que é um plano de ação global cujo objetivo central é a construção em 2030 de um “mundo melhor para todos os povos e nações”. Cabe ressaltar que a Assembleia Geral das Nações Unidas, realizada em Nova York, em setembro de 2015, com a participação de 193 estados membros, estabeleceu 17 objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS) e 169 metas para erradicar a pobreza e promover vida digna para todos, dentro dos limites do planeta. Desse modo, o compromisso assumido pelos países com a agenda envolve a adoção de medidas ousadas, abrangentes e essenciais para promover o Estado de Direito, os direitos humanos e a responsabilidade das instituições políticas. Em suma, trata-se de um compromisso internacional que requer a atuação de todos os Poderes da República Federativa do Brasil e a implementação de políticas públicas que dialoguem com os ODS.

O documento reforça ainda a importância do Sistema Único de Saúde: “Para promover a saúde física e mental e o bem-estar, e para aumentar a expectativa de vida para todos, temos de alcançar a cobertura universal de saúde e acesso a cuidados de saúde de qualidade (...)” (Nações Unidas, 2015, p.9).

A construção da Agenda de Prioridades de Pesquisa em Saúde também aparece entre as principais estratégias da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS). Esse documento se refere a agenda como um processo técnico e político que envolve o conjunto dos atores sociais comprometidos, tais gestores, profissionais de saúde, prestadores de serviço, usuários, agências de fomento, órgãos formadores, pesquisadores, o setor produtivo e a sociedade civil organizada.

“A construção da agenda deve estar voltada para o esforço de prospecção, no sentido de adiantar-se às necessidades de novos conhecimentos exigidos pela transformação rápida e permanente do mundo moderno. Assim, essa agenda, ainda que baseada nas necessidades de saúde da população, não será idêntica a estas. Por um lado, o atendimento às necessidades de saúde nem

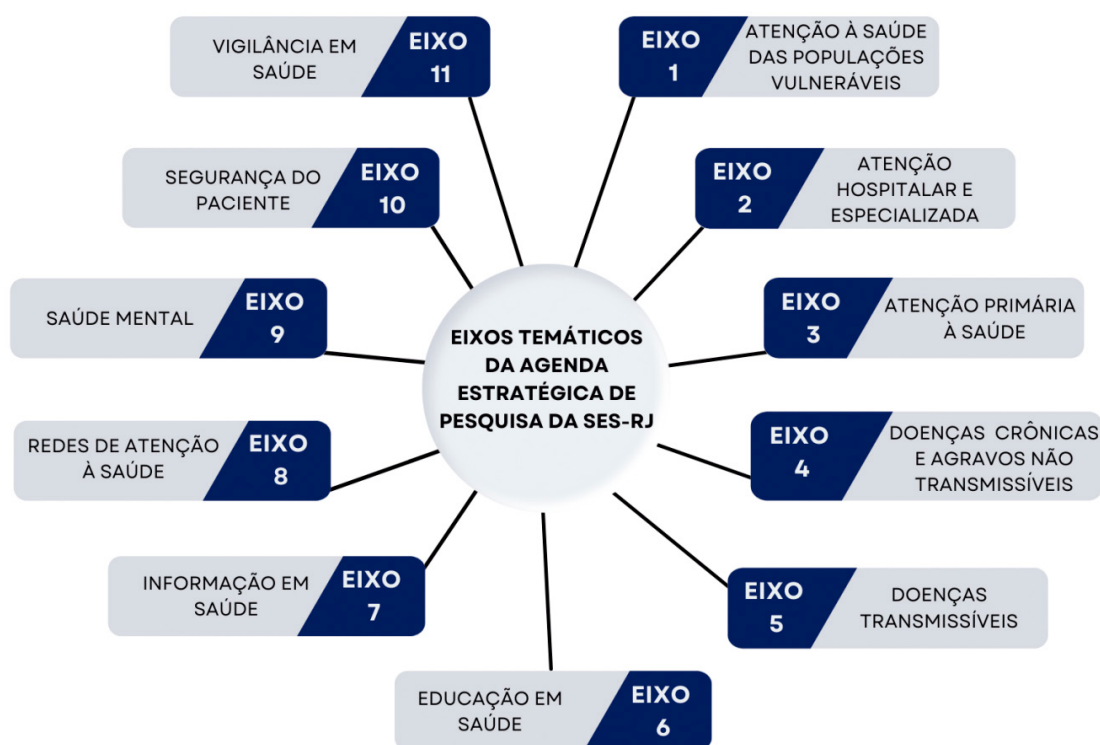
sempre depende da Pesquisa em Saúde e, por outro, nem sempre há, no campo do saber e das práticas científicas e tecnológicas, conceitos, métodos ou ferramentas adequadas para o atendimento das necessidades por meio da pesquisa” (Brasil, 2008).

Neste sentido, por fim, promovemos um debate ampliado convidando alguns representantes de instituições de ensino e pesquisa do estado, do controle social, das regiões de saúde do estado, do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (COSEMS RJ), para que pudéssemos trocar ideias e sugestões.

Entendemos que a contribuição da Agenda Estratégica de Pesquisa se reflete nos estudos dedicados a auxiliar a gestão no encontro de soluções de problemas, desenvolvimento de metodologias ou ainda sistematizações que possam auxiliar os gestores na condução de suas práticas cotidianas, mas sobretudo poderá produzir impactos também no enfrentamento aos desafios do SUS, na melhoria das práticas assistenciais e nas condições de saúde da população.

O resultado foi a definição de 51 linhas de pesquisa, distribuídas em onze eixos temáticos, de acordo com a semelhança dos temas, refletindo as prioridades da saúde no estado do Rio de Janeiro (Figura 2).

FIGURA 2 | EIXOS TEMÁTICOS DA AGENDA ESTRATÉGICA DE PESQUISA DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO (AEP-SES/RJ)



LINHAS DE PESQUISAS PRIORIZADAS

O processo de priorização resultou em 51 linhas de pesquisa agrupadas em 11 eixos temáticos, conforme descrito a seguir:

Eixo 1 | Atenção à Saúde das Populações Vulneráveis

1. Mapeamento do acesso e do cuidado na rede de atenção com foco em populações vulneráveis.
2. Mapeamento das práticas de saúde adotadas pelas Comunidades Tradicionais.
3. Mapeamento populacional, demográfico e epidemiológico das populações quilombola, indígena, e população em situação de rua em contexto urbano.
4. Avaliação do impacto e efetividade da implementação das linhas de cuidado e ciclos de vida pelas eAPP para a População Privada de Liberdade adulta.
5. Análise do impacto dos determinantes sociais de saúde (DSS) na incidência e prevalência dos transtornos mentais relacionados ao confinamento, ações de prevenção, notificação compulsória e tratamento realizados pelas eAPP nas Unidades Prisionais da SEAP.
6. Avaliação e monitoramento do estado nutricional de populações do ERJ.

Eixo 2 | Atenção Hospitalar e Especializada

7. Avaliação de custo e efetividade das intervenções em doenças cardio e cerebrovasculares nas unidades sob gestão da SES-RJ.

Eixo 3 | Atenção Primária à Saúde

8. Avaliação da descentralização das ações de tuberculose e hanseníase para a rede de APS no ERJ.
9. Análise de efetividade da incorporação das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) na promoção e prevenção da saúde na Atenção Primária à Saúde.
10. Mapeamento de evidências de intervenções efetivas de promoção da saúde.
11. Análise do perfil epidemiológico de morbimortalidade da população do Estado do Rio de Janeiro.
12. Análise do perfil epidemiológico e condições de vida da população do ERJ.
13. Análise e monitoramento do acompanhamento de puericultura das crianças de 0 a 2 anos no Estado do RJ.

Eixo 4 | Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis - DANT

- 14.** Análise dos fatores de risco e de proteção para doenças e agravos não transmissíveis no ERJ.
- 15.** Análise do impacto dos determinantes sociais em saúde (DDS) para populações no âmbito do ERJ.

Eixo 5 | Doenças Transmissíveis

- 16.** Avaliação de impacto da COVID-19 na saúde da população do ERJ.
- 17.** Desenvolvimento de métodos e/ou estratégias para monitoramento de crianças com anomalias congênitas expostas a Zyk+STORCH+ChiKV.
- 18.** Avaliação dos fatores associados às incapacidades físicas geradas pela hanseníase.
- 19.** Estudos sobre doenças transmissíveis agudas com foco na adesão a protocolos de manejo clínico.
- 20.** Estudos CAP - Comportamento, práticas e atitudes de pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHIV).

Eixo 6 | Educação em Saúde

- 21.** Monitoramento e avaliação das ações de formação e qualificação planejadas e implementadas à luz da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.
- 22.** Desenvolvimento de estratégias metodológicas de implementação das ações de formação, qualificação e pesquisa no SUS estadual.

Eixo 7 | Informação e Saúde

- 23.** Avaliação da qualidade dos sistemas de informação.
- 24.** Estudos de custos das unidades próprias da SES/RJ.
- 25.** Desenvolvimento de estratégias e metodologias para melhoria/incremento na comunicação e informação em saúde no ERJ.
- 26.** Estudos sobre participação e controle social.

Eixo 8 | Redes de Atenção à Saúde

- 27.** Avaliação do impacto dos financiamentos estaduais voltados para atenção primária, especializada e hospitalar.
- 28.** Avaliação de desempenho das UPAS no Estado do Rio de Janeiro.
- 29.** Análise do acesso, da qualidade e da resolutividade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde (RAS).
- 30.** Avaliação da efetividade do serviço prestado pela atenção primária e especializada no ERJ.
- 31.** Avaliação do acompanhamento pelas equipes de Equipe de Saúde da Família (ESF) e Atenção Especializada (AE) para reabilitação dos casos de Covid longa.
- 32.** Avaliação de custo e efetividade das intervenções.

- 33.** Análise da efetividade das linhas de cuidado e ciclos de vida.
- 34.** Estudos sobre itinerário terapêutico no ERJ.
- 35.** Metodologia de avaliação das ações das regiões de saúde com base em critérios e parâmetros de planejamento existentes no SUS.
- 36.** Identificação de modelos de provisão de Atenção Especializada que atenda às necessidades das regiões de saúde, em uma modelagem de redes regionalizadas de saúde.
- 37.** Avaliação da governança regional com foco na CIR na organização da atenção à saúde.
- 38.** Mapeamento da atuação dos Consórcios Intermunicipais com a temática Saúde no Estado do Rio de Janeiro.
- 39.** Estudos sobre o processo de doação e transplante de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano.

Eixo 9 | Saúde Mental

- 40.** Análise do processo de desinstitucionalização na saúde mental no ERJ.
- 41.** Desenvolvimento de indicadores para acompanhamento das políticas de saúde mental.

Eixo 10 | Segurança do Paciente

- 42.** Estudos de avaliação das medidas de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde e resistência microbiana implementadas em hospitais.
- 43.** Estudos de avaliação de óbitos e never events relacionados à assistência à saúde.
- 44.** Estudos de avaliação de implantação de práticas de segurança do paciente em hospitais e serviços de diálise.
- 45.** Inovação tecnológica na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde e resistência microbiana.
- 46.** Inovação tecnológica utilizando ferramentas de gestão de processo para a melhoria dos prontuários eletrônicos na prevenção de erros diagnósticos na assistência à saúde.
- 47.** Inovação tecnológica utilizando técnicas de inteligência artificial e mineração de dados na prevenção dos erros de medicação na assistência à saúde.

Eixo 11 | Vigilância em Saúde

- 48.** Inovação tecnológica para análise do impacto da contaminação do solo, ar e água na saúde da população.
- 49.** Estudos que contribuam para análise de cenário de risco envolvendo emergências em Saúde Pública.
- 50.** Avaliação da cobertura vacinal no ERJ.
- 51.** Estudos sobre vigilância dos óbitos de interesse da Saúde Pública por causas mal definidas e por causas garbage.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BATTESINI, M.; FISCHMANN, A.; WEISE, A. D. Identificação de prioridades em saúde: uma alternativa técnica de apoio à tomada de decisão. *Ciência e Saúde Coletiva* vol.18 no.12. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/7G8qCt7vntDqG6FxxvRNBgSx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 de abril de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde - APPMS [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf. Acesso em: 25 de abril de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Política nacional de ciência, tecnologia e inovação em saúde – 2. ed.– Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Politica_Portugues.pdf. Acesso em: 25 de abril de 2022.

GHAFFAR, A.; COLLINS, T.; MATLIN, S. A.; OLIFSON, S. The 3D Combined Approach Matrix: An improved tool for setting priorities in research for health. *Global Forum for Health Research*, 2009.

NAÇÕES UNIDAS. Transformando nosso mundo: Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (A/RES/70/1), Nova Iorque, 2015. Disponível em: <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/RES/70/1>. Acesso em: 25 de abril de 2022.

NAÇÕES UNIDAS. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 25 de abril de 2022.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO. Planejamento Estadual de Saúde PES 2020-2023. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=NDIINTY%2C>. Acesso em: 25 de abril de 2022.

ANEXO I - Detalhamento das Linhas e Priorização

EIXO 1: Atenção à Saúde das Populações Vulneráveis		
Linhas de pesquisa	Descrição	Priorização
1_Mapeamento do acesso e do cuidado na rede de atenção com foco em populações vulneráveis.	Considerar as barreiras de acesso das diferentes populações tradicionais e vulneráveis (Negra, LGBT, refugiados, assentados e ciganos). Apoiar o monitoramento da ampliação de implementação de políticas de equidade em territórios prioritários. Considerar estudos que abordem os desfechos de saúde produzidos pelas vulnerabilidades, como por exemplo a mortalidade por causas violentas.	ALTA
2_Mapeamento das práticas de saúde adotadas pelas Comunidades Tradicionais.	Considerar as estratégias de cuidado, incluindo as práticas tradicionais de saúde, através da ferramenta da educação popular, ampliando o espectro de estratégias de cuidados articuladas aos serviços de saúde. Considerar: População de campo e floresta, Indígenas, Quilombolas, Pescadores artesanais, Caiçaras, Assentados, Acampados e Ciganos.	MÉDIA
3_Mapeamento populacional, demográfico e epidemiológico das populações quilombola, indígena, e população em situação de rua em contexto urbano.	Levantamento do perfil epidemiológico e demográfico de populações específicas que têm dados frágeis e contraditórios nas fontes oficiais de informação.	ALTA
4_Avaliação do impacto e efetividade da implementação das linhas de cuidado e ciclos de vida pelas Equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP) para a População Privada de Liberdade adulta.	Levantamento das linhas de cuidado dos ciclos de vida (saúde da mulher, saúde homem, saúde do idoso) implementadas pelas eAPP, por unidade prisional e perfil (sexo, idade, cor) da população privada de liberdade do ERJ. Análise da efetividade das eAPP na implementação das linhas de cuidado dos ciclos de vida (saúde da mulher, saúde homem, saúde do idoso) na população privada de liberdade adulta. Considerar as doenças e agravos: Hanseníase, tuberculose e IST).	ALTA
5_Análise do impacto dos determinantes sociais de saúde (DSS) na incidência e prevalência dos transtornos mentais relacionados ao confinamento, ações de prevenção, notificação compulsória e tratamento realizados pelas Equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP) nas Unidades Prisionais da Secretaria de Estado de Administração Penitenciária (SEAP).	Levantamento de transtornos mentais em unidades prisionais do Estado do Rio de Janeiro (Campos, Itaperuna, Resende, Rio de Janeiro, São Gonçalo, Japeri, Magé, Niterói, Volta Redonda). Confinamento e ações de prevenção.	ALTA

6_Avaliação e monitoramento do estado nutricional de populações do ERJ.

Considerar População Situação Rua, Indígenas, Quilombolas, Pescadores artesanais, Caiçaras, Assentados, Acampados, Ciganos, Refugiados, População Negra, Beneficiários de Programas Sociais, população prisional.

ALTA

EIXO 2: Atenção Hospitalar e Especializada

Linhas de pesquisa	Descrição	Priorização
7_Avaliação de custo e efetividade das intervenções em doenças cardio e cerebrovasculares nas unidades sob gestão da SES-RJ.	–	MÉDIA

EIXO 3: Atenção Primária à Saúde

Linhas de pesquisa	Descrição	Priorização
8_Avaliação da descentralização das ações de tuberculose e hanseníase para a rede de Atenção Primária à Saúde no ERJ.	–	ALTA
9_Análise de efetividade da incorporação das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) na promoção e prevenção da saúde na Atenção Primária à Saúde.	Considerar estudos sobre a efetividade das PICS no controle do Tabagismo, com ênfase para as técnicas da auriculoterapia e/ou acupuntura. Considerar estudos de promoção da alimentação adequada e saudável.	MÉDIA
10_Mapeamento de evidências de intervenções efetivas de promoção da saúde.	Considerar as estratégias de promoção da saúde: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), Programa Saúde na Escola (PSE) e Academia da Saúde no âmbito da APS. Considerar as evidências sobre a utilização de Plantas Medicinais e Fitoterápicas para atenção a portadores de Doença Falciforme.	ALTA
11_Análise do perfil epidemiológico de morbimortalidade da população do Estado do Rio de Janeiro.	Considerar a população masculina, renal crônica, Saúde Bucal, população vulnerável e demais grupos populacionais do ERJ. Considerar a incidência e prevalência do consumo abusivo de álcool e outras drogas como fator de risco para Doenças e agravos não transmissíveis (DANT) na população privada de liberdade adulta; doenças e agravos não transmissíveis atendidos pela Equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP); perfil de morbimortalidade na Atenção Primária à Saúde.	ALTA
12_Análise do perfil epidemiológico e condições de vida da população do ERJ.	Considerar as políticas públicas de saúde, assistência social e direitos humanos e a atuação intersetorial; Considerar saúde bucal; Considerar as estratégias de cuidado à PSR; Considerar os agravos, doenças e internações da população idosa.	ALTA

13_ Análise e monitoramento do acompanhamento de puericultura das crianças de 0 a 2 anos no Estado do RJ.

Considerar a avaliação do acesso e retorno adequado à coleta da triagem neonatal de matriz biológica entre o 3º e o 5º dia de vida da criança.
Considerar o mapeamento da linha de cuidado da triagem auditiva neonatal no ERJ.
Considerar a prematuridade: fatores de risco e impacto sobre o desenvolvimento da criança.

ALTA

EIXO 4: Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis - DANT

Linhas de pesquisa

Descrição

Priorização

14_ Análise dos fatores de risco e de proteção para doenças e agravos não transmissíveis no ERJ.

–

MÉDIA

15_ Análise do impacto dos determinantes sociais em saúde (DDS) para populações no âmbito do ERJ.

Principais agravos que atingem populações vulneráveis (negra, LGBT, refugiados, assentados, ciganos, População em situação de rua e população privada de liberdade);
Considerar os seguintes agravos e doenças: doenças crônicas, tuberculose, hanseníase, IST, uso abusivo de álcool e outras drogas, Saúde Mental e causas externas (acidente de trânsito, intoxicação exógena aguda e crônica, violência interpessoal e autoprovocada).
Considerar a análise do impacto dos determinantes sociais de saúde (DSS) na incidência e prevalência dos transtornos mentais relacionados ao trabalho, ações de prevenção, notificação compulsória e tratamento realizados na Rede de Atenção Saúde do estado (RAS).

ALTA

EIXO 5: Doenças Transmissíveis

Linhas de pesquisa

Descrição

Priorização

16_ Avaliação de impacto da COVID-19 na saúde da população do ERJ.

Considerar também a avaliação de impacto para os profissionais de saúde.
Levantamento dos incidentes que ocorreram, mas não atingiram o paciente (NEAR MISS), para identificação do fluxo de assistência e manejo à gestantes e puérperas acometidas pela COVID-19, em estado grave ou gravíssimo no estado do Rio de Janeiro, que não evoluíram para óbito.

ALTA

17_ Desenvolvimento de métodos e/ou estratégias para monitoramento de crianças com anomalias congênitas expostas a Zyk+STORCH+ChiKV.

–

ALTA

18_Avaliação dos fatores associados às incapacidades físicas geradas pela hanseníase.
Retirar o restante.

Considerar os estigmas, diagnóstico tardio e vulnerabilidade social.

ALTA

19_Estudos sobre doenças transmissíveis agudas com foco na adesão a protocolos de manejo clínico.

–

MÉDIA

20_Estudos CAP - Comportamento, práticas e atitudes de pessoa vivendo com HIV/AIDS (PVHIV).

–

ALTA

EIXO 6: Educação em Saúde

Linhas de pesquisa	Descrição	Priorização
21_ Monitoramento e avaliação das ações de formação e qualificação planejadas e implementadas à luz da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.	Considerar as ações educativas planejadas e pactuadas no Plano de Ação Estadual de Educação Permanente em Saúde.	MÉDIA
22_ Desenvolvimento de estratégias metodológicas de implementação das ações de formação, qualificação e pesquisa no SUS estadual.	Considerar a relevância e a transformação dos processos de trabalho, formação e pesquisa para implementação das ações educativas. Considerar novas estratégias metodológicas pautadas em metodologias ativas e reflexivas dos processos de trabalho em saúde.	MÉDIA

EIXO 7: Informação e Saúde

Linhas de pesquisa	Descrição	Priorização
23_ Avaliação da qualidade dos sistemas de informação.	Considerar os sistemas de informação em saúde de base nacional sob gestão estadual; Manuais de boas práticas de alimentação das bases e desenvolvimento de estratégias de qualificação dos técnicos. Considerar outros sistemas de informação em saúde desenvolvidos/em uso da SES; sistemas de recursos humanos; fluxos de processos administrativos.	ALTA
24_ Estudos de custos das unidades próprias da SES/RJ.	Considerar UPAS, Hospitais, as especificidades e diferenças na oferta de serviços de cada unidade assistencial.	BAIXA
25_ Desenvolvimento de estratégias e metodologias para melhoria/incremento na comunicação e informação em saúde no ERJ.	Considerar o desenvolvimento de tecnologias e ferramentas de soluções digitais para a atenção à saúde da população.	MÉDIA
26_ Estudos sobre participação e controle social.	Considerar conselhos de saúde, ouvidoria, lei de acesso à informação, lei geral de proteção de dados, integridade.	ALTA

EIXO 8: Redes de Atenção à Saúde

Linhas de pesquisa	Descrição	Priorização
27_ Avaliação do impacto dos financiamentos estaduais voltados para atenção primária, especializada e hospitalar.	Análise da efetividade do Cofinanciamento Estadual na Atenção Primária à saúde no estado do Rio de Janeiro. Considerar a Política de Cofinanciamento Estadual - PREFAPS, Doença Falciforme, Programa Laços. Monitoramento dos impactos do Previne Brasil no desenvolvimento das ações e cobertura da APS no ERJ.	ALTA
28_ Avaliação de desempenho das UPAS no Estado do Rio de Janeiro.	Considerar a análise das informações do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA), considerando os descritores: códigos de procedimento realizado, tempo de permanência, tempo para transferência, exames realizados fora da UPA.	ALTA
29_ Análise do acesso, da qualidade e da resolutividade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Considerar: avaliação da rede de atenção à saúde para população idosa; avaliação de redes de atenção voltadas para a saúde do homem com foco no autocuidado; estudos sobre efetividade/eficiência da rede de urgência e emergência; análise do desempenho da organização da rede de atenção nutricional; avaliação da rede de atenção à saúde para pessoas com doença renal crônica; atenção oncológica; análise da efetividade da central regulação de leitos (RUE).	ALTA
30_ Avaliação da efetividade do serviço prestado pela atenção primária e especializada no ERJ.	Considerar as seguintes dimensões: acesso, oferta, processo de trabalho, qualidade e resolutividade, e ainda avaliações de serviços e ações na Atenção Primária no ERJ. Análise da cobertura e ações desenvolvidas no âmbito das Equipes de Saúde Bucal. Desenvolvimento de estratégias para integração da atenção primária com atenção especializada nas regiões do ERJ. Considerar a avaliação da integração da saúde bucal com a Rede de Atenção à Saúde/Linhas de Cuidado no ERJ. Considerar a avaliação do acesso, cobertura, suficiência e prática das Equipes Consultório na Rua (CnaR), refletindo as dificuldades para integração com os demais pontos de atenção e abordagem cotidiana de população submetida a violências urbana e institucional. Avaliação das Internações por condições sensíveis à atenção primária – ICSAP no ERJ.	MÉDIA
31_ Avaliação do acompanhamento pelas equipes de Equipe de Saúde da Família (ESF) e Atenção Especializada (AE) para reabilitação dos casos de Covid longa.	Considerar a necessidade de acompanhamento e identificação territorial dos usuários com sequelas da Covid e efeitos da chamada Covid longa é um tema atual e que passará a fazer parte da agenda de cuidados da APS, bem como da articulação com os serviços de reabilitação.	MÉDIA

32_ Avaliação de custo e efetividade das intervenções.	Considerar estudos, com foco na gestão pública de saúde em oncologia, relacionando a produção ambulatorial e hospitalar com os procedimentos esperados para cirurgias sequenciais com base na população assistida nas unidades habilitadas como Unidades de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) no ERJ. Considerar doenças cardio e cerebrovasculares, trauma e doenças oncológicas.	BAIXA
33_ Análise da efetividade das linhas de cuidado e ciclos de vida.	Considerar saúde da mulher, saúde homem, saúde do adolescente, saúde da criança, saúde do idoso, doença falciforme e alimentação e nutrição. Considerar Renal Crônico, cuidados paliativos e transplantados.	ALTA
34_ Estudos sobre itinerário terapêutico no ERJ.	Considerar pacientes diagnosticados com doenças transmissíveis crônicas. Considerar gestantes com infecções congênitas na rede de atenção.	ALTA
35_ Metodologia de avaliação das ações das regiões de saúde com base em critérios e parâmetros de planejamento existentes no SUS.	Considerar a avaliação do funcionamento dos planos de ação regionais da RUE implantados. Considerar o Monitoramento dos Planos de Ação Regionais da RAPS.	ALTA
36_ Identificação de modelos de provisão de Atenção Especializada que atenda às necessidades das regiões de saúde, em uma modelagem de redes regionalizadas de saúde.	Considerar o desafio de acesso a alguns serviços especializados, sobretudo em regiões de saúde mais afastadas dos centros urbanos, os problemas relacionados aos vazios assistenciais, escopo, qualidade e acessibilidade, além do insuficiente financiamento federal. Nesse sentido, alguns estados têm implementado Policlinicas Regionais de Especialidades, com co-financiamento estadual, por meio de Consórcios Interfederativos de Saúde.	ALTA
37_ Avaliação da governança regional com foco na CIR na organização da atenção à saúde.	—	BAIXA
38_ Mapeamento da atuação dos Consórcios Intermunicipais com a temática Saúde no Estado do Rio de Janeiro.	Considerar a avaliação da implementação e efetividade dos consórcios regionais da Saúde do ERJ, incluindo os consórcios de Saúde Bucal.	BAIXA

39_Estudos sobre o processo de doação e transplante de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano.

Considerar aspectos da gestão da qualidade no processo de doação e transplante: avaliação do processo de notificação da morte encefálica; (micro) custeio do processo de doação (ATS); predição de resultados pós-transplante; indicadores relativos às atividades de doação de órgãos, transplante, oferta e demanda por órgãos e tecidos; análise do acesso, da qualidade e da resolutividade do cuidado à saúde das pessoas inscritas na lista de espera; itinerário terapêutico dos usuários que necessitam de transplante; atuação e formação dos trabalhadores de saúde; concepções e atitudes dos usuários (famílias doadoras; potenciais receptores; transplantados; sociedade); avaliação do acesso e utilização de medicamentos pós-transplante; qualidade do órgão e tecido doado (biovigilância com ênfase no gerenciamento de risco para melhorar a segurança e a qualidade dos procedimentos e processos envolvidos no transplante de órgãos e no uso terapêutico de células e tecidos humanos); Desenvolvimento e validação de ferramentas para apoio aos sistemas de Informação em Saúde: com ênfase na identificação de potenciais doadores de O/T e em usuários com doenças tratáveis através do transplante; Estudos de avaliação de eventos adversos relacionados ao transplante de órgãos, tecidos ou células.

ALTA

EIXO 9: Saúde Mental

Linhas de pesquisa	Descrição	Priorização
40_ Análise do processo de desinstitucionalização na saúde mental no ERJ.	Considerar o processo de desinstitucionalização realizado no ERJ nos últimos 20 anos, as mudanças na organização dos processos de trabalho, com destaque para os processos exitosos, na condução da desinstitucionalização dos usuários de longa permanência.	ALTA
41_ Desenvolvimento de indicadores para acompanhamento das políticas de saúde mental.	Considerar o programa de cofinanciamento, fomento e inovação da rede de atenção psicossocial do Estado do Rio de Janeiro (COFI-RAPS); considerar o monitoramento periódico (quadrimestral) de indicadores.	ALTA

EIXO 10: Segurança do Paciente

Linhas de pesquisa	Descrição	Priorização
42_ Estudos de avaliação das medidas de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde e resistência microbiana implementadas em hospitais.	Avaliação do impacto de programas de controle de antimicrobianos em hospitais do ERJ (STEWARDSHIP).	ALTA
43_ Estudos de avaliação de óbitos e never events relacionados à assistência à saúde.	–	ALTA
44_ Estudos de avaliação de implantação de práticas de segurança do paciente em hospitais e serviços de diálise.	Considerar avaliação sobre fatores de risco para complicações das feridas cirúrgicas.	ALTA
45_ Inovação tecnológica na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde e resistência microbiana.	–	ALTA
46_ Inovação tecnológica utilizando ferramentas de gestão de processo para a melhoria dos prontuários eletrônicos na prevenção de erros diagnósticos na assistência à saúde.	Considerar transplante de órgãos, tecidos ou células.	MÉDIA
47_ Inovação tecnológica utilizando técnicas de inteligência artificial e mineração de dados na prevenção dos erros de medicação na assistência à saúde.	Considerar transplante de órgãos, tecidos ou células.	MÉDIA

EIXO 11: Vigilância em Saúde

Linhas de pesquisa	Descrição	Priorização
48_ Inovação tecnológica para análise do impacto da contaminação do solo, ar e água na saúde da população.	Metodologias de avaliação de risco: identificação de perigos e categorização de riscos associados ao abastecimento de água (monitoramento e inspeção sanitária dos sistemas de abastecimento de água). Mapeamento e avaliação de áreas vulneráveis considerando poluição atmosférica e solo contaminado.	MÉDIA

49_Estudos que contribuam para análise de cenário de risco envolvendo situações de emergência em Saúde Pública.

Considerar eventos de possível emergência em saúde pública, como por exemplo: epidemias que apresentem risco de disseminação nacional/internacional; surtos epidêmicos produzidos por agentes infecciosos inesperados; situações epidemiológicas que representem reintrodução de doença erradicada ou cenário que extrapole a capacidade de resposta de direção estadual do SUS.

Temas envolvendo diversas tipologias de desastres que impliquem atuação direta na área de saúde pública e que supere a capacidade de resposta local.

Estudos nas etapas do processo de Gestão de riscos envolvendo: Redução de Riscos (prevenção, mitigação e preparação), Manejo do Desastre (alertas e resposta) e Recuperação (reabilitação e reconstrução) com reflexos ambientais e epidemiológicos.

Estudos epidemiológicos que envolvam surtos/epidemias.

Estudos nas áreas: geológicas, hidrológicas, meteorológicas, climatológicas e biológicas com implicações para saúde pública. Estudos Genômicos para avaliação de novas mutações e variantes.

MÉDIA

50_Avaliação da cobertura vacinal no ERJ.

Considerar no que tange à reemergência de doenças imunopreveníveis; covid-19; determinantes da não cobertura vacinal.

Monitoramento das coberturas vacinais e eventos adversos com foco na covid-19.

ALTA

51_Estudos sobre vigilância dos óbitos de interesse da Saúde Pública por causas mal definidas e por causas garbage.

Considerar os óbitos maternos, de mulheres em idade fértil, fetais, infantis e demais mortalidades por causas básicas inespecíficas ou incompletas.

ALTA





Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO