

Periódico: Revista de Saúde Pública

Instrução: <https://rsp.fsp.usp.br/instrucoes-aos-autores/>

Programa Pesquisa para o SUS: uma revisão de escopo

Nas últimas décadas, vêm se consolidando a importância da Pesquisa em Saúde (PS) para o fortalecimento das políticas públicas e melhoria das condições de vida da população^{1,2}. O artigo 200, inciso V, da Constituição Federal brasileira, atribui como competência do Sistema Único de Saúde (SUS) a promoção do desenvolvimento científico, tecnológico e a inovação em saúde, a qual encontra eco na Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS)³.

A PNCTIS foi formulada em consonância com a Política Nacional de Saúde (PNS) e com os princípios fundamentais do SUS; dessa forma, ela tem como objetivo incentivar o desenvolvimento sustentável do país^{3,4}, por meio da geração e aplicação de conhecimento científico que responda “às necessidades econômicas, sociais, culturais e políticas do Brasil” (p.5)³.

A gestão eficiente da PNCTIS é fundamental para produzir pesquisas e produtos relevantes para o SUS, capazes de atender às demandas dos tomadores de decisão em diferentes níveis dos serviços e sistemas de saúde, bem como suprir as necessidades reais e estruturais das populações nos diferentes territórios⁵. No entanto, promover essa gestão é um processo complexo que envolve diversos atores, instâncias administrativas e interesses por vezes antagônicos⁶. Outros desafios, além das grandes dimensões territoriais do país, estão relacionados às disparidades orçamentárias e de capacidades de pesquisa entre as diferentes unidades federativas (UF)⁷, bem como o desmantelamento dos ecossistemas de fomento e monitoramento da produção científica que se intensificou no país a partir de 2018⁵. Dessa forma, considerando os problemas supracitados, uma das linhas de ação para a promoção da gestão da pesquisa em saúde foi a criação do Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS) pelo MS em 2004⁶. O PPSUS visa atender as necessidades de pesquisa locais, promovendo o desenvolvimento científico e a tradução desse conhecimento em melhorias nas práticas e políticas de saúde, a fim de reduzir as iniquidades sociais⁸.

Ao alinhar um modelo de fomento descentralizado e de gestão compartilhada, o PPSUS constitui uma inovação no campo da PS, permitindo a aproximação e a colaboração entre profissionais de saúde, gestores, pesquisadores, agências de fomento, secretarias estaduais de saúde, dentre outros atores sociais relevantes para o fortalecimento do SUS^{3,7}. Além disso, ao

estabelecer a necessidade de contrapartida financeira dos estados e do Distrito Federal para o programa, o PPSUS promove a indução de orçamento para a PS e o aprimoramento da cultura e das redes científicas⁹. Entretanto, apesar dessa potencialidade, ainda são percebidos desafios para a incorporação do conhecimento científico produzido pelo programa, como fragilidades na interação entre pesquisadores e gestores ao longo da execução das pesquisas e pouco tempo para discussão no momento da devolutiva dos resultados encontrados³.

Perto de completar 20 anos de existência, o PPSUS se estabelece como um dos principais programas brasileiros de fomento à ciência, tecnologia e inovação em saúde no Brasil, com mais de quatro mil projetos de pesquisa financiados nacionalmente¹⁰. Entretanto, apesar desta relevância, buscas iniciais na Biblioteca Virtual de Saúde e PubMed indicam incipiência de estudos primários e ausência de sínteses de evidências sobre o programa. Dessa forma, considerando-se as potencialidades e desafios supracitados, o objetivo desta revisão de escopo foi identificar e caracterizar os estudos produzidos sobre o PPSUS no intuito de identificar lacunas de pesquisa sobre o programa, as quais podem apontar a criação de uma agenda de pesquisa sobre o PPSUS, bem como apontar áreas de melhorias na sua implementação.

Metodologia

A revisão foi elaborada de acordo com os pressupostos metodológicos do JBI¹¹ e a escrita da revisão segue as recomendações do PRISMA-SR¹². Antes do início do estudo, foi desenvolvido um protocolo de pesquisa de acordo com o manual do JBI¹¹ e o template disponibilizado pelo JBI Scoping Review Network¹³. Também utilizou-se o Preferred Reporting Items for Systematic Review and MetaAnalysis Protocols (PRISMA-P)¹⁴ para orientar a escrita do documento. O protocolo foi registrado na plataforma OSF (doi.org/10.17605/OSF.IO/N8VFH)³, e pode ser acessado por meio do link: <https://osf.io/dv7u9/>.

Pergunta de pesquisa

Para a construção da pergunta de pesquisa foi utilizado o acrônimo PCC (população, conceito e contexto): P= não se aplica; C= Programa Pesquisa para o SUS - PPSUS; C= estudos sobre o programa. Dessa forma, a pergunta de pesquisa é: O que tem sido investigado sobre o PPSUS?

Critérios de elegibilidade

Com base nos elementos da pergunta de pesquisa, em relação ao conceito foram incluídos estudos sobre o Programa Pesquisa para o SUS - Gestão compartilhada em Saúde - PPSUS, sendo que nenhum aspecto do PPSUS foi excluído. Em relação ao contexto, foram considerados os estudos publicados sobre o PPSUS, incluindo também trabalhos que, além do PPSUS, analisassem outras fontes de fomento e/ou comparassem o PPSUS com essas fontes. Como estudos, foram considerados os artigos indexados e trabalhos da literatura cinzenta, como teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, relatórios, capítulos de livros e revistas temáticas. Tanto os estudos primários, quanto os secundários foram incluídos, os quais poderiam ter sido desenvolvidos por meio de métodos qualitativos, quantitativos ou mistos. Não houve limitação em relação ao desenho do estudo, ano de publicação ou idioma. Foram excluídos os editais do programa, as diretrizes metodológicas, os relatórios ou artigos originados pelas pesquisas financiadas pelo programa, bem como os relatórios das oficinas de prioridades de pesquisa, dos seminários de apresentação dos resultados, relatórios e/ou reportagens de lançamentos de chamadas públicas e de reuniões em geral. Estudos que apenas citavam o PPSUS, sem apresentar nenhum tipo de análise sobre ele, foram excluídos.

Busca

A busca em uma revisão de escopo deve ser a mais sensível possível e ser realizada de forma sistemática, seguindo três etapas: (1) busca exploratória em pelo menos duas bases de dados, a qual serve para o mapeamento dos termos que serão utilizados na construção da estratégia de busca; (2) busca sistemática nas diferentes bases de dados e (3) busca manual na lista de referências dos estudos incluídos na revisão¹¹. Após testar a relevância dos termos, passou-se para a segunda etapa: construção da estratégia de busca final, começando pelo PubMed. Como no PubMed apenas é possível utilizar os termos em inglês, não foi utilizado o nome por extenso do programa e sim a sigla. Conforme relatado anteriormente, “Health Research Policy” não é um vocabulário controlado, por isso ele foi usado como termo livre. Após a construção da estratégia de busca no PubMed ela foi traduzida para a BVS, e na sequência as duas estratégias foram validadas internamente, ou seja, com base nos estudos selecionados na busca prévia, os quais estavam indexados nessas bases, verificou-se a capacidade das estratégias de recuperar esses estudos. Na sequência as estratégias foram traduzidas para o Embase, Scopus, Portal Capes e BDTD. O portal Lens.org e os diretórios de pesquisa Google e Google acadêmico foram utilizados para aumentar a chance de identificação de referências de difícil acesso; nestes dois últimos diretórios utilizou-se apenas os termos relacionados ao PPSUS, visto que os resultados recuperados nos testes foram melhores. Além disso, essas plataformas limitam o número de termos a serem utilizados em cada busca. No Google Acadêmico e Google,

a busca final foi feita no modo anônimo para reduzir a influência de buscas anteriores. Com base nas recomendações de Haddaway e colaboradores¹⁵, e de Briscoe e colegas¹⁶, foram considerados os primeiros 300 resultados obtidos em cada uma delas, o que tende a ser suficiente para a recuperação de registros relevantes. A construção das estratégias de busca foi feita pela equipe de revisores, tendo sido verificada internamente pela revisora coordenadora com auxílio do checklist PRESS¹⁷, e externamente por uma bibliotecária da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. No Quadro 1 é possível visualizar as estratégias, a data das buscas e o número de registros recuperados.

Quadro 1 – Estratégias de busca

Nome da base/plataforma	Estratégia	Data e hora da busca	Registros recuperados
PubMed	("Health Research Policy"[Title/Abstract] AND Brazil[Title/Abstract]) OR (PPSUS)	09/08/2022 07:28	88
BVS	(ppsus) OR ("Pesquisa para o SUS") OR ("Pesquisa para o Sistema Único de Saúde") OR ("Programa pesquisa para o SUS") OR ("Programa pesquisa para o Sistema Único de Saúde") OR (mh:("Política de Pesquisa em Saúde")) OR ("Política de Pesquisa em Saúde" AND brasil) OR ("Health Research Policy" AND brasil) OR ("Política de Investigación en Salud" AND brasil)	09/08/2022 07:50	228
Embase	#9 #1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5 OR #6 OR #7 OR #8 – 65 #8 'política de investigación en salud' AND brasil – 0 #7 'política de pesquisa em saúde' AND brasil – 0 #6 'health research policy' AND brasil – 50 #5 'programa pesquisa para o sistema único de saúde' – 1 #4 'programa pesquisa para o sus' – 1 #3 'pesquisa para o sistema único de saúde' – 1 #2 'pesquisa para o sus' –3 #1 ppsus –16	09/08/2022 07:55	65
Scopus	(ALL (ppsus) OR ALL ("Pesquisa para o SUS") OR ALL ("Pesquisa para o Sistema Único de Saúde") OR ALL ("Programa pesquisa para o	10/08/2022 10:26	43

	SUS") OR ALL ("Programa pesquisa para o Sistema Único de Saúde") OR TITLE - ABS - KEY ("Política de Pesquisa em Saúde" AND brasil) OR TITLE - ABS - KEY ("health research policy" AND brazil) OR TITLE - ABS <ul style="list-style-type: none"> KEY ("Política de Investigación en Salud" AND brasil)) 		
Portal Capes	Qualquer campo contém PPSUS OU Qualquer campo contém "Pesquisa para o SUS" OU Qualquer campo contém "Pesquisa para o Sistema Único de Saúde" OU Qualquer campo contém "Programa pesquisa para o SUS" OU Qualquer campo contém "Programa pesquisa para o Sistema Único de Saúde" OU Título contém ("Política de Pesquisa em Saúde" OR "Health Research Policy" OR "Política de Investigación en Salud")AND (Brazil OR Brasil))	09/08/2022 08:58	371
Google Acadêmico	(ppsus) OR ("Pesquisa para o SUS") OR ("Pesquisa para o Sistema Único de Saúde") OR ("Programa pesquisa para o SUS") OR ("Programa pesquisa para o Sistema Único de Saúde")	09/08/2022 10:33	5.280 *foram considerados os primeiros 300 resultados, incluindo citações e ordenado por relevância.
Google	(ppsus) OR ("Pesquisa para o SUS") OR ("Pesquisa para o Sistema Único de Saúde") OR ("Programa pesquisa para o SUS") OR ("Programa pesquisa para o Sistema Único de Saúde")	09/08/2022 10:35	278.000 *foram considerados os primeiros 300 resultados, incluindo citações e ordenado por relevância.
Lens.org	(ppsus) OR ("Pesquisa para o SUS") OR ("Pesquisa para o Sistema Único de Saúde") OR ("Programa pesquisa para o SUS") OR ("Programa pesquisa para o Sistema Único de Saúde") OR ("Política de Pesquisa em Saúde" AND brasil) OR ("health research policy" AND brazil) OR ("Política de Investigación en Salud" AND brasil)	09/08/2022 10:40	862
BDTD	(ppsus) OR ("Pesquisa para o SUS") OR ("Pesquisa para o Sistema Único de Saúde") OR ("Programa pesquisa para o SUS") OR ("Programa pesquisa para o Sistema Único de Saúde") OR ("Política de Pesquisa em Saúde" AND brasil) OR ("health research	09/08/2022 11:00	39

	policy" AND brazil) OR ("Política de Investigación en Salud" AND brasil)		
--	---	--	--

Fonte: Elaboração própria

Além da busca nessas bases e plataformas, a terceira etapa foi feita de forma concomitante com a extração de dados dos estudos incluídos, a qual consiste na busca de estudos adicionais por meio da técnica de “bola de neve” (checagem da lista de referências dos estudos incluídos e de cada novo estudo identificado)¹¹.

Seleção dos estudos

Após a execução das buscas, as duplicatas foram removidas com o uso do gerenciador de referências Zotero. As etapas de triagem e de elegibilidade foram conduzidas na plataforma Rayyan. Antes do início da triagem (seleção dos registros por título e resumo), uma amostra de estudos foi selecionada para a calibração dos critérios de elegibilidade. Após a solução das dúvidas que apareceram nesse exercício, cada registro foi triado de maneira independente por dois revisores. No intuito de aumentar a coesão nas inclusões, a revisora coordenadora do estudo fez dupla com todos os outros pesquisadores, totalizando cinco duplas. As divergências foram solucionadas por consenso e, no caso de dúvidas, ou persistência da divergência, optou-se por incluir o registro para análise na etapa seguinte. A fase de elegibilidade (leitura dos textos na íntegra) foi feita por três revisores; aqui, novamente, a revisora coordenadora fez dupla com os outros dois pesquisadores (duas duplas). As divergências foram solucionadas por consenso.

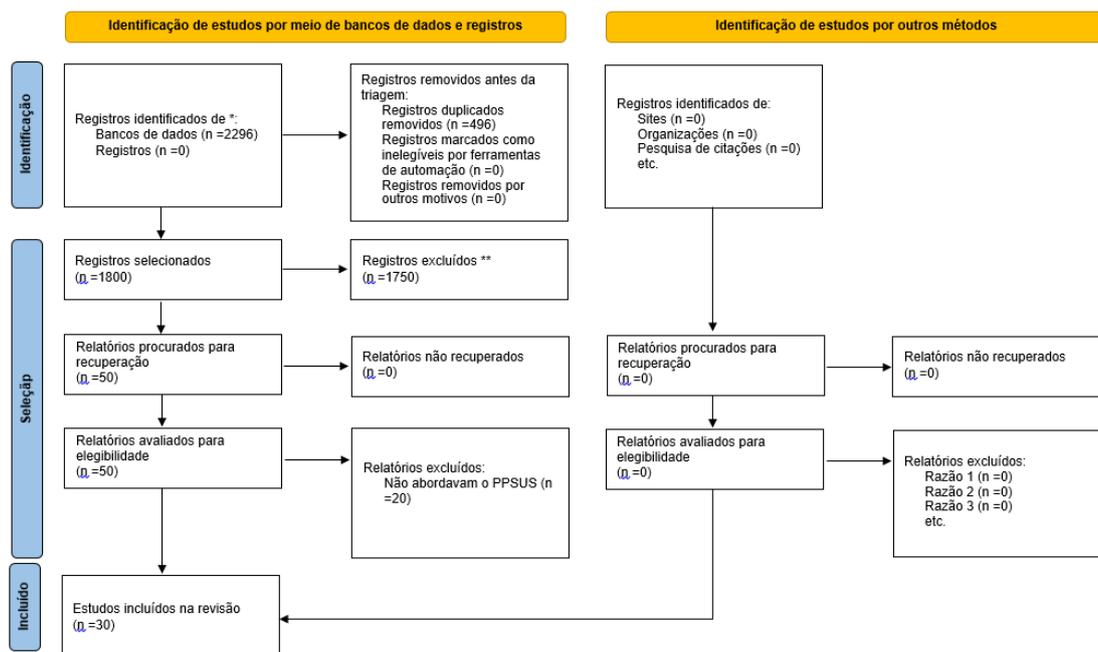
Extração e análise dos dados

Uma amostra de artigos foi selecionada para validação da planilha e alinhamento da extração. Os dados foram extraídos por um revisor e checados por outro em uma planilha de Excel. Foram coletados os seguintes dados: referência do estudo (autores, ano; tipo de publicação (indexada ou cinzenta); delineamento (desenho: conforme relatado pelo autor; e se primário ou secundário); objetivo do estudo (conforme apontado pelos autores); método utilizado; nomenclatura usada para descrever o programa; barreiras e facilitadores à implementação e elementos de tradução do conhecimento. Os dados coletados foram analisados de forma descritiva, por meio da categorização das informações de acordo com a similaridade de conteúdo e uso de frequências simples.

Resultados

As buscas nas bases eletrônicas retornaram 2296 referências, das quais 1800 eram únicas. Após triagem por títulos e resumos, 50 estudos foram lidos na íntegra e destes 30 foram incluídos¹⁸⁻⁴⁷. O processo de seleção dos artigos encontra-se descrito na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma de seleção



Fonte: ⁴⁸

O primeiro estudo identificado foi no ano de 2003, com a grande maioria tendo publicação entre 2015-2019 (66,6%; n=20). Em relação ao desenho, 11 estudos (36,6%) foram identificados pelos autores como estudos de avaliação que incluíam a análise da eficácia/efetividade, enquanto sete (23,3%) foram identificados como estudos de implementação. Outros desenhos frequentes foram os estudos de métodos mistos (13,3%; n=4), qualitativos (10,0% n=3), descritivos e transversais (10,0% n=3) e estudos de caso (6,6% n=2). Dos 30 trabalhos, apenas dois não eram indexados (6,6%), tratando-se de um resumo de congresso e uma dissertação.

Em referência aos objetivos, a maioria pretendeu analisar ou avaliar a implementação do programa em questão (36,6%; n=10). Os demais trabalhos objetivaram relatar experiências de gestão do programa (n=20,7%; n=17) e avaliar áreas de pesquisa fomentadas (14,6%; n=12).

Todos os trabalhos usaram o nome oficial do programa e a sigla PPSUS, entretanto dois (6,6%) usaram também o nome inicial da iniciativa (Gestão Compartilhada em Saúde). A maioria

dos estudos (n=20%) foram realizados no estado de São Paulo, pelo Instituto de Saúde (SES/SP). Apenas um dos 30 trabalhos trouxe aspectos de tradução do conhecimento, no qual afirmou que o programa tem sido fundamental para a difusão do conhecimento científico.

Dentre as barreiras encontradas nos estudos, percebeu-se ainda a dificuldade de promover uma avaliação nacional do fomento e de conseguir um acompanhamento longitudinal dos projetos, por outro lado, o PPSUS tem sido capaz de fomentar estudos que atendem as necessidades locais em saúde, principalmente por proporcionar um contato próximo entre gestores e pesquisadores.

Discussão:

Os trabalhos apresentados mostram que a maior parte dos estudos sobre o programa tem sido publicados nos últimos anos, o que é de se esperar visto que ele é relativamente recente, possuindo aproximadamente 20 anos¹⁸.

Destaca-se também a quantidade de estudos avaliativos, o que pode ter relação temporal com os esforços recentes despendidos pelas agências públicas para incentivar a avaliação das políticas em andamento, bem como entender os seus resultados e impacto¹⁹.

Outro resultado relevante é que apenas um dos estudos abordou a questão da tradução do conhecimento²⁰. Apesar das Diretrizes Técnicas do PPSUS não abordarem a terminologia “Tradução do Conhecimento”, ao considerar a definição de TC supracitada, a qual é adotada e difundida pelo próprio MS, bem como os objetivos do PPSUS (os quais perpassam tanto a produção científica, quanto a sua utilização para promover as reduções das iniquidades em saúde), é possível perceber que o PPSUS está ancorado nos elementos da TC, os quais podem também ser percebidos nas etapas de execução do programa, como a definição local de prioridades de pesquisa e os seminários avaliativos¹⁸. Entretanto, a literatura aponta que a falta de clareza na abordagem e definição da TC, consideradas ao longo do planejamento e execução do fomento, podem dificultar a sua promoção e avaliação, bem como a capacidade dos atores envolvidos serem induzidos e capacitados a promover a TC²¹, o que vai ao encontro dos nossos resultados.

Os trabalhos também têm apontado barreiras encontradas pelo programa nos diferentes estados, as quais podem ser utilizadas pelo Comitê Gestor do PPSUS para pensar ajustes na maneira como ele é localmente implementado⁶.

Por fim, salienta-se a necessidade de expandir o número de pesquisas em outros estados, visto que a maior parte dos trabalhos foi realizada no sudeste e sul do país, em especial no estado de São Paulo. Também não foram encontrados estudos que avaliassem o impacto do programa a nível nacional, o que indica uma agenda importante a ser desenvolvida nos próximos anos.

Conclusão

Os estudos identificados na literatura mostram que o PPSUS tem sido objeto de pesquisa em diversos grupos ao redor do país. Entretanto, a ausência de resultados relacionados à tradução do conhecimento mostra uma importante lacuna, a qual está diretamente relacionada aos objetivos do programa e precisa ser endereçada, uma vez que entender como a TC tem sido desenvolvida localmente pode ajudar a compreender se a estratégia de fomento descentralizada tem sido capaz de sustentar a TC nos editais e ao longo do programa, bem como sistematizar a forma como esses elementos têm sido utilizados, o que pode fornecer evidências importantes para o aprimoramento do programa e conseqüentemente da própria PNCTIS. Da mesma forma, apesar do número considerável de estudos avaliativos, não foi identificado nenhum estudo que olhasse para o impacto do programa à nível nacional, o que seria importante para entender se o fomento tem sido capaz de produzir pesquisas que promovam a equidade em saúde, indo assim de encontro com os seus objetivos.

1. Barreto ML. O conhecimento científico e tecnológico como evidência para políticas e atividades regulatórias em saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. junho de 2004;9:329–38.
2. Pang T, Sadana R, Hanney S, Bhutta ZA, Hyder AA, Simon J. Knowledge for better health: a conceptual framework and foundation for health research systems. *Bull World Health Organ*. 2003;81(11):815–20.
3. PPSUS_Scoping_Protocolo_PPSUS_Versão 01.pdf. 10 de agosto de 2022 [citado 15 de abril de 2023]; Disponível em: <https://osf.io/https://osf.io/jdyxg>
4. dos Ministérios E. Pesquisa em saúde no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2008;42(4):773–5.
5. Guimarães R, Morel CM, Aragão É, Paranhos J, Palácios M, Goldbaum M, et al. Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (CT&I/S): uma atualização para debate. *Ciênc Saúde Coletiva*. 13 de dezembro de 2021;26:6105–16.
6. Andrade PA. Análise da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (1990 a 2004): 2007;
7. Oliveira SR, Gomes CB, Calabro L. MAPEAMENTO DAS SUBAGENDAS PRIORITÁRIAS DAS PESQUISAS FINANCIADAS POR MEIO DO PROGRAMA PESQUISA PARA O SUS: GESTÃO COMPARTILHADA EM SAÚDE. 2020;
8. programa_pesquisa_sus_gestao_compartilhada_6.ed.pdf [Internet]. [citado 15 de abril de 2023]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_pesquisa_sus_gestao_compartilhada_%206.ed.pdf
9. Institucionais IT. Descentralização no contexto do fomento à pesquisa em saúde. *Rev Saúde Pública*. 2011;45(3):626–30.
10. Tenorio M, Mello GA, Viana AL d'Ávila. Políticas de fomento à ciência, tecnologia e inovação em saúde no Brasil e o lugar da pesquisa clínica. *Cienc Saude Coletiva*. 2017;22(5):1441–54.
11. JBI Manual for Evidence Synthesis - JBI Global Wiki [Internet]. [citado 25 de março de 2023]. Disponível em: <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL>
12. C. Tricco A, Lillie E, Zarin W, K. O'Brien K, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med* [Internet]. 4 de setembro de 2018 [citado 26 de março de 2023]; Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M18-0850>

13. Scoping Reviews - Resources | JBI [Internet]. [citado 25 de março de 2023]. Disponível em: <https://jbi.global/scoping-review-network/resources>
14. PRISMA-P Group, Moher D, Shamseer L, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, et al. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Syst Rev*. dezembro de 2015;4(1):1.
15. Haddaway NR, Collins AM, Coughlin D, Kirk S. The Role of Google Scholar in Evidence Reviews and Its Applicability to Grey Literature Searching. Wray KB, organizador. *PLOS ONE*. 17 de setembro de 2015;10(9):e0138237.
16. Briscoe S, Abbott R, Lawal H, Shaw L, Coon JT. Feasibility and desirability of screening search results from Google Search exhaustively for systematic reviews: A cross-case analysis. *Res Synth Methods*. 19 de janeiro de 2023;jrsm.1622.
17. McGowan J, Sampson M, Salzwedel DM, Cogo E, Foerster V, Lefebvre C. PRESS Peer Review of Electronic Search Strategies: 2015 Guideline Statement. *J Clin Epidemiol*. julho de 2016;75:40–6.
18. Amaral NM, Khalili JB, Camerino MBC, Melo M de C de O, Menezes VM de, Santos M das GS. A gestão das pesquisas para o SUS em Alagoas. *BIS, Bol Inst Saúde (Impr)*. 2011;13(1):85–91.
19. Bortoli MC de, Morais LFS, Motta ML da. Programa de pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde e o Estado de São Paulo. *BIS, Bol Inst Saúde (Impr)*. 2011;13(1):5–11.
20. Carvalho RRS, Jorge MSB, Serapioni M, Morais JB de, Caminha ECCR. Programa Pesquisa para o SUS: desafios para aplicabilidade na gestão e serviços de saúde do Ceará. *Saúde debate*. 2016;40(110):53–63.
21. Celino SD de M, Costa GMC. Pesquisa para o SUS na Paraíba: execução financeira e reflexões sobre o trabalho de campo. *Revista baiana de saúde pública*. 2014;37(3):757–74.
22. Celino SD de M, Costa GMC, França ISX de, Araújo EC de. Programa Pesquisa para o SUS: a contribuição para gestão e serviços de saúde na Paraíba, Brasil. *Ciênc saúde coletiva*. 2013;18(1):203–12.
23. Guedes JPF de S. Programa de Pesquisa para o Sistema Único de Saúde no Distrito Federal (PPSUS-DF): análise avaliativa dos Editais 2004 e 2008. 2018; Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/33828>
24. Ell E, Baptista CJ, Santos Junior JE dos, Saúde M da, Frattini NAC, Sachetti CG, et al. Programa Pesquisa para o sus(PPsus): contribuições para ciência, tecnologia e inovação emsaúde no estado do Paraná. *Espaç saúde (Online)*. 2016;17(1):65–74.
25. dos Ministérios E. Programa de fomento à pesquisa para os sistemas e serviços locais de saúde: gestão compartilhada em saúde. *Legenda*. 2006;798:1.473-1.473.
26. DO PDEIDEA. 6.4 ARTIGO 03–PROPOSTA DE INDICADORES DE AVALIAÇÃO DO PPSUS E DE OUTROS PROGRAMAS DE FOMENTO DESCENTRALIZADO SOB GESTÃO DO CNPQ. INSTITUTO DE CIÊNCIAS BÁSICAS DA SAÚDE PROGRAMA

DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS: QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE. 2021;91–91.

27. de Oliveira SR, Gomes CB, Calabro L, do Sul G, e. PESQUISAS EXITOSAS DO PROGRAMA PPSUS: CONTRIBUIÇÕES PARA A GESTÃO DO FOMENTO À PESQUISA EM SAÚDE.

28. de Campos Couto P, Eil E, Figueiró AC, de Oliveira D. AVALIAÇÃO DO FOMENTO DE PESQUISAS EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO APOIADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, DE 2002 A 2017. Cadernos ESP. 2019;13(1):47–57.

29. de Azevedo Marques CC, Monteiro PHN, de Castro Jardim SE, Teixeira ML, Alves OSF. Dilemas na pesquisa induzida: experiência do Instituto Butantan no Programa de Pesquisa para o SUS. Espaço para a Saúde- Revista de Saúde Pública do Paraná. 2018;19(1):32–44.

30. das Chagas CP. A percepção de pesquisadores em Alimentação e Nutrição sobre as modalidades de fomento à pesquisa em saúde e a sua contribuição para a Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Comunicação em Ciências da Saúde. 2016;27(1):43–52.

31. GUIDINI MB, CALABRO L, SOUZA DOG de. AVALIAÇÃO DOS IMPACTOS DO PROGRAMA DE PESQUISA PARA O SUS-PPSUS/RS NO PERFIL ACADÊMICO DOS PESQUISADORES. Encontro Brasileiro de Bibliometria e Cientometria; 6º Encontro Brasileiro de Bibliometria e Cientometria. 24(2).

32. Mandarino AC de S, Queirós J da S, Borges WC, Gomberg E. (In)visibilidades da saúde da população LGBT no Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), Brasil. RECIIS (Online). 2019;13(3):482–95.

33. Molesini JAO. Prioridades de pesquisas para o sus no estado da Bahia. Rev baiana saúde pública [Internet]. 2012;36(1). Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2012/v36n1/a2999.pdf>

34. Oliveira SR, Gomes CB, Calabro L. MAPEAMENTO DAS SUBAGENDAS PRIORITÁRIAS DAS PESQUISAS FINANCIADAS POR MEIO DO PROGRAMA PESQUISA PARA O SUS: GESTÃO COMPARTILHADA EM SAÚDE. 2020;

35. Oliveira SR de. PPSUS : um estudo avaliativo a partir do ponto de vista do CNPq. 2021; Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/234782>

36. Oliveira SR, Gomes CB, Da Mata LFS, Calabro L. Identificação do perfil dos pesquisadores contemplados no programa pesquisa para o SUS (PPSUS). Revista saúde em redes. 2021;7(2):81–95.

37. Pessoa RM. Pesquisa descentralizada para o Sistema Único de Saúde: receita colaborativa, cozinhas burocráticas. 2017; Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/BUBD-ANYRBV>

38. Pessoa RM, Muniz RM, Ckagnazaroff IB. Governança colaborativa para pesquisa em saúde: implicações da análise do Programa Pesquisa para o Sistema Único de Saúde. Revista do Serviço Público. 2020;71:154–82.

39. Peters LR. O Programa Pesquisa para o Sus: gestão compartilhada em saúde - PPSUS como ferramenta de descentralização do fomento à pesquisa em saúde. 2013; Disponível em: <https://doi.org/10.11606/T.6.2013.tde-14082014-131103>

40. Schultz-Macedo D, Silva MS, Lopes JM, Piau DDND, Araújo MLV, Leite H, et al. PROGRAMA PESQUISA PARA O SUS (PPSUS): CARACTERIZAÇÃO DOS PROJETOS FINANCIADOS NO ESTADO DA BAHIA. VII ENPI-Encontro Nacional de Propriedade Intelectual. 2021;
41. Souza GF de. Contribuições do programa pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde como mecanismo de fomento descentralizado destinado a projetos de pesquisa científica, tecnológica e de inovação no setor saúde. 2017; Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/172626>
42. Souza GF de, Calabro L. Avaliação do grau de implantação do Programa Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde. Saúde em debate (Londrina, Brazil). 2017;41:180–91.
43. Toma TS, Bersusa AAS, de Souza Martino LV, Venancio SI. PPSUS and the challenge of incorporating research results in the state of São Paulo. 2011;13(1):15–24.
44. Toma TS, Bersusa AAS, de Souza Martino LV, Venancio SI. PPSUS and the definition of research priorities for the edicts of 2004 to 2012 in the state of São Paulo. 2011;13(1):76–84.
45. Tsupal PA, Deitos NJ. Estudo histórico da produção científica do Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS) no Paraná. Revista de Saúde Pública do Paraná. 2022;5(3):1–28.
46. Volochko A, Cortizo CT, Derbli M. A incorporação dos resultados das pesquisas científicas no SUS. BIS Boletim do Instituto de Saúde. 2012;13(3):197–197.
47. Descentralização no contexto do fomento à pesquisa em saúde. Rev Saúde Pública. junho de 2011;45(3):626–30.
48. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews | The BMJ [Internet]. [citado 4 de maio de 2023]. Disponível em: https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71?gclid=Cj0KCQjwr82iBhCuARIsAO0EAZx4GM1FpwRjpi4PosCxftRXygAyILRmXcillpqB8Nt7qNdcz1hGrAlaAmX3EALw_wcB