

Pesquisa translacional no Brasil: temas de pesquisa e sua aderência à Agenda do SUS

Translational research in Brazil: research topics and their adherence to the SUS Agenda

Cinthy Vivianne de Souza Rocha Correia¹, Kellen Santos Rezende², Suélya de Siqueira Rodrigues Fleury Rosa³, Jorge Otávio Maia Barreto⁴, Maria Sueli Soares Felipe^{5,6}

DOI: 10.1590/0103-11042019S206

RESUMO O estudo objetivou prospectar grupos e temas de pesquisa translacional no Brasil, que detenham potencial de transformar pesquisa em soluções para saúde no âmbito nacional, e avaliar se existe convergência com a Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde, a Agenda. Estudo exploratório, descritivo, realizado a partir de busca em bases de dados públicos de acesso livre. Foram localizados 64 programas/grupos, sendo 8 programas de pós-graduação, 12 programas de pesquisa e 44 grupos na área de pesquisa translacional em saúde cadastrados no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). A maioria dos programas de pós-graduação e todos os programas de pesquisa são vinculados a Instituições Públicas da região Sudeste. A análise temática não incluiu os 20 programas de pesquisa/pós-graduação existentes. Os 44 grupos de pesquisa foram categorizados de acordo com os 14 eixos temáticos e com as 172 linhas de pesquisa da Agenda por 4 pesquisadores independentes e cegados. Os resultados mostraram a inexistência de aderência entre os temas de pesquisa desses grupos e a Agenda de prioridades do Sistema Único de Saúde (SUS). Em cenário de aumento de demanda de necessidades em saúde, a pesquisa translacional permitiria reduzir o distanciamento da pesquisa desenvolvida no Brasil com as necessidades do SUS.

PALAVRAS-CHAVE Sistema Único de Saúde. Saúde pública. Pesquisa médica translacional. Pesquisa.

ABSTRACT *This study aims to prospect groups and themes of translational research in Brazil that have the potential of transforming research into solutions for health nationally. It also aims to evaluate whether or not there is convergence with the 2018 Agenda of Research Priorities of the Ministry of Health, the Agenda. This is an exploratory, descriptive study, based on a search in public databases of free access. Sixty-four programs/groups were located: eight postgraduate programs, 12 research programs, and 44 groups linked to translational health research. Most of the postgraduate programs and all research programs are linked to Public Institutions in the Southeast region. The thematic analysis did not include the 20 ongoing research/graduate programs. The 44 research groups were categorized according to the 14 thematic axes and the 172 lines of research of the Agenda lead by four independent and blinded researchers. The results showed the inexistence of adherence between the themes these groups investigate and the SUS (Unified Health System) priority Agenda. In a scenario of increasing demand for health needs, translational research could reduce distancing between the research developed in Brazil and the necessities of the SUS.*

KEYWORDS *Unified Health System. Public health. Translational medical research. Research.*

¹Universidade de Brasília (UnB), Faculdade de Ciências da Saúde, Departamento de Nutrição - Brasília (DF), Brasil. cinthyarcnutri@gmail.com

²Universidade de Brasília (UnB), Faculdade de Ciências da Saúde, Departamento de Saúde Coletiva - Brasília (DF), Brasil.

³Universidade de Brasília (UnB), Programa de Pós-Graduação em Engenharia Biomédica (PPGEB) - Brasília (DF), Brasil.

⁴Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) - Brasília (DF), Brasil.

⁵Universidade de Brasília (UnB), Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) - Brasília (DF), Brasil.

⁶Universidade Católica de Brasília (UCB) - Brasília (DF), Brasil.



Introdução

A saúde coletiva é conceituada como um campo científico no qual ‘se produzem saberes e conhecimentos acerca do objeto saúde e, onde operam distintas disciplinas, que a contemplam sob vários ângulos’¹. É um campo de pesquisa relativamente novo, que surgiu em meados da década de 1970, fortemente influenciado pela medicina preventiva e social². Esse campo surge em um contexto de grande articulação e mobilização social², com a proposta de produzir novas reflexões sobre saúde, especialmente em seus aspectos sociais.

Com o advento da redemocratização no Brasil e da instituição da Carta Magna de 1988, a saúde passa a ser reconhecida formalmente como direito de todos e dever do Estado. O art. 198 da Constituição Federal de 1988 garante que o acesso a esse direito se dará por meio de ações e serviços de saúde organizados em rede regionalizada e integralizada formando um Sistema Único de Saúde (SUS)³.

Nos últimos 30 anos, houve avanços na implementação do SUS que implicaram importantes mudanças na atenção à saúde da população, como a ampliação da oferta de serviços e de profissionais vinculados ao SUS e melhorias nas condições de acesso a esse sistema⁴. Entretanto, apesar desses avanços, constata-se que esse é um sistema de saúde em desenvolvimento que almeja a garantia da cobertura universal e da equidade⁵. Ações como vigilância sanitária e epidemiológica, assistência à saúde, fiscalização de água e outros insumos de consumo humano e até mesmo a formulação e execução da política de sangue e derivados são seus campos de atuação⁶. Esse amplo espectro de atuação aliado à diversidade populacional e regional, mudanças no perfil epidemiológico e sanitário, entre outros fatores, produzem desafios para que o sistema público atinja os seus objetivos. A complexidade das ações propostas pelos SUS trouxeram um grande desafio, despertando a necessidade de um maior diálogo intersetorial e multidisciplinar com o intuito de melhorar a eficiência e resolubilidade

Nesse mesmo período, na década de 1990, surgem nos Estados Unidos grupos de pesquisa que trabalham na área de *translational research* ou pesquisa translacional no National Cancer Institute⁷, com o objetivo de ‘promover pesquisa interdisciplinar e acelerar a troca bidirecional entre ciência básica e clínica, para mover os achados de pesquisa básica do laboratório para ambientes aplicados envolvendo pacientes e populações’⁸, inicialmente, voltado para pesquisas na área oncológica e, posteriormente se estendendo para outras áreas da saúde. Segundo a European Society for Translational Medicine, a medicina translacional (aqui empregamos como termo análogo à pesquisa translacional e ciência translacional) é definida como ‘ramo interdisciplinar do campo biomédico apoiado em três pilares: bancada, leito e comunidade’, que tem como principal objetivo combinar disciplinas, recursos, conhecimentos, especialistas e técnicas no âmbito desses três pilares com o intuito de promover melhorias na prevenção, diagnóstico e terapêutica⁹.

Desde o seu surgimento, a pesquisa translacional teve grande expansão, principalmente nos Estados Unidos. Um importante exemplo desse país foi a criação, em 2012, do National Center for Advancing Science – NCATS (Centro Nacional para o Avanço das Ciências Translacionais) para disponibilizar de forma mais rápida novos tratamentos e curas para doenças diversas reduzindo os gargalos entre a descoberta científica até o uso pelos pacientes¹⁰.

Uma área que tem potencial de uso e expansão da pesquisa translacional é o Complexo Econômico-Industrial da Saúde (Ceis), termo surgido em meados dos anos 2000, que prevê aliar economia política com a visão da saúde coletiva, sendo constituído de três componentes: base química e biotecnológica (fármacos e medicamentos, vacinas, hemoderivados e reagentes para diagnóstico); base mecânica, eletrônica e de materiais (equipamentos mecânicos, equipamentos eletroeletrônicos, próteses e órteses e materiais de consumo) e prestadores de serviços (hospitais, ambulatórios e serviços de diagnóstico e tratamento)¹¹.

A pesquisa translacional na saúde é entendida como pesquisa científica que objetiva reduzir o distanciamento entre a produção do conhecimento nos laboratórios e a aplicação prática na medicina, nos serviços de saúde, por meio de intervenções inovadoras para a população¹². Esse é um grande desafio que a pesquisa translacional provoca no campo da saúde coletiva no Brasil, visto que as pesquisas básica e clínica em saúde nem sempre estiveram alinhadas com as novas e crescentes demandas do SUS, o que representa uma importante lacuna a ser respondida.

Com o intuito de preencher essa lacuna, o Ministério da Saúde lançou a Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde, em 2018, com o objetivo de alinhar as atividades de saúde com as atividades de pesquisa científica, tecnológica e inovação e direcionar os recursos disponíveis para investimentos em temas de pesquisas estratégicas para o SUS¹³. Essa agenda traz 172 linhas de pesquisa estruturadas em 14 eixos temáticos: 1 – Ambiente, Trabalho e Saúde; 2 – Assistência Farmacêutica; 3 – Avaliação Pós-Incorporação; 4 – Desenvolvimento de Tecnologias e Inovação em Saúde; 5 – Doenças Crônicas Não Transmissíveis; 6 – Doenças Transmissíveis; 7 – Economia e Gestão em Saúde; 8 – Gestão do Trabalho e Educação em Saúde; 9 – Programas e Políticas em Saúde; 10 – Saúde da Mulher; 11 – Saúde da População Negra e das Comunidades Tradicionais; 12 – Saúde do Idoso; 13 – Saúde Indígena; e 14 – Saúde Materno Infantil¹³.

Dessa forma, considerando que tanto a saúde coletiva quanto a pesquisa translacional são campos científicos relativamente novos e com proposta interdisciplinar, este trabalho tem como objetivos prospectar grupos e temas para apresentar um painel sobre a pesquisa translacional em saúde em âmbito nacional e avaliar se existe convergência entre a agenda do governo federal e a pesquisa acadêmica desenvolvida pelos Grupos de Pesquisa no Brasil.

Material e métodos

Estudo exploratório e descritivo, realizado a partir de busca ativa parametrizada na Plataforma Sucupira de Pós-Graduação (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Capes), no site institucional da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), no Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de Ensino Superior (e-MEC) e no Diretório dos Grupos de Pesquisa no Brasil (DGP/Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq).

A plataforma Sucupira é uma ferramenta que reúne informações e permite análises e avaliações sobre as pós-graduações brasileiras, sendo a base para o Sistema Nacional de Pós-Graduação¹⁴. A Fiocruz é a principal instituição não universitária de formação e qualificação de recursos humanos para o SUS e para a área de ciência e tecnologia no Brasil¹⁵. O e-Mec é a base oficial de dados sobre cursos e Instituições de Educação Superior públicas e privadas no Brasil¹⁶. Já o DGP/CNPq consiste em um inventário dos grupos de pesquisa científica e tecnológica que estão em atividade no Brasil. O DGP permite identificar recursos humanos, linhas de pesquisa, áreas do conhecimento, setores de aplicação envolvidos, produção científica, tecnológica e artística e parcerias estabelecidas entre os grupos e as referidas instituições¹⁷.

Os termos ‘pesquisa translacional’, ‘medicina translacional’, ‘ciência translacional’, ‘pesquisa médica translacional’, ‘pesquisa médica traducional’, ‘pesquisa traducional médica’, ‘pesquisa traducional em medicina’, ‘pesquisa translacional em medicina’, ‘tradução do conhecimento’, ‘translação do conhecimento’, ‘programa’, ‘pós-graduação’, ‘linha de pesquisa’, ‘saúde coletiva’ foram utilizados para busca no DGP e combinados, por intermédio dos operadores booleanos ‘AND’ e ‘OR’, no período de dezembro de 2018 a março de 2019. Os dados foram organizados em tabelas do Microsoft Excel[®] contendo nome do grupo e /ou programa, nome da instituição e tipo

(pública ou privada), região brasileira, área de concentração e linhas de pesquisa envolvendo essa área do conhecimento. No DGP, aplicaram-se ainda os filtros ‘nome do grupo’, ‘nome da linha de pesquisa’ e palavra-chave da linha de pesquisa a fim de garantir que todos os grupos que abordassem o tema da pesquisa translacional fossem localizados. Após a pré-seleção, excluíram-se do DGP: I) grupos das áreas de educação e medicina veterinária devido àqueles estar relacionado com pesquisas referentes a práticas educativas em sala de aula e estes por se tratar de estudos voltados para saúde animal sem relação direta com a saúde humana respectivamente, e II) situação de cadastrado no diretório como excluído (não ativo). Para a pré-seleção dos programas de pós-graduação, foram excluídos aqueles não relacionados de forma direta e/ou indireta à área da saúde.

Após essa etapa, os grupos de pesquisa foram categorizados, de forma independente, por 4 pesquisadores, conforme os 14 eixos temáticos e as 172 linhas de pesquisa que formam a Agenda¹³, sendo que as discordâncias, quanto à categorização que ocorreu entre os 4 pesquisadores, foram mantidas. Os temas de pesquisa

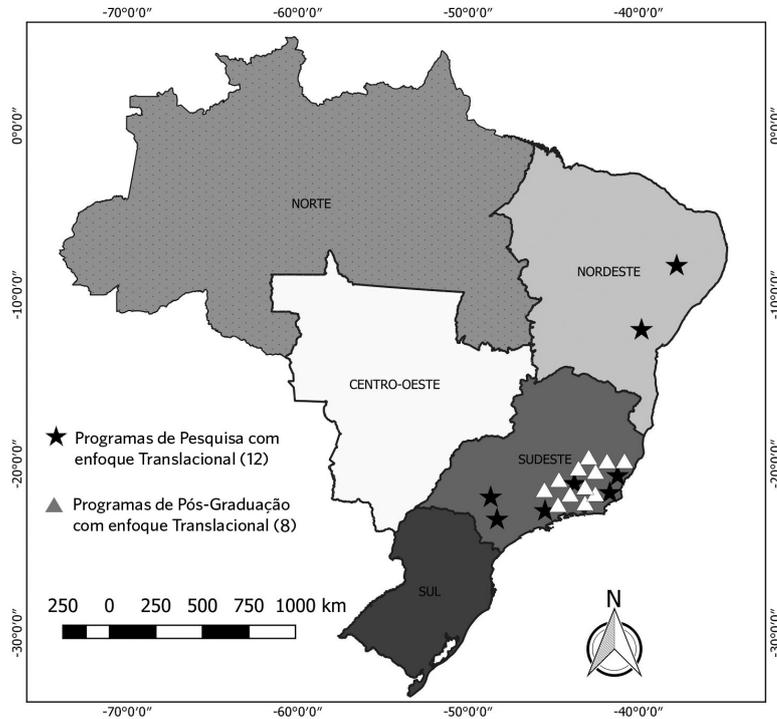
dos grupos foram categorizados em até três eixos da Agenda, conforme Caetano et al.¹⁸, em decorrência de muitos desses grupos abordarem focos múltiplos. Neste estudo, assim como o realizado por Guimarães⁷, convencionou-se agrupar todos os termos de busca como ‘pesquisa translacional’ nos resultados e discussão.

Este estudo não foi apreciado por Comitê de Ética em Pesquisa pelo fato de envolver apenas a busca bibliográfica em base de dados de acesso público e por não ter acesso direto ou indireto aos pesquisadores cadastrados nos referidos grupos de pesquisa.

Resultados e discussões

Foram localizados 64 programas/grupos, sendo 8 programas de pós-graduação, 12 programas de pesquisa e 44 grupos ligados à área de pesquisa translacional em saúde. Entre os programas de pós-graduação, 7 deles são da modalidade *Stricto Sensu* e vinculadas a Instituições públicas, e 1 da modalidade *Lato Sensu* vinculado à Instituição privada de educação, localizadas na região Sudeste (*figura 1*).

Figura 1. Programas de Pós-Graduação e Programas de Pesquisa com enfoque em Pesquisa Translacional, Brasil - 2019



Fonte: Plataforma Sucupira / Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de Ensino Superior (E-mec) e site institucional da Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz, Brasil 2018/2019.

Elaboração: Alessandro Igor da Silva Lopes em 02/02/2019.

Sistema de Coordenadas Geográficas, Datum SIRGAS 2000.

A Fiocruz foi a instituição que apresentou maior número de programas com enfoque em pesquisa translacional ($n=12$) (figura 1), além de dois programas de pós-graduação e de quatro grupos de pesquisa que abordam ampla diversidade de temas relevantes para o cenário epidemiológico brasileiro, como doença de Chagas, leishmaniose, esquistossomose, doenças emergentes, tuberculose e outras micobacterioses, doenças neurológicas, câncer, doenças do metabolismo, redes ômicas e computação científica em saúde e ambiente, nanotecnologia e biologia sintética, assim como um programa voltado para a promoção de saúde¹⁹.

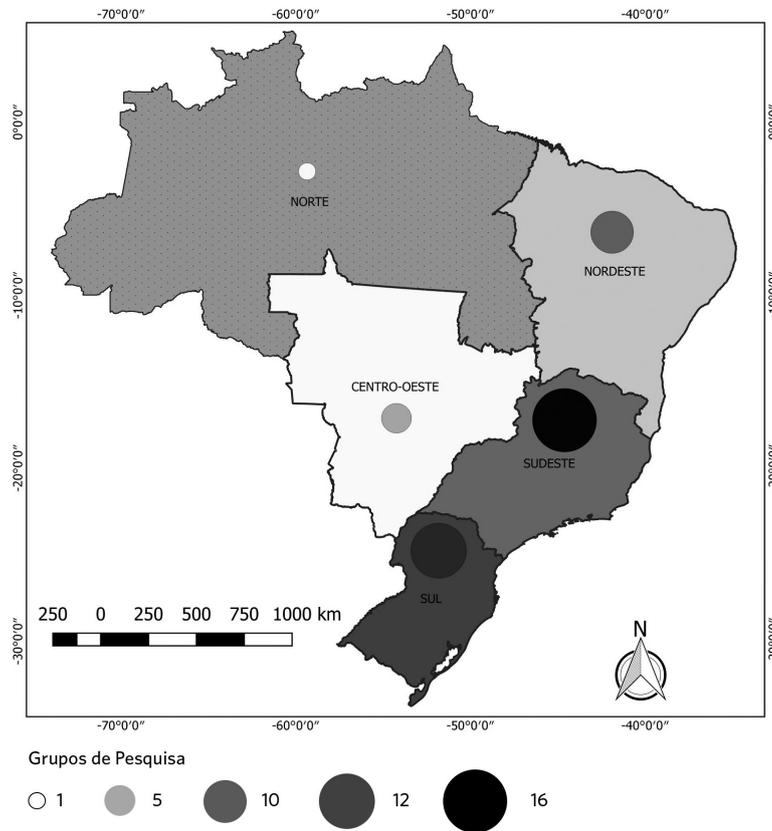
Dos 63 grupos encontrados inicialmente no DGP, 7 foram excluídos, pois estavam relacionados com a área de educação, 2 na área de medicina veterinária, 1 na área de astronomia,

e 9 eram repetidos. Dos 44 grupos de pesquisa cadastrados no DGP incluídos no estudo, a região Sudeste foi a que mais apresentou grupos de pesquisa com foco em pesquisa translacional ($n = 16$), ao mesmo tempo que foi a que mais concentrou programas de pós-graduação com essa temática ($n = 6$) e os 12 programas de pesquisa translacional (figura 2). O setor saúde é responsável pela maior parte de toda produção científica e tecnológica no Brasil, entretanto, isto não ocorre de forma homogênea, concentrando-se na região Sudeste²⁰. A expressiva participação do setor saúde no ambiente científico pode ser explicada por vários fatores, tais como: 1) a área de ciências da saúde reúne o maior número de docentes permanentes (doutores) na área, com 12.921 (ano de 2017), e, destes,

7.430 estão concentrados na região Sudeste – São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais²¹; 2) outro aspecto relevante é que essa área é a que mais concentra programas de pós-graduação no Brasil, com 681 programas, segundo dados referentes ao ano de 2017, entre os quais 372 situam-se na região Sudeste, especialmente

no estado de São Paulo²¹. Santos et al.²² discorrem que o Sudeste, por ser a região mais rica e desenvolvida do País, concentra grande parte dos cursos de pós-graduação, instalações de pesquisa e pesquisadores treinados, o que coopera no maior recebimento de recursos financeiros.

Figura 2. Distribuição por região brasileira dos grupos de pesquisa com enfoque translacional, Brasil - 2019



Fonte: Diretório dos Grupos de Pesquisa / CNPQ 2018/2019.
 Elaboração: Alessandro Igor da Silva Lopes em 02/02/2019.
 Sistema de Coordenadas Geográficas, Datum SIRGAS 2000.

Os grupos de pesquisa relacionados com a temática da pesquisa translacional correspondem a 0,8% dos grupos de pesquisa da área da saúde (total de grupos de pesquisa da área da saúde = 5.549, busca realizada em 30 de março de 2019), o que indica pouca

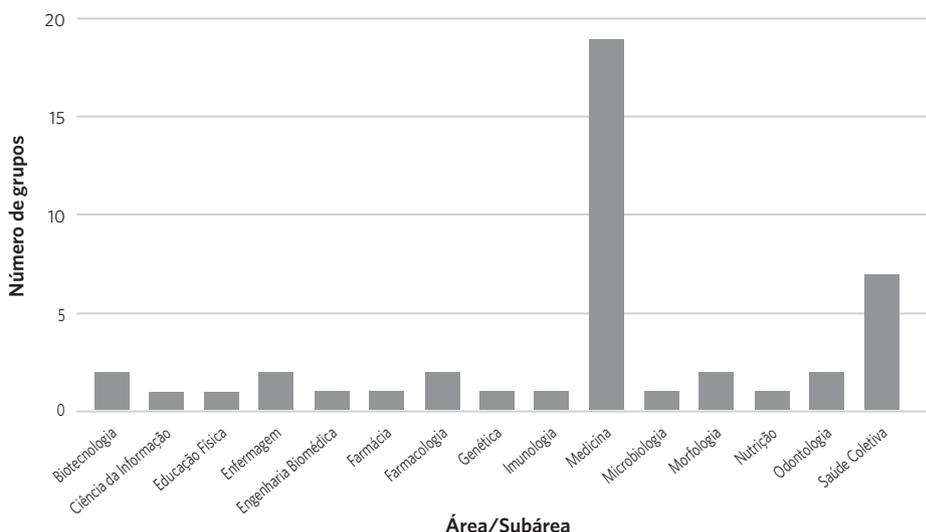
representatividade da pesquisa translacional dentro do contexto da saúde.

O gráfico 1 mostra a distribuição por áreas de concentração cadastradas nos grupos de pesquisa. Observa-se que estes estão agrupados em 15 áreas distintas ligadas às ciências

da saúde, em que a medicina é a área que mais vem se destacando no campo da pesquisa translacional com 19 grupos (43,2%), seguida da área de saúde coletiva (7 grupos, 15,9%). O interesse na pesquisa translacional é recente e

tem aumentado nos últimos anos²²; esse fato foi confirmado neste trabalho em que se verificou que 86,4% dos grupos (n = 38) foram criados após o ano de 2010.

Gráfico 1. Distribuição por área de concentração dos grupos de pesquisa translacional, Brasil - 2019



Fonte: Elaboração própria com base nas informações dos 44 grupos de pesquisa cadastrados no Diretório dos Grupos de Pesquisa do CNPq, capturado em 20 março de 2019.

Segundo o National Cancer for Advancing Translational Science (NCATS)²³, o espectro da pesquisa translacional representa as fases da pesquisa da base biológica até as intervenções que melhoram a saúde dos indivíduos, envolvendo diferentes tempos (T): T0 representa a pesquisa básica; T1, a pesquisa pré-clínica; T2, a pesquisa clínica; T3, a implementação clínica; e T4, a implementação no âmbito da saúde pública.

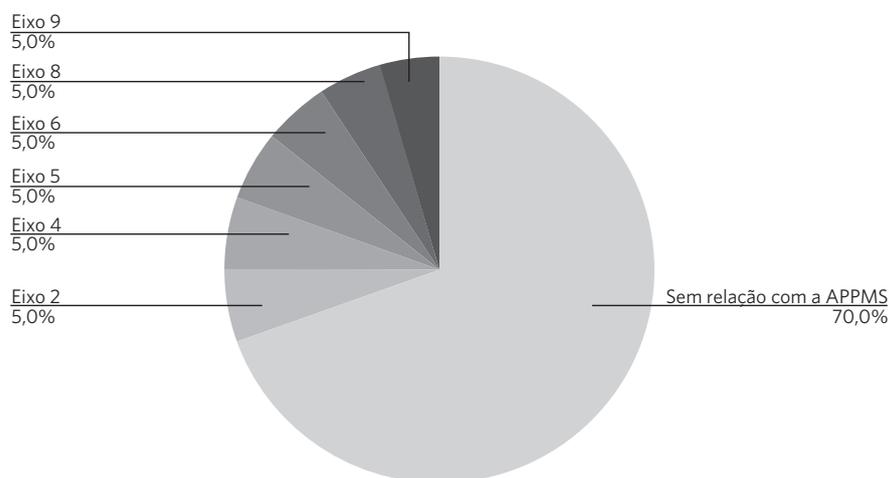
Após ampla discussão entre os pesquisadores deste estudo para a categorização dos grupos de pesquisa, conseguiu-se chegar ao consenso em 45,5% das classificações. A dificuldade em alcançar o consenso nas categorizações pode ser atribuída a fatores, tais como: 1) a necessidade de a Agenda apresentar de forma objetiva as linhas de pesquisa dentro dos 14 eixos; 2) a necessidade de maior

detalhamento e atualização da descrição dos grupos de pesquisa sobre o escopo de trabalho dos grupos dentro do diretório; 3) a pouca utilização das prioridades de pesquisa em saúde – embora o Ministério da Saúde tenha apresentando, desde 2005, a discussão em torno delas, inicialmente como Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (ANPPS)²⁴ e, posteriormente, em 2018, com a Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde¹³ –, as quais ainda são pouco utilizadas como instrumento orientador de pesquisa e de disponibilidade de recursos financeiros para apoiar o desenvolvimento de projetos em saúde; e 4) a visão dos avaliadores pesquisadores-independentes, seus *backgrounds* e suas experiências interdisciplinares prévias, que podem ter contribuído para conclusões

distintas. De qualquer maneira, os grupos categorizados por consenso (45,5%) foram então organizados por eixos temáticos, os quais se encontram mostrados no *gráfico 2*. Como pode ser observado, os grupos para os quais se alcançaram o consenso (n= 20) mostraram que, embora abordem temas relevantes para a saúde, seus temas de pesquisa não se correlacionam com a Agenda do Ministério da Saúde, em resposta às prioridades do SUS. Os grupos categorizados nos eixos 2, 4, 5, 6, 8 e 9, relacionados com assistência farmacêutica,

desenvolvimento de tecnologias e inovação em saúde; doenças crônicas não transmissíveis; doenças transmissíveis; gestão do trabalho e educação em saúde e programas e políticas em saúde, respectivamente, são grupos únicos. Esses temas estão diretamente relacionados com o complexo econômico-industrial da saúde, setores por excelência da pesquisa translacional; além das doenças crônicas não transmissíveis, que incluem a oncologia, área na qual se originou a pesquisa translacional.

Gráfico 2. Distribuição dos grupos de pesquisa segundo sua aproximação com os eixos temáticos da Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde (APPMS)



Fonte: Elaborado a partir da análise dos quatro pesquisadores, com base nas informações do Diretório dos Grupos de Pesquisa do CNPq e Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério em Saúde. Grupos de Pesquisa representados no gráfico = 20.

Oelke, Lima e Acosta²⁵ identificam alguns desafios para o cenário da pesquisa translacional no Brasil, tais como: 1) a falta de familiaridade e de conhecimento sobre a translação do conhecimento; 2) a partir da identificação dos problemas, gerar novos conhecimentos que sejam traduzidos para a prática; 3) pouca discussão entre os principais interessados e ausência de parceria entre pesquisadores e usuários do conhecimento (profissionais de saúde, formuladores de políticas, educadores,

gestores, administradores, líderes comunitários e pacientes). Além desses desafios, consideramos de relevância também a necessidade de: 1) maior alinhamento entre as necessidades do sistema de saúde e os pesquisadores que geram o conhecimento científico e tecnológico; e 2) maior direcionamento dos investimentos para problemas relevantes em saúde.

É cada vez mais imprescindível que a alocação de recursos seja embasada em um processo racional de definição de prioridades. Iniciativas

como o Research Excellence Framework no Reino Unido representam um importante sistema de avaliação da pesquisa com objetivo de garantir a continuidade de uma base de pesquisa de ordem mundial, dinâmica e responsiva às demandas de saúde, permitindo a prestação de contas do investimento público em pesquisa e subsidiando a alocação seletiva/prioritária de financiamento na pesquisa²⁶.

O NCATS estabelece prioridades de pesquisa como: descoberta e desenvolvimento pré-clínico de medicamentos; informática biomédica, clínica e de pesquisa em saúde; pesquisa clínica, disseminação e implementação; e testes clínicos^{10,26}; com essas prioridades definidas, esse centro de pesquisa propicia a participação de pequenas empresas para atuar na resolução desses problemas.

No Reino Unido, a pesquisa translacional é uma das seis grandes áreas de pesquisa do Medical Research Council (MRC). Segundo este órgão, os objetivos da tradução do conhecimento são: 'impulsionar a inovação, acelerar a transferência das melhores ideias para novas intervenções e melhorar o retorno sobre o investimento em pesquisa fundamental', de forma a transformar descobertas fundamentais em melhorias à saúde da população agregado a benefícios econômicos. Nesse contexto, foi criado o grupo de pesquisa translacional que é responsável por 'garantir um forte apoio a pesquisa translacional dentro da estrutura do MRC, supervisionando e orientando as atividades que envolvem este tipo de pesquisa'²⁷. No Reino Unido, assim como nos Estados Unidos, na pesquisa translacional, há o estímulo a parcerias com a academia e indústrias em áreas de importância estratégica.

Diferentemente desses países, a discussão sobre pesquisa translacional no âmbito do Ministério da Saúde do Brasil ainda não está totalmente delineada, pois não apresenta em sua estrutura organizacional a inserção da pesquisa translacional atrelada a prioridades de pesquisa em saúde. A busca realizada no site do Ministério da Saúde utilizando o termo pesquisa translacional identificou situações

pontuais vinculadas a grupos de pesquisa na área de oncologia e eventos, nos quais esse tema foi abordado²⁸.

Santos et al.²² ao avaliarem o cumprimento da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde, via fomento à pesquisa pelo próprio Ministério da Saúde, demonstram que a articulação com outros órgãos e setores foi uma importante estratégia para financiamento da Agenda, de forma a facilitar a busca por soluções e a otimizar o uso de recursos públicos. O estudo ratificou que o estabelecimento de prioridades em nível local, como no Programa Pesquisa para o SUS, produz importante resultado na redução de disparidades regionais²⁰.

O fomento deve ser direcionado para linhas de pesquisa prioritárias, voltadas para soluções de problemas de saúde da população e que se traduzam em melhorias para o SUS¹⁸. Para racionalizar o uso de recursos da saúde, é necessário direcionar recursos para as prioridades de saúde de forma que a Agenda passe a se constituir uma fonte de orientação em novos financiamentos e de elaboração de novos programas e políticas públicas.

A saúde é uma agenda complexa, portanto, demanda cada vez mais ações interdisciplinares. A Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde se apresenta como um importante instrumento norteador de pesquisa que identifica os principais problemas encontrados no SUS. Uma discussão ampliada com a academia/universidades/institutos de pesquisa poderia dar ainda maior solidez a esta Agenda para a busca de soluções. A pesquisa translacional traz o conceito de interdisciplinaridade em seu conceito básico, e isso é algo que pode agregar maior valor aos programas e políticas conduzidos pelo Ministério da Saúde.

Limitações

A busca não incluiu os programas de pós-graduação que apresentam somente linhas de pesquisa com enfoque translacional devido à plataforma Sucupira não permitir a pesquisa direta nas linhas de pesquisa,

necessitando, para isso, acessar primeiramente as Instituições de Ensino Superior e os programas individualmente. As experiências profissionais e as diferentes formações acadêmicas prévias dos pesquisadores-independentes podem ter corroborado conclusões distintas. O preenchimento das informações no DGP e nos currículos Lattes dos líderes, em sua maioria, são insuficientes; entretanto, essa limitação foi contornada por meio da conjunção dessas informações e do uso de palavras-chave dos eixos temáticos para maior consistência dos dados. A Agenda do Ministério da Saúde foi publicada em 2018 e pode não ser ainda completamente conhecida pelos pesquisadores de modo a direcionar suas linhas de pesquisa, entretanto, a pesquisa deve buscar se alinhar com as demandas de saúde para se traduzir em benefícios à sociedade.

Considerações finais

Apesar de a discussão sobre o estabelecimento de prioridades de pesquisa para a saúde não ser algo recente, as Agendas ainda são pouco utilizadas como instrumento orientativo de pesquisa e para direcionamento de recursos financeiros e de orientação de pesquisa. Em um cenário de aumento da demanda de necessidades em saúde, é cada vez mais importante direcionar os recursos da pesquisa em saúde para prioridades do SUS. A pesquisa translacional pode trazer grandes contribuições, pois permite uma maior aproximação entre o conhecimento gerado e sua aplicação para o indivíduo ou sociedade. Os temas estudados pelos grupos de pesquisa com foco em pesquisa

translacional não tiveram correlação com a Agenda, denotando que a pesquisa translacional ainda apresenta pouca representatividade no cenário brasileiro de pesquisa. Ao mesmo tempo, tem a contribuir para o campo da saúde e, especialmente, para a saúde coletiva; auxilia na criação de inovação de processos e produtos, permitindo maior acesso da população a produtos inovadores para alcance de necessidades de saúde não atendidas e contribuindo, desta forma, para melhor gestão de recursos públicos.

Colaboradores

Correia CVSR (0000-0002-4610-6113)* contribuiu para a concepção, o planejamento, a análise e a interpretação dos dados; revisão crítica do conteúdo; e aprovação da versão final do manuscrito. Rezende KS (0000-0002-5183-2291)* contribuiu para concepção, o planejamento, a análise e a interpretação dos dados; revisão crítica do conteúdo; e aprovação da versão final do manuscrito. Rosa SSRF (0000-0002-1247-9050)* contribuiu para o planejamento, a análise e a interpretação dos dados; revisão crítica do conteúdo; e aprovação da versão final do manuscrito. Barreto JOM (0000-0002-7648-0472)* contribuiu para o planejamento, a análise e a interpretação dos dados; revisão crítica do conteúdo; e aprovação da versão final do manuscrito. Felipe MSS (0000-0003-4347-6853)* contribuiu para a concepção, o planejamento, a análise e a interpretação dos dados; revisão crítica do conteúdo; e aprovação da versão final do manuscrito. ■

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

Referências

1. Paim JS, Almeida Filho N. Saúde coletiva: uma “nova” saúde pública ou campo aberto a novos paradigmas? *Rev. saúde pública*. [internet]. 1998 [acesso em 2019 jan 12]; 32(4):299-316. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-9101998000400001&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101998000400001>.
2. Osmo A, Schraiber LB. O campo da Saúde Coletiva no Brasil: definições e debates em sua constituição. *Saúde Soc*. [internet]. 2015 [acesso em 2019 fev 12]; 24(supl1):205-218. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000500205&lng=en.
3. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.
4. Viacava F, Oliveira RAD, Carvalho CC, et al. SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. *Ciênc. Saúde Colet*. [internet]. 2018 [acesso em 2019 mar 31]; 23(6):1751-1762. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n6/1413-8123-csc-23-06-1751.pdf>.
5. Paim JS, Travassos CT, Almeida C, et al. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. *The Lancet. Série: Health in Brazil*. [internet]. 2011 [acesso em 2019 mar 15]; 377(9779):1778-1797. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanet/article/PIIS0140-6736\(11\)60054-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanet/article/PIIS0140-6736(11)60054-8/fulltext).
6. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 20 Set 1990.
7. Guimarães R. Pesquisa Translacional: uma interpretação. *Ciênc. Saúde Colet*. [internet]. 2013 [acesso em 2019 jan 19]; 18(6):1731-1744. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000600024>.
8. Advancing Translational Cancer Research: A Vision of the Cancer Center and SPORE Programs of the Future Report of the P30/P50 Ad Hoc Working Group February 2003. [internet]. 2003 44 p. [acesso em 2019 jan 8]. Disponível em: <https://deainfo.nci.nih.gov/advisory/ncab/workgroup/archive/p30-p50/P30-P50final12feb03.pdf>
9. Cohrs RJ, Martin T, Ghahramani P, et al. Translational Medicine definition by the European Society for Translational Medicine. *NHTM*. [internet]. 2015 [acesso em 2019 jan 8]; 2(3):86-88. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2307502314000782>.
10. United States of America. National Center for Advancing Science – NCATS. (US) [internet]. Bethesda: NIH; 2019. [acesso em 2019 ago 24]. Disponível em: <https://ncats.nih.gov>.
11. Gadelha CAG, Temporão JG. Desenvolvimento, Inovação e Saúde: a perspectiva teórica e política do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. *Ciênc. Saúde Colet*. [internet]. 2018 [acesso em 2019 ago 27]; 23(6):1891-1902. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601891&lng=en.
12. Schmittiel JA, Grumbach K, Selby JV. System-based participatory research in health care: an approach for sustainable translational research and quality improvement. *Ann Fam Med*. [internet]. 2010 [acesso em 2019 jan 12]; 8(3):256-259. Disponível em: <http://www.annfammed.org/content/8/3/256>.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde – APPMS [internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018. 26 p. [acesso em 2019 jan 12]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf.
14. Brasil. Ministério da Educação. Plataforma Sucupira. [internet]. Brasília, DF: Ministério da Educação; 2019. [acesso em 2018 dez 10]. Disponível em: <http://>

- www.capes.gov.br/avaliacao/plataforma-sucupira.
15. Fundação Oswaldo Cruz. Pesquisa e Ensino [internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2019 [acesso em 2018 dez 10]. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/pesquisa-e-ensino>.
 16. Brasil. Ministério da Educação. Cadastro e-MEC [internet]. Brasília, DF: Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de Educação Superior; 2019. [acesso em 2019 jan 15]. Disponível em: <http://emec.mec.gov.br/>.
 17. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Diretório dos Grupos de Pesquisa no Brasil (DGP) [internet]. Brasília: CNPQ; 2019. [acesso em 2019 jan 15]. Disponível em: <http://lattes.cnpq.br/web/dgp>.
 18. Caetano R, Vianna CMM, Sampaio MMA, et al. Análise dos investimentos do Ministério da Saúde em pesquisa e desenvolvimento do período 2000-2002: uma linha de base para avaliações futuras a partir da implementação da agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde. *Ciênc. Saúde Colet.* [internet]. 2010 [acesso em 2019 fev 1]; 15(4):2039-2050. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000400018&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000400018>.
 19. Fundação Oswaldo Cruz. Vice-Presidência de Pesquisa e Coleções Biológicas. Programa de Pesquisa Translacional [internet]. [Rio de Janeiro]: Fiocruz; [data desconhecida] [acesso em 2019 jan 18]. Disponível em: <http://ppt.vppcb.fiocruz.br/>.
 20. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em saúde. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2008. 44 p.
 21. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Geocapes. Distribuição de Programas de Pós-Graduação no Brasil e Distribuição de Docentes [internet]. Brasília, DF: Capes; 2019. [acesso em 2019 jan 15]. Disponível em: <https://geocapes.capes.gov.br/geocapes/>.
 22. Santos LMP, Moura EC, Barata RCB, et al. Fulfillment of the Brazilian Agenda of Priorities in Health Research. *Health Res Policy Syst.* [internet]. 2011 [acesso em 2019 mar 16]; 9:35. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3189161/pdf/1478-4505-9-35.pdf>.
 23. United States of America. Nacional Center for Advancing Translational Sciences – NCATS. National Institutes of Health. *Translational Science Spectrum* [internet]. Bethesda: NIH; 2015. [acesso em 2019 mar 12]. Disponível em: <https://ncats.nih.gov/translation/spectrum>.
 24. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. Agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde. Série B. Textos Básicos em Saúde [internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2005. 64 p. [acesso em 2019 jan 16]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_nac_pesq_saude.pdf.
 25. Oelke ND, Lima MADS, Acosta AM. Translação do conhecimento: traduzindo pesquisa para uso na prática e na formulação de políticas. *Rev Gaúcha Enferm.* [internet]. 2015 [acesso em 2019 jan 16]; 36(3):113-7. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36n3/pt_1983-1447-rgenf-36-03-00113.pdf.
 26. Research Excellence Framework – REF. What is the REF? [internet]. United Kingdom: REF; 2019. [acesso em 2019 abr 10]. Disponível em: <https://www.ref.ac.uk/about/what-is-the-ref/>.
 27. United Kingdom. Medical Research Council. *Translational Research* [internet]. United Kingdom: Medical Research Council; 2019. [acesso em 2019 ago 24]. Disponível em: <https://mrc.ukri.org/funding/science-areas/translation>.
 28. Brasil. Ministério da Saúde. Página inicial do Ministério da Saúde. Busca sobre pesquisa translacional [internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2019. [acesso em 2019 ago 25]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/>.

Recebido em 14/04/2019
Aprovado em 11/09/2019
Conflito de interesses: inexistente
Suporte financeiro: não houve