



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - DECIT**

Ata da VI Reunião do Conselho Consultivo da EVIPNet Brasil

Ata da **Reunião Ordinária do Conselho Consultivo da EVIPNet Brasil** realizada no dia 19 de dezembro de 2013, das 14:00 às 17:00 horas, na sala de reunião Domingos França, na sede da Organização Pan Americana da Saúde(OPAS/OMS/Brasil), Setor de Embaixadas Norte, Lote 19, Brasília (DF). Sob a coordenação de Jorge Barreto, representantes do Departamento de Ciência e Tecnologia e com a presença dos seguintes representantes das instituições e unidades do MS membros do Conselho:

Departamento de Ciência e Tecnologia – SCTIE/MS

Secretaria executiva

Jorge Otávio Maia Barreto
Maria Augusta Rodrigues Gomes
Ana Maria Costa Cândido Lacerda
Luciana Hentzy Moraes
Eva Patrícia Lopes

Secretaria de Vigilância Sanitária – SVS/MS

Ana Goretti Kalume Maranhão

Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS

Regina Rodrigues Moraes

Representação OPAS/OMS do Brasil

Natália Veloso

Centro Latino-Americano de Informação em Ciências da Saúde - BIREME

Verônica Abdala
Adalberto Tardelli

Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO

Leonor Maria Pacheco Santos

Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS

Nereu Henrique Mansano

A Secretaria Executiva, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Secretaria Especial de Saúde Indígena e Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde do Ministério da Saúde e Fiocruz não enviaram representantes para a Reunião.

Pauta da Reunião

- Abertura oficial;
 - Apresentação dos representantes do Conselho Consultivo EVIPNet;
 - Apresentação e aprovação da ata da V Reunião do Conselho Consultivo;
 - Apresentação do relatório de atividades 2013;
 - Apresentação do Projeto EVIPNet Brasil em conjunto com a Bireme para 2014-2015;
 - Apresentação do plano de trabalho da EVIPNet Brasil para 2014;
 - Discussão sobre:
 - ✓ Produção de sínteses de evidências e diálogos deliberativos;
 - ✓ Problemas prioritários;
 - ✓ Agenda de capacitações;
 - ✓ Deliberações sobre próximos passos da EVIPNet.
 - Encerramento.
1. Jorge Barreto iniciou a reunião dando boas vindas aos participantes, com a apresentação de cada um dos representantes do Conselho Consultivo presentes.
 2. Em seguida colocou em aprovação a ata de V reunião do Conselho Consultivo. Nereu fez uma ressalva à ata, que será alterada e enviada aos participantes novamente para aprovação.
 3. Jorge Barreto apresentou as atividades da EVIPNet em 2013. Foi um ano com intenso número de oficinas de capacitação nas ferramentas SUPPORT. Jorge ressaltou a relevância de pensar estratégias para matriciar e monitorar os Núcleos de Evidências (NEVs). Foram apresentados municípios com interesse e perspectivas de instalação de NEv: Fortaleza, Curitiba, Angra dos Reis, Florianópolis, Salvador e Rio de Janeiro.
 4. Leonor considera que na síntese de evidência sobre *Mortalidade Perinatal*, revisada e atualizada, deve constar que se trata da 2ª edição/versão. Goretti resalta que durante a revisão da síntese, fez algumas considerações e ponderações sobre o texto produzido que não foram respondidas.
 5. Verônica apresenta o Projeto EVIPNet Brasil com a Bireme.
 6. Em sequência Goretti propõe que a EVIPNet Brasil realize mais estratégias de sensibilização no Ministério da Saúde, para que suas áreas técnicas façam um maior uso de evidências científicas, uma vez que considera que elas já as utilizam para a priorização das ações em desenvolvimento.
 7. Jorge apresenta o plano de trabalho da EVIPNet Brasil para 2014, entre eles a possibilidade de uma Unidade de Resposta Rápida que deve ser implementada no COSEMS/PI. Ainda deve ser proposta e avaliada a metodologia para a unidade.
 8. Nereu expressa que o NEv de Piri-piri/PI está desativado e questiona a sustentabilidade dos NEv. Interroga se quantidade de atividades proposta para o ano de 2014 é factível com a programação para EVIPNet Brasil, considerando o relatório de 2013, que possui poucas atividades realizadas em relação ao planejamento 2014.

9. Leonor ressalta a pouca participação da comunidade acadêmica nos processos da EVIPNet. Questiona a opção pela produção de sínteses de evidências por técnicos e pela falta de aproximação entre esses e os acadêmicos, e que especialistas devem rever as sínteses antes da publicação. Questiona quem participou do Diálogo Deliberativo em Recife e quantos acadêmicos estavam presentes.
10. Ana Goretti ressalta que o NEv de Piri-piri e outros municipais dependem, quase exclusivamente, do interesse do gestor. Recomenda a utilização de estudos brasileiros na produção das sínteses e critica as revisões sistemáticas porque não alcançam esses estudos, nem os especialistas do Brasil. Ressalta o empenho de César Vitor em políticas públicas baseadas em evidências. Reconhece que sem a incorporação dessa ideia pelo MS, a iniciativa EVIPNet fica fragilizada, dependendo do interesse do gestor. Sugere reduzir as atividades da EVIPNet Brasil, de forma a enfatizar a visibilidade da EVIPNet no Ministério da Saúde, com envolvimento de CONASS e CONASEMS. Afirma que pode haver repetição dos erros do ano anterior se não houver um trabalho de incorporação no MS.
11. Leonor recomenda incluir em cada síntese de evidência estudos brasileiros. Ressalta que a aceitabilidade das sínteses, dentro do MS, pode estar prejudicada por só se basear em estudos internacionais. Ressalta a necessidade de adaptação da metodologia da ferramenta SUPPORT, com possibilidade de incluir/privilegiar estudos brasileiros.
12. Natália expõe que as áreas técnicas já possuem sua forma de trabalhar com evidências e é preciso considerar a abordagem das áreas em relação ao uso de evidências científicas. Sugere um Diálogo Deliberativo em nível federal.
13. Jorge exemplifica a experiência do NEv de Piri-piri e defende que a institucionalização dos processos dos núcleos de evidência será favorável a sustentabilidade da iniciativa. Sugere algumas opções para garantir a institucionalização: garantir financiamento, referenciar aos Núcleos de Avaliação de Tecnologia de Saúde, relacionar os NEv com as Universidades públicas. Avalia que a ferramenta SUPPORT não é hermeticamente fechada e seu uso pode ser adaptável a nossa realidade, inclusive com ajuda do Jonh Lavis. Sugere incluir as instituições de pesquisa para fazer essa adaptação, como Fiocruz, Abrasco e FBPC. Desculpou-se pela ausência de resposta à Ana Goretti para o Diálogo Deliberativo (DD) de Recife, justificou que o DD foi organizado pela secretária de saúde de Recife. Reconhece a necessidade de trazer ao MS a iniciativa de políticas informadas por evidência, mas ressalta o problema de implementação do método. Questiona se devemos manter a EVIPNet para uso de evidências em nível estadual, municipal e qual nível municipal, considerando o contexto local de cada município.
14. Leonor diz que a flexibilização da ferramenta SUPPORT pode incluir estudos observacionais bem feitos, bem como estudos qualitativos.
15. Maria Augusta reconhece a dificuldade de acesso aos gestores SUS para conhecimento e uso da ferramenta SUPPORT devido à falta de tempo. Pede desculpas pelas respostas que não foram dadas e ressalta o aumento do corpo técnico da secretaria executiva. Sugere uma oficina de capacitação na ferramenta para os membros do Conselho Consultivo(CC).

16. Jorge concorda com a Maria Augusta com relação à realização de oficina e recorda que já houve a proposta de capacitação para membros em outras reuniões do CC.
17. Goretti pondera que as áreas técnicas devem ser consultadas para adaptação da ferramenta SUPPORT. Considera que, para conseguir uma multiplicação da estratégia, devemos trabalhar as questões da metodologia dentro das áreas que estão trabalhando os temas prioritários. A ferramenta deve ser instrumento para auxiliar o desenvolvimento dos trabalhos. Considera ainda que as sínteses devem priorizar os aspectos que tem impacto na saúde, deu exemplo das parteiras e afirmou que existem iniciativas mais relevantes para saúde pública. Os dados do relatório no Policy Brief de Mortalidade perinatal são de 2010 e já possuímos dados de 2012. Cita a publicação SAÚDE BRASIL que analisa indicadores de saúde. Sugere que a construção de sínteses de evidências deve contemplar a leitura de publicações nacionais e considerar as diferenças regionais. Considera a necessidade de desenvolver estratégias diferentes para Estados e Municípios, afirma que a estratégia EVIPNet é engessada.
18. Leonor cita o estudo descritivo apresentado no “Eventão”: Chamada Neonatal que é um estudo de excelente qualidade e não passa nos critérios da EVIPNet. Ressalta que os Núcleos de Ciência e Tecnologia não tiveram sustentabilidade interna e afirma que os núcleos devem possuir sustentabilidade interna no MS.
19. Nereu não concorda que o financiamento dará sustentabilidade a iniciativa EVIPNet. Sugere a ampliação da proposta, prática e integração da EVIPNet com outras redes, como a RIPSA.
20. Adalberto Tardelli concorda com a utilização dos grandes estudos do Brasil na adaptação da ferramenta. Em relação à implementação da iniciativa, sugere uma peça publicitária da EVIPNet com apoio da BIREME.
21. Jorge questiona como pode ser feito o encontro e a articulação com outras redes (RIPSA/Redes fora do Brasil). Considera que apoiar em pessoas é bom para começar, mas não garante sustentabilidade. Ressalta a necessidade de avaliar as oficinas de capacitação, aumentar a disseminação para utilização da ferramenta, propõe uma discussão sobre a possibilidade de usar plataformas para capacitação à distância, o que pode aumentar a capacidade de disseminação da iniciativa, e, dessa maneira a adaptação à ferramenta ocorrerá de maneira espontânea, pois as pessoas irão adaptar o método aos seus meios. Questiona como será a articulação com outras redes e como baratear os custos das capacitações e expansão do método.
22. Goretti sugere que Jorge esteja presente na reunião da RIPSA.
23. Nereu expõe que ocorreu um esvaziamento da RIPSA nacional e que integrar iniciativas pode fortalecê-la. Lembra que estão em construção RIPSA estaduais.
24. Natália considera importante rever a metodologia antes de aumentar o número de capacitações. Afirma que é necessário chegar às áreas técnicas do Ministério, antes de pensarmos na capacitação EAD. Considera que continuar com método rígido pode prejudicar a implementação e aceitação.
25. Leonor questiona a capilaridade que deve existir nesse tipo de iniciativa. A atividade de elaborar síntese é muito especializada/técnica. Como lidar com a falsa ideia de que aproximadamente 5600 municípios produzam sínteses? Avalia os

limites na disseminação da iniciativa. Pondera que a linguagem científica tem público alvo específico.

26. Natália fez uma diferenciação entre o público que produzirá síntese e aqueles que serão somente sensibilizados para o uso de evidências.
27. Leonor sugere a inclusão de institutos de pesquisas que poderão dar aporte metodológico para avaliação e adaptação da ferramenta. Questiona quem será o responsável por dar uniformidade e “selo” EVIPNet nas sínteses produzidas pelos NEv.
28. Regina Morais, representante da SAS, se pronuncia informando que não conhecia a iniciativa EVIPNet, mas achou a metodologia muito interessante para apoiar as áreas técnicas do Ministério da Saúde em suas ações, e que transmitiria os assuntos discutidos durante a reunião à sua secretaria.
29. Leonor sugere que a entrada nas Secretarias seja realizada pelas áreas de monitoramento e avaliação, e questiona como realizar a inserção no MS para que as áreas se sintam coparticipantes.
30. Encaminhamentos: Formação de um grupo de trabalho para avaliar o melhor caminho para abordar a flexibilização e incorporação de novos elementos à metodologia e definir estratégias para EVIPNet. Sugestão de inclusão no grupo de trabalho, pessoas próximas ao MS e OPAS, epidemiologistas, além da Sônia Lansky e Elizabeth Duarte. Jorge agradece a presença de todos e encerra a reunião.

O link da gravação do áudio da reunião:
<https://sas.illuminate.com/site/external/jwsdetect/nativeplayback.jnlp?sid=1110&psid=2013-12-19.0551.M.904420B7E684575AFAD25E83BF25F2.vcr>