MINISTÉRIO DA SAÚDE

DEMANDAS DE PESQUISAS PARA APOIO À GESTÃO DA SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE

Brasília – DF
2025

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
VENDA PROIBIDA

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE
DEPARTAMENTO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS DE EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE

DEMANDAS DE PESQUISAS PARA APOIO À GESTÃO DA SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
VENDA PROIBIDA

Brasília – DF
2025

2025 Ministério da Saúde.

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsms.saude.gov.br.

Tiragem: 1ª edição – 2025 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente
Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços
SRTVN, quadra 701, via W5 Norte, lote D, Edifício PO 700
70719-040 – Brasília/DF
Site: www.saude.gov.br/svs
E-mail: svsa@saude.gov.br

Ministra de Estado da Saúde:
Nísia Verônica Trindade Lima

Secretária de Vigilância em Saúde:
Ethel Leonor Noia Maciel

Editora-Geral:
Ethel Leonor Noia Maciel – SVSA

Editores-Executivos:
Guilherme Loureiro Werneck – Daevs/SVSA
Vivian Siqueira Santos Gonçalves – CGDEP/Daevs/SVSA

Editoras-Assistentes:
Josicélia Estrela Tuy Batista – CGDEP/Daevs/SVSA
Paula dos Santos Leffa – CGDEP/Daevs/SVSA
Gabriela Bardelini Tavares Melo – CGDEP/Daevs/SVSA

Colaboradores:
Agnes Soares da Silva – DVSAT/SVSA
Alda Maria da Cruz – DEDT/SVSA
Aline Amaral Imbeloni – CENP/SVSA
Ana Carolina de Lacerda Sousa Cidade – CGCOVID/DEDT/SVSA
Ana Claudia Sanches Baptista – DVSAT/SVSA
André Peres Barbosa de Castro – Daevs/SVSA/MS
Beatriz Brittes Kamiensky – CGHA/Dathi/SVSA
Camila Rodrigues Azevedo – CGVIVA/Daent/SVSA
Carla Francisca dos Santos Cruz – CGMV/Dathi/SVSA
Cíntia Pereira Donateli – CGDEP/Daevs/SVSA
Daiane Pereira Pires Silva – CGDEP/Daevs/SVSA
Darwin Renne Florencio Cardoso – CGVAM/DVSAT/SVSA
Douglas Oliveira Carmo Lima – CGSAT/DVSAT/SVSA
Draurio Barreira Cravo Neto – Dathi/SVSA
Edenilo Baltazar Barreira Filho – DEMSP/SVSA
Eder Gatti Fernandes – DPNI/SVSA
Elena de Carvalho Cremm Prendergast – CGVDI/DPNI/SVSA
George Jó Bezerra Sousa – CGHDE/DEDT/SVSA
Giovanna Angela Leonel Oliveira – CGDEP/Daevs/SVSA
Giselle Maria Rachid Viana – IEC/SVSA
Isis Polianna Silva Ferreira – CGDEP/Daevs/SVSA
João Roberto Cavalcante Sampaio – DEMSP/SVSA
Julia do Amaral Gomes – Cgiae/Daent/SVSA
Karen Machado Gomes – CGLAB/SVSA
Karla Neves Laranjeira Braga – DEDT/SVSA
Klauss Kleydmann Sabino Garcia – CGCLIMA/DVSAT/SVSA
Leandro Nassar Coutinho – CENP/SVSA
Letícia de Oliveira Cardoso – Daent/SVSA
Lívia Carício Martins – IEC/SVSA
Maiko Luis Tonini – Dathi/SVSA
Marcelo de Paula Santana – DPNI/SVSA
Marcos Vinícius da Silva Cordeiro – GAB/SVSA
Mário Peribanez Gonzalez – CGHV/Dathi/SVSA
Mayra Aragon – CGIST/Dathi/SVSA
Nathalie Alves Agripino – CGPRESP/DEMSP/SVSA
Oscar Geovanny Enriquez Martinez – Daent/SVSA
Pablo Secato Fontoura – Cema/DEDT/SVSA
Paulo Henrique Santos Andrade – CGVAM/DPNI/SVSA
Pedro Terra Teles de Sá – Cgiep/Daevs/SVSA
Petra Santos Castro Rangel – Cgici/DPNI/SVSA
Priscila Torres de Brito – Cgarb/DEDT/SVSA
Renata Torres Ximenes – CGDEP/Daevs/SVSA
Renata Viera Bueno – CGTM/Dathi/SVSA
Silene Lima Dourado Ximenes Santos – CGZV/DEDT/SVSA
Tatiane Fernandes Portal de Lima – CGEVSA/Daevs/SVSA
Valdelaine Etelvina Miranda de Araujo – Cgiae/Daent/SVSA
Vera Lúcia Tierling – CGDNT/Daent/SVSA

Capa, projeto gráfico e diagramação:
Laianny Gonçalves Mangabeira da Silva – CGDEP/Daevs/SVSA/MS

Revisão textual:
Bárbara Seixas Arreguy Pimentel – CGDEP/Daevs/SVSA/MS

Normalização:
Daniel Pereira Rosa – Editora MS/CGDI

Revisão textual:
Khamila Silva – Editora MS/CGDI
Tamires Felipe Alcântara – Editora MS/CGDI

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente.
Demandas de pesquisas para apoio à gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. – Brasília : Ministério da Saúde, 2025.
34 p. : *il.*

Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/demandas_pesquisa_apoio_gestao_svsa.pdf
ISBN 978-65-5993-736-3

1. Pesquisa em Saúde. 2. Demandas de Pesquisa. 3. Vigilância em Saúde Pública,

CDU 614

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2025/0061

Título para indexação:
Research demands to support the management of the Secretariat of Health Surveillance and Environment

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO....4

EIXO 1 – IMUNIZAÇÃO....6

EIXO 2 – DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS....8

EIXO 3 – DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS....11

EIXO 4 – AÇÕES ESTRATÉGICAS DE EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE....14

EIXO 5 – HIV/AIDS, TUBERCULOSE, HEPATITES VIRAIS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST)....16

EIXO 6 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA....19

EIXO 7 – EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA....21

EIXO 8 – PESQUISAS APLICADAS E BIOMÉDICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE....23

EIXO 9 – DIMINUIÇÃO DAS INIQUIDADES EM SAÚDE....25

REFERENCIAS....27

APÊNDICE – GLOSSÁRIO....30

APRESENTAÇÃO

A realização de pesquisas que buscam soluções para os problemas de saúde da população é uma ação estratégica para o Sistema Único de Saúde (SUS), subsidiando a tomada de decisão informada de gestores e de profissionais de saúde.

O incentivo para o desenvolvimento da pesquisa científica em saúde é indispensável para o aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde e para a melhoria da saúde da população brasileira. A produção de evidências científicas auxilia na tomada de decisões dos gestores do SUS para a formulação, o aprimoramento, a implementação e o monitoramento de políticas de saúde. As ações de pesquisa são inerentes ao processo de organização e gestão das ações da vigilância em saúde, conforme previsto na Resolução n.º 588 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de julho de 2018, que instituiu a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) (Brasil, 2018).

Nesse sentido, foi elaborado o documento de demandas de pesquisa para a área de vigilância em saúde e ambiente, um trabalho colaborativo de todos os departamentos da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde (SVSA/MS), organizado pela Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços do Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente (CGDEP/Daevs/SVSA/MS).

O objetivo do documento de demandas de pesquisa é comunicar as linhas de pesquisa de vigilância em saúde e ambiente, para pautar a SVSA/MS, o Ministério da Saúde e a comunidade científica, informando as lacunas e as necessidades de pesquisa na área de vigilância em saúde e ambiente. O instrumento busca, ainda, fortalecer a capacidade da SVSA/MS de direcionar seus esforços e recursos para áreas de maior impacto na saúde pública brasileira, visando aprimorar as políticas públicas e reduzir as iniquidades em saúde. Além disso, o documento subsidiará futuros diálogos junto ao Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (Decit/Sectics/MS), responsável por coordenar e executar as ações do Ministério da Saúde na área de pesquisa e desenvolvimento em saúde.

Para a elaboração do documento de demandas de pesquisa, foi realizado um levantamento de perguntas de pesquisa consideradas prioritárias pelas áreas técnicas da SVSA/MS. Posteriormente, essas perguntas foram qualificadas e classificadas conforme ordem de priorização em uma oficina realizada para construção do documento, que contou com a participação de todas as áreas técnicas da Secretaria e de representante do Decit/Sectics/MS. A priorização utilizou como referência a Matriz Combinada (*Combined Approach Matrix* – CAM), metodologia elaborada pelo *Global Forum for Health Research*, também utilizada pelo Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS), para priorização de temas de pesquisa. As prioridades foram avaliadas quanto aos critérios:

- **Magnitude:** tamanho do problema, podendo ser dimensionado pela elevada frequência com que doenças ou agravos afetam a população.

- **Gravidade e transcendência:** a gravidade refere-se à urgência e ao impacto do problema (morbidade, mortalidade, incapacidade, custos sociais e econômicos). A transcendência refere-se ao conjunto de características apresentadas pela doença ou pelo agravo, de acordo com sua forma clínica e epidemiológica, que confere relevância especial, destacando-se: severidade, relevância social, relevância econômica etc.

- **Grau de conhecimento para resolução do problema:** considera-se a base de conhecimento disponível, levando em conta a existência e a aplicabilidade do conhecimento.

Foram atribuídas notas que variaram de 1 a 3 (baixa, média ou alta) para cada critério, buscando refletir e classificar cada linha de pesquisa de acordo com seu grau de relevância. Elas foram enumeradas em sua ordem de priorização. Após as perguntas de pesquisas serem qualificadas e priorizadas, elas foram transformadas em linhas de pesquisa.

Dessa forma, o documento apresenta os temas de pesquisas para a área de vigilância em saúde e ambiente para a Secretaria distribuídos em nove eixos, com a missão de fortalecer o compromisso de incentivar e implementar o desenvolvimento de estudos e pesquisas que contribuam para o aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde e ambiente.

A construção deste documento incentivará a elaboração de estudos relacionados às lacunas identificadas, visando fornecer respostas e subsídios técnico-científicos para o enfrentamento de problemas no contexto da vigilância em saúde e ambiente. Ao integrar diferentes áreas técnicas, o documento de demandas de pesquisa promove uma abordagem multidisciplinar, assegurando que os estudos realizados tenham potencial impacto para a melhoria das práticas de vigilância em saúde e ambiente e resultem em benefícios para a população brasileira.

Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços – CGDEP
Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente – Daevs
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente – SVSA

EIXO 1

IMUNIZAÇÃO

EIXO 1 – IMUNIZAÇÃO

1. Identificação das barreiras sociais, econômicas e culturais enfrentadas pela população brasileira no acesso à vacinação e suas especificidades por regiões do País.

2. Efetividade do componente vacinal contra coqueluche (pertussis) em crianças e adolescentes no Brasil.

3. Frequência de hospitalização por eventos adversos de interesse especial entre pessoas vacinadas após a vacinação contra dengue, influenza ou covid-19.

4. Custo-efetividade das novas vacinas incorporadas no Programa Nacional de Imunizações (PNI).

5. Avaliação dos métodos utilizados para detecção de surtos no contexto da vigilância de eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização (Esavi).

6. Inquérito sobre subnotificação de difteria no Brasil e seus fatores associados em diferentes regiões.

7. Influência dos Esavi nas coberturas vacinais no Brasil.

8. Análise do escopo dos processos de judicialização em relação aos Esavi no Brasil.

9. Avaliação das inovações logísticas implementadas para otimização da distribuição de imunobiológicos no Brasil, a saber: uso de equipamentos, como *datalogger* e de caixas térmicas qualificadas, para monitoramento da temperatura dos imunobiológicos durante o transporte e armazenamento; e atualizações de sistemas para melhor registro de movimentação dos imunobiológicos, rastreabilidade dos lotes e registro de desvios de temperatura, quando houver.

10. Inquérito das sequelas decorrentes da meningite entre diferentes grupos etários e regiões do Brasil.

11. Custos diretos e indiretos dos erros de imunização no SUS.

12. Validação da ferramenta de análise de risco da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) para sarampo, rubéola e poliomielite no Brasil.

EIXO 2

DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

EIXO 2 – DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

1. Efetividade do tratamento unificado para infecção pelo *Plasmodium sp*. em áreas indígenas e de garimpos.

2. Limiares de atividade e padrões sazonais dos vírus respiratórios causadores de síndromes gripais (como covid-19, influenza e vírus sincicial respiratório).

3. Carga de doença, fatores associados e letalidade da infecção pelo vírus Oropouche na população brasileira e com comorbidades.

4. Características genéticas e antigênicas dos vírus influenza circulantes na Região Norte, em comparação com as demais regiões do Brasil.

5. Eficácia e efetividade do controle integrado de vetores de múltiplas estratégias (químicas, biológicas e ambientais) em comparação ao uso exclusivo de inseticidas químicos na redução da resistência a inseticidas e no controle de populações de vetores em áreas endêmicas.

6. Efetividade da combinação de rifampicina e vacina Bacilo de Calmette e Guérin (BCG) em comparação com o uso de BCG isoladamente em contactantes de hanseníase no desenvolvimento da forma ativa da doença.

7. Efetividade do uso de esquemas terapêuticos alternativos em relação à poliquimioterapia única (PQT-U) em pessoas com hanseníase.

8. Acurácia dos testes sorológicos ou moleculares para diagnóstico de esquistossomose em comparação com a pesquisa de ovos em fezes.

9. Impacto da utilização de inovações (testes *point-of-care* molecular ou sorológico em campo) em técnicas de diagnóstico na detecção de reservatórios humanos para a malária e redução de casos/infecção pelo plasmódio.

10. Impacto do uso de técnicas de controle vetorial não utilizadas na rotina do serviço na transmissão da malária em áreas endêmicas e elegíveis de acordo com a estratégia de larvicida biológico a ser testada.

11. Efetividade da implementação de novas tecnologias de controle vetorial em relação às estratégias tradicionais em diferentes contextos epidemiológicos de transmissão da malária.

12. Associação entre a exposição de gestantes ao vírus Oropouche, transmissão vertical, óbitos fetais e malformações.

13. Acurácia de testes sorológicos e moleculares para a detecção de esquistossomose em ambientes de baixa e alta endemicidade.

14. Inquérito de soroprevalência de dengue, Zika e chikungunya na população brasileira.

15. Efetividade e segurança do manejo clínico de dengue em pacientes idosos e pessoas com comorbidades.

16. Efetividade do Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica de Dor Crônica no tratamento da chikungunya na população brasileira.

17. Determinantes e fatores associados ao aumento de casos e de óbitos por doenças diarreicas agudas (DDA) no Brasil.

18. Avaliação da efetividade de medidas de prevenção e controle da esporotricose zoonótica.

EIXO 3

DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS

EIXO 3 – DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS

1. Identificação das causas de tentativas de suicídio e automutilação em crianças e adolescentes.

2. Identificação de estratégias de vigilância de lesão pulmonar associada ao uso de dispositivos eletrônicos para fumar.

3. Análise e refinamento, em âmbito nacional, da dupla codificação com CID-10 e CID-11 para assuntos prioritários de saúde pública (condições maternas, perinatais e de desenvolvimento; doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), em especial neoplasias, doenças cardiovasculares, diabetes mellitus e doenças respiratórias crônicas; causas externas e doenças infecciosas).

4. Identificação, desenvolvimento e avaliação de modelos de vigilância e atenção à saúde no contexto das anomalias congênitas.

5. Estudo de vigilância popular em saúde aplicado à vigilância dos óbitos maternos, infantis e fetais, sob perspectiva interseccional de raça/cor.

6. Inquérito nacional sobre DCNT e seus fatores de risco e proteção na população entre 6 e 12 anos.

7. Custos diretos e indiretos de internações por acidentes de trânsito e custo das incapacidades provocadas pelas lesões de trânsito nas cinco regiões do País.

8. Identificação de escores para avaliação do risco de violência contra a mulher.

9. Desenvolvimento e validação de escore que considere dados de saúde e de segurança pública para avaliação do risco de violência contra a mulher em todos os ciclos de vida.

10. Estudo de atualização da lista de mortes por causas evitáveis por meio de ações do SUS.

11. Inquérito nacional sobre transtornos mentais, incluindo os decorrentes do uso de álcool e outras substâncias psicoativas, na população de 15 anos ou mais.

12. Inquérito nacional sobre DCNT, seus fatores de risco e proteção em todos os ciclos de vida.

13. Avaliação do acesso e do uso dos serviços de saúde pela população com DCNT no Brasil, sob perspectiva interseccional de raça/cor, gênero e território.

14. Identificação de estratégias de qualificação e expansão da notificação de violências interpessoais e autoprovocadas a partir do uso da inteligência artificial (IA).

15. Avaliação dos fatores de risco e proteção para DCNT em situações de emergências climáticas.

16. Desenvolvimento e validação de escala de risco para diferentes padrões de consumo de bebidas alcoólicas e seus diferentes desfechos à saúde (física e mental) no curto, médio e longo prazo.

EIXO 4

AÇÕES ESTRATÉGICAS DE EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE

EIXO 4 – AÇÕES ESTRATÉGICAS DE EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE

1. Desenvolvimento e validação de modelos preditivos de séries temporais de síndromes respiratórias de origem infecciosa.

2. Desenvolvimento e validação de técnicas de *machine learning* para otimizar a predição da ocorrência de arboviroses no Brasil.

3. Influência do clima na ocorrência de arboviroses no Brasil.

4. Influência do clima na ocorrência da leptospirose no Brasil.

5. Identificação das capacidades e barreiras para institucionalização das Políticas Informadas por Evidências (PIE) por gestores e profissionais que atuam na vigilância em saúde das três esferas de gestão do SUS.

6. Identificação das capacidades e barreiras para o cumprimento das metas do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS).

7. Identificação de instrumentos de revisão por pares para qualificação e padronização dos pareceres emitidos pela Epidemiologia e Serviços de Saúde: Revista do SUS (RESS).

EIXO 5

HIV/AIDS, TUBERCULOSE, HEPATITES VIRAIS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST)

EIXO 5 – HIV/AIDS, TUBERCULOSE, HEPATITES VIRAIS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST)

1. Desenvolvimento e/ou validação de testes *point-of-care* e biomarcadores para diagnóstico e estadiamento de HIV/aids, vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV), sífilis, outras IST, hepatites virais, tuberculose, micoses endêmicas e/ou outras doenças oportunistas, comparando-os aos padrões de cuidado disponíveis no SUS.

2. Desenvolvimento e/ou validação de vacinas e/ou outras terapias preventivas para HIV/aids, HTLV, sífilis e outras IST, hepatites virais, tuberculose, micoses endêmicas e/ou outras doenças, comparando-as aos padrões de cuidado disponíveis no SUS.

3. Implementação de testes *point-of-care* para diagnóstico de HIV/aids, HTLV, sífilis, outras IST, hepatites virais, tuberculose, micoses endêmicas e/ou outras doenças oportunistas, comparando-os aos padrões de cuidado disponíveis no SUS.

4. Implementação de vacinas e/ou outras terapias preventivas para o HIV/aids, HTLV, sífilis, outras IST, hepatites virais, tuberculose, micoses endêmicas e/ou outras doenças oportunistas, comparando-as aos padrões de cuidado disponíveis no SUS.

5. Desenvolvimento e implementação de estratégias para reduzir o impacto de determinantes sociais e desigualdades em saúde, visando melhorar o acesso à prevenção, ao diagnóstico, ao tratamento e/ou à promoção da qualidade de vida entre pessoas vivendo com HIV e aids (PVHA), tuberculose, hepatites virais, micoses endêmicas e oportunistas, HTLV, sífilis e/ou outras IST, e para as populações em situação de maior vulnerabilidade a essas doenças.

6. Desenvolvimento e validação de ferramentas e estratégias para melhorar os desfechos de tratamento, aumentar a vinculação e a retenção e reduzir a perda de seguimento do tratamento entre pessoas vivendo com HIV e aids, tuberculose, hepatites virais, micoses endêmicas e oportunistas, HTLV, sífilis e/ou outras IST, e para as populações em situação de maior vulnerabilidade a essas doenças.

7. Efetividade de estratégias de implantação e implementação da descentralização do cuidado contínuo em hepatites virais, HIV e aids na Atenção Primária à Saúde (APS).

8. Estudos para a expansão da terapia preventiva da tuberculose (TPT) entre PVHA, pessoas privadas de liberdade (PPL), migrantes e pessoas em situação de rua (PSR).

9. Desenvolvimento e validação de tecnologias para detecção e/ou caracterização de resistência ao tratamento de IST, hepatites virais, tuberculose e micoses endê-

micas e/ou oportunistas.

10. Efetividade de protocolos de diagnóstico, monitoramento e tratamento profilático para crianças expostas ao HTLV.

11. Inquérito nacional de hepatites virais em diferentes faixas etárias e sob perspectiva interseccional de raça/cor, gênero e território.

12. Investigação da influência dos determinantes e das desigualdades sociais em saúde na prevenção, no diagnóstico e no tratamento das hepatites virais.

13. Efetividade da implementação de testes rápidos moleculares na redução do tempo entre diagnóstico, confirmação e tratamento de hepatites virais em populações vulnerabilizadas e/ou de difícil acesso.

14. Relação entre *Micoplasma genitalium* e IST sintomáticas na população brasileira.

15. Estudo de coorte nacional de PVHA em tratamento antirretroviral, com representatividade das cinco macrorregiões.

16. Inquérito nacional quantitativo e qualitativo sobre crianças, adolescentes e jovens que tiveram transmissão vertical do HIV e interrupção do tratamento.

EIXO 6

VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA

EIXO 6 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA

1. Impacto da exposição ao chumbo e ao mercúrio, em especial nas populações mais vulnerabilizadas, por região do Brasil.
2. Identificação das fontes ambientais de contaminação de chumbo e de mercúrio na população brasileira, por região do País.
3. Estudos sobre investimentos em saneamento básico na saúde da população e seus efeitos na redução de custos no setor de saúde.
4. Desfechos dos eventos climáticos extremos na saúde das populações vulnerabilizadas e em seus territórios.
5. Identificação de metodologias de baixo custo para detecção e quantificação de agrotóxicos no ar em áreas afetadas pela deriva de pulverização aérea.
6. Custo da não adaptação do setor de saúde diante das emergências climáticas.
7. Identificação dos municípios prioritários para adaptação do SUS diante das emergências climáticas.
8. Identificação de estratégias para fortalecer as ações de vigilância em saúde mental de trabalhadores e trabalhadoras.
9. Identificação de indicadores para mensurar os riscos em saúde frente aos eventos climáticos extremos.
10. Impactos das emergências em saúde pública relacionadas às mudanças climáticas na saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras em situação de vulnerabilidade no trabalho.
11. Caracterização das condições de trabalho precário e degradante por macrorregiões do Brasil.
12. Identificação de métodos para monitoramento das condições de trabalho precário e degradante.
13. Desenvolvimento de métodos para monitoramento das condições de trabalho precário e degradante.
14. Identificação de estratégias de comunicação e educação popular em saúde para incentivar a adesão às recomendações dos serviços de saúde pela população.

EIXO 7

EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

EIXO 7 – EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

1. Identificação e caracterização dos territórios em situação de vulnerabilidade socioambiental (segundo o índice de vulnerabilidade socioambiental), em âmbito nacional, com maior risco para emergências em saúde pública.

2. Avaliação do risco de ocorrências de emergências em saúde pública em territórios em situação de vulnerabilidade socioambiental (segundo o índice de vulnerabilidade socioambiental).

3. Identificação de estratégias de vigilância de base comunitária, em âmbito nacional, para detecção precoce de potenciais emergências em saúde pública.

4. Estratégias para implementação de ações de vigilância de base comunitária em territórios em situação de vulnerabilidade para detecção precoce de emergências em saúde pública.

5. Identificação de indicadores de equidade para avaliação das respostas às emergências em saúde pública.

6. Elaboração e validação de indicadores de equidade para avaliação das respostas às emergências em saúde pública.

7. Estratégias para implementação de indicadores de equidade para avaliação das respostas às emergências em saúde pública.

8. Identificação de metodologias para formação de trabalhadores e trabalhadoras do SUS voltadas para preparação, vigilância e resposta às emergências em saúde pública.

9. Avaliação de metodologias para formação e qualificação de trabalhadores e trabalhadoras do SUS em preparação, vigilância e resposta às emergências em saúde pública.

EIXO 8

PESQUISAS APLICADAS E BIOMÉDICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE

EIXO 8 – PESQUISAS APLICADAS E BIOMÉDICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE

1. Identificação dos agravos prioritários para monitoramento nas fronteiras do Brasil de acordo com as especificidades das regiões.

2. Estudos de carga e prevalência de infecções causadas por bactérias e fungos resistentes a antimicrobianos no Brasil.

3. Efeitos para a saúde humana associados à exposição por agrotóxicos e metais pesados presentes em diferentes matrizes ambientais.

4. Análise do potencial patogênico da diversidade microbiana em diferentes nichos ecológicos da Amazônia Legal e seu impacto sobre o ambiente no bem-estar animal e humano.

5. Efeitos das mudanças climáticas e/ou ambientais sobre a incidência de doenças infecciosas, crônicas e agravos em saúde nas populações ribeirinhas, quilombolas e indígenas da Amazônia.

6. Uso da bioinformática e da inteligência artificial como ferramentas para otimização da saúde e do bem-estar de animais em biotérios para implementação do laboratório animal de alta contenção.

7. Avaliação das necessidades específicas de saúde das populações amazônicas que podem ser atendidas por meio do desenvolvimento e da implantação de tecnologias digitais *point-of-care*, considerando o contexto cultural, geográfico e/ou socioeconômico da região.

8. Avaliação do consumo de antimicrobianos pela população em âmbito nacional, incluindo a Atenção Primária e a Atenção Especializada à Saúde.

9. Impacto econômico e social da resistência antimicrobiana no Brasil.

10. Desenvolvimento e validação de novos testes diagnósticos para doenças emergentes e de notificação compulsória.

11. Efetividade de testes diagnósticos para doenças emergentes e de notificação compulsória.

12. Identificação de práticas de saúde e bem-estar baseadas nos saberes dos povos tradicionais e na participação ativa da comunidade, visando à melhoria da resiliência do bioma Amazônia diante das mudanças socioambientais

EIXO 9

DIMINUIÇÃO DAS INIQUIDADES EM SAÚDE

e da globalização.

EIXO 9 – DIMINUIÇÃO DAS INIQUIDADES EM SAÚDE

1. Análise das condições de saúde da população em situação de rua dos grandes centros urbanos por macrorregião do Brasil sob perspectiva interseccional de raça/cor, gênero e território.

2. Análise das doenças e dos agravos de notificação compulsória com desfecho em deficiências sob perspectiva interseccional de raça/cor, gênero e território.

3. Inquérito nacional de situação de saúde de pessoas trans no Brasil.

4. Estudo sobre comportamentos, atitudes e práticas dos profissionais de saúde no atendimento às pessoas trans no Brasil.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n.º 36, de 26 de agosto de 2015.** Dispõe sobre a classificação de risco aos regimes de controle de cadastro e registro e os requisitos de rotulagem e instruções de uso de produtos para diagnóstico *in vitro*, inclusive seus instrumentos e dá outras providências. Brasília, DF: Anvisa, 2015b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2015/rdc0036_26_08_2015.pdf. Acesso em: 29 jan. 2025.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Agenda de Pesquisa em Saúde. *In*: DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE. [*S. l.*]: BVS, [20--]. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=SH1.010.040.010.030. Acesso em: 16 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **Políticas Informadas por Evidências**. Brasília, DF: MS, [20--]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/politicas-informadas-por-evidencias-pie/. Acesso em: 13 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Equidade de gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no SUS**. Brasília, DF: MS, [202-]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/equidade-no-sus. Acesso em: 13 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **População em Situação de Rua**. Brasília, DF: MS, [20--]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/equidade-em-saude/populacao-em-situacao-de-rua. Acesso em: 13 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Diretriz metodológica**: síntese de evidências para políticas. Brasília, DF: MS, 2020b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretriz_sintese_evidencias_politicas.pdf. Acesso em: 29 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública**. Brasília, DF: MS, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_resposta_emergencias_saude_publica.pdf. Acesso em: 29 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. **Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação**. 4. ed. Brasília, DF: MS, 2020a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_vacinacao_4ed.pdf. Acesso em: 29 jan. 2025.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. Grupo Executivo do Comitê Interministerial de Mudança do Clima. **Plano Nacional de Adaptação à Mudança do Clima**. Brasília, DF: MMA, 2015a. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/seguranca_alimentar/caisan/Publicacao/Caisan_Nacional/PlanoNacionaldeAdaptacaoaMudancadoClima_Junho2015.pdf. Acesso em: 29 jan. 2025.

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA. **Populações vulnerabilizadas**. [*S. l.*]: ENSP, 2020. Disponível em: https://dssbr.ensp.fiocruz.br/glossary/populacoes-vulnerabilizadas/. Acesso em: 13 dez. 2024.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto da Comunicação a Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Observatório de Clima e Saúde. **Impactos na saúde e caminhos para reduzir os danos dos desastres**. [*S. l.*]: ICICT, [20--]. Disponível em: https://climaesaude.icict.fiocruz.br/eventos-extremos-0#:~:text=Os%20eventos%20clim%C3%A1ticos%20e%20meteorol%C3%B3gicos,de%20processos%20geol%C3%B3gicos%20ou%20fen%C3%B4menos. Acesso em: 13 dez. 2024.

INSTITUTO DE PESQUISA E ESTRATÉGIA ECONÔMICA DO CEARÁ. Mapeamento da Vulnerabilidade Socioambiental Utilizando Ferramentas de Geoprocessamento. T**extos para a Discussão**, Fortaleza, n. 126, 2018. Disponível em: https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2018/12/TD_126.pdf. Acesso em: 29 jan. 2025.

MENDES, A. P. M. et al. Construindo coletivamente um conceito de vigilância de base comunitária e participativa nas fronteiras amazônicas. **Revista Saúde em Redes**, v. 10, n. 2, 2024. DOI: http://doi.org/10.18310/2446-48132024v10nsup2. Disponível em: https://doity.com.br/anais/16congressointernacionaldaredeunida/trabalho/363469. Acesso em: 29 jan. 2025.

MENESES, M. N. et al. Práticas de vigilância popular em saúde no Brasil: revisão de escopo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 9, p. 2553-2564, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232023289.13542022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/Xs8DvfKwXxvTg6K4yXBTRFy/?lang=pt. Acesso em: 29 jan. 2025.

NOGUEIRA, M. O.; CARVALHO, S. S. Trabalho precário e informalidade: desprecarizando suas relações conceituais e esquemas analíticos. **Texto para Discussão**, Rio de Janeiro, n. 2707, 2021. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10948/1/td_2707.pdf. Acesso em: 29 jan. 2025.

APÊNDICE – GLOSSÁRIO

APÊNDICE – GLOSSÁRIO

- Adaptação do SUS à mudança do clima – processo de ajuste aos efeitos do clima atual e esperado. Em sistemas humanos, a adaptação procura moderar ou evitar danos ou explorar oportunidades benéficas. Em alguns sistemas naturais, intervenções humanas podem facilitar o ajuste à mudança do clima esperada e seus efeitos. A adaptação do setor saúde à mudança climática deve garantir a priorização de ações para enfrentar os impactos da mudança climática na saúde em todos os níveis de planejamento; conectar o setor saúde às agendas nacionais e internacionais de mudança climática, incluindo maior foco nos cobenefícios para a saúde das ações de mitigação e adaptação em outros setores; promover e facilitar o planejamento coordenado e inclusivo sobre mudança climática e saúde entre os gestores da saúde em diferentes níveis de governo e em setores diretamente relacionados à saúde. Dessa forma, a adaptação do setor saúde visa desenvolver ações para construir sistemas de saúde resilientes às mudanças climáticas, capazes de antecipar, absorver e transformar-se diante de um clima em transformação, protegendo a saúde da população ao mesmo tempo em que melhora o gerenciamento de outras ameaças à saúde.

- Condições degradantes de trabalho – condições incompatíveis com a dignidade humana, caracterizadas pela violação de direitos fundamentais que coloquem em risco a saúde e a vida do trabalhador.

- Emergências em saúde pública – caracteriza-se como uma situação que demande o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública em situações que podem ser epidemiológicas (surtos e epidemias), de desastres ou de desassistência à população.

- Equidade em saúde – propõe tratar desigualmente os desiguais na medida de sua desigualdade, no intuito de atingir a justiça social e assegurar os direitos humanos dos diferentes grupos sociais dos trabalhadores e das trabalhadoras do SUS.

- Erro de imunização – qualquer evento evitável que pode causar ou levar a um uso inapropriado de medicamentos, entre estes todos os imunobiológicos, ou causar dano a um paciente, enquanto o medicamento está sob o controle de profissionais de saúde, pacientes ou consumidores. Pode estar relacionado à prática profissional, aos produtos para a saúde, aos procedimentos e sistemas, incluindo prescrição, orientação verbal, rotulagem, embalagem e nomenclatura de produtos industrializados e manipulados, dispensação, distribuição, administração, educação, monitorização e uso.

- Eventos climáticos extremos – um evento climático ou meteorológico extremo resulta de uma séria interrupção no funcionamento normal de uma comunidade ou sociedade, afetando seu cotidiano. Essa paralisação abrupta envolve, simultaneamente, perdas materiais e econômicas, assim como danos ao ambiente e à saúde das populações por meio de agravos e doenças que podem causar mortes imediatas e posteriores. Uma ocorrência do gênero

torna o grupo afetado incapaz de lidar com a situação utilizando os próprios recursos, o que pode ampliar os prejuízos para além do lugar de sua eclosão.

- Eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização (Esavi) – qualquer ocorrência médica indesejada após a vacinação, não possuindo necessariamente uma relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico (imunoglobulinas e soros heterólogos). Um Esavi pode ser qualquer evento indesejável ou não intencional, isto é, sintoma, doença ou achado laboratorial anormal. Os eventos passíveis de serem imputados às vacinações são apenas uma fração dos que ocorrem após as vacinações. Eles podem ser inesperados ou esperados, tendo em vista a natureza e as características do imunobiológico, bem como o conhecimento já disponível pela experiência acumulada. Entre os eventos esperados, incluem-se aqueles relativamente comuns, como febre, dor e edema locais, ou mesmo eventos mais graves, como convulsões febris, episódio hipotônico-hiporresponsivo, anafilaxia etc. Eventos inesperados são aqueles não identificados anteriormente, às vezes com vacinas de uso recente. Ressalta-se que muitos dos eventos são meramente associações temporais, não se devendo à aplicação das vacinas. Assim, quando eles ocorrem, há necessidade de cuidadosa investigação, visando a um diagnóstico diferencial e a um possível tratamento, bem como a uma adequada classificação de causalidade.

- Inovações logísticas para otimização da distribuição de imunobiológicos – trata-se do uso de equipamentos, como *datalogger* e caixas térmicas qualificadas, para monitoramento da temperatura dos imunobiológicos durante o transporte e o armazenamento; e atualizações de sistemas para melhor registro de movimentação dos imunobiológicos, rastreabilidade dos lotes e registro de desvios de temperatura.

- Pessoas vulnerabilizadas – são grupos e comunidades com maior risco de problemas de saúde como resultado das barreiras que enfrentam aos recursos sociais, econômicos, políticos e ambientais, também como limitações devido a uma doença ou deficiência.

- Pessoas em situação de rua – grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.

- Políticas Informadas por Evidências (PIE) – o termo tem sido utilizado para definir um conjunto de mecanismos implementados para estimular e facilitar a incorporação de evidências científicas durante o processo de priorização, formulação, implementação e avaliação de políticas em saúde. As PIE têm o objetivo de incorporar resultados de pesquisas nos debates de políticas e nos processos internos do setor público para qualificar as escolhas em saúde e assegurar que

a tomada de decisão seja informada pelas melhores evidências disponíveis.

- Prioridades de pesquisa – temas prioritários para pesquisa na área da saúde, relevantes para a melhoria das condições de saúde, de acordo com a realidade nacional. São definidas com o objetivo de melhor aproveitar os recursos destinados à promoção de pesquisa, identificando áreas para aplicação de tais recursos que resultem em elevação dos níveis de saúde da população.

- Saneamento básico – conjunto de serviços públicos, infraestruturas e instalações operacionais de: a) abastecimento de água potável: constituído pelas atividades e pela disponibilização e manutenção de infraestruturas e instalações operacionais necessárias ao abastecimento público de água potável, desde a captação até as ligações prediais e seus instrumentos de medição; b) esgotamento sanitário: constituído pelas atividades e pela disponibilização e manutenção de infraestruturas e instalações operacionais necessárias à coleta, ao transporte, ao tratamento e à disposição final adequados dos esgotos sanitários, desde as ligações prediais até sua destinação final para produção de água de reúso ou seu lançamento de forma adequada no meio ambiente; c) limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos: constituídos pelas atividades e pela disponibilização e manutenção de infraestruturas e instalações operacionais de coleta, varrição manual e mecanizada, asseio e conservação urbana, transporte, transbordo, tratamento e destinação final ambientalmente adequada dos resíduos sólidos domiciliares e dos resíduos de limpeza urbana; e d) drenagem e manejo das águas pluviais urbanas: constituídos pelas atividades, pela infraestrutura e pelas instalações operacionais de drenagem de águas pluviais, transporte, detenção ou retenção para o amortecimento de vazões de cheias, tratamento e disposição final das águas pluviais drenadas, contempladas a limpeza e a fiscalização preventiva das redes.

- Territórios em situação de vulnerabilidade socioambiental – caracteriza-se como sendo uma sobreposição de fatores sociais e ambientais em um determinado território, num dado recorte temporal. O entendimento da vulnerabilidade socioambiental passa necessariamente pelo conhecimento das condições morfodinâmicas dos sistemas ambientais ensejando a vulnerabilidade ambiental. Os riscos socioambientais, contudo, não podem ser definidos somente com suporte em aspectos naturais; eles constituem a associação desses fenômenos com a capacidade de proteção dos grupos sociais, ou seja, da vulnerabilidade social.

- Testes *point-of-care* – testagem conduzida próximo ao local de cuidado ao paciente, inclusive em consultórios e locais fora da área técnica de um laboratório, por profissionais de saúde ou por pessoal capacitado pelo Ministério da Saúde e/ou pelas Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais.

- Trabalho precário – é aquele que não possui as sete formas principais de segurança no trabalho: segurança no mercado de trabalho (oportunidades adequadas de auferir renda); segurança no trabalho (proteção contra demissão sem justa causa); segurança no emprego (oportunidade de reter o nicho de

emprego e ascensão); segurança contra acidentes, doenças etc.; segurança de reprodução de habilidades; segurança de renda; e segurança de representação.

- Vigilância de base comunitária – é o processo contínuo de comunicação e compartilhamento de informações, partindo da comunidade, para detecção, monitoramento e mapeamento de rumores e alertas de eventos de vigilância em saúde a partir da participação da sociedade civil.

- Vigilância popular em saúde – compreende a articulação dos saberes e das práticas, a potência dos territórios, os processos vivenciados na vida das pessoas e o entendimento das experiências de outras práticas e modos de cuidar, curar, existir. Nessa perspectiva, ela se alinha com um outro conjunto de princípios potencialmente revolucionários, mas ainda pouco explorados no âmbito do SUS, como os da Educação Popular em Saúde.

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação.
Clique aqui e responda a pesquisa.

Ouv SUS 136
Ouvidoria-Geral do SUS

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsms.saude.gov.br

BRASIL BEM CUIDADO
MAIS SAÚDE PARA QUEM MAIS PRECISA

SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO