

Evidências para a Promoção da Saúde no Brasil: relato de um serviço de resposta rápida

Jorge Otávio Maia Barreto¹, Tereza Setsuko Toma², Roberta Crevelário de Melo², Letícia Aparecida Lopes Bezerra da Silva², Bruna Carolina de Araújo², Emanuely Camargo Tafarello², Jessica De Lucca Da Silva², Maritsa Carla de Bortoli², Graziela Tavares Ribeiro³, Rosana Evangelista Poderoso⁴

Como citar

Barreto JOM, Toma TS, Melo RC, Silva LALB, Araújo BC, Tafarello EC, et al. Evidências para a Promoção da Saúde no Brasil: relato de um serviço de resposta rápida. Rev Panam Salud Publica 2024; 48:e82. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.82>

RESUMO

Objetivo. Apresentar a experiência de um serviço de resposta rápida para apoiar a tomada de decisão em saúde.

Método. São descritos os processos e resultados de um serviço de produção de revisões rápidas e mapas de evidências para apoiar a tomada de decisão no âmbito da Política Nacional de Promoção da Saúde, bem como a percepção dos autores sobre o processo de trabalho.

Resultados. O serviço de resposta rápida teve início em 2020. Até dezembro de 2023, foram produzidas 54 revisões rápidas e cinco mapas de evidências, abrangendo nove temáticas de Promoção da Saúde. Estes produtos foram desenvolvidos em quatorze etapas por uma equipe composta por coordenador, supervisoras, revisores e bibliotecária. O desenvolvimento das respostas rápidas se configurou um processo de tradução do conhecimento e envolveu a interação contínua entre as equipes demandantes e de produção. O estabelecimento de comunicação efetiva foi um fator crítico para que os produtos fossem entregues em tempo oportuno e alinhados às necessidades dos tomadores de decisão e seus apoiadores.

Conclusão. Os serviços de resposta rápida podem contribuir para melhorar o uso de evidências na tomada de decisão nas políticas e sistemas de saúde.

Palavras-chave

política informada por evidências; promoção da saúde; tradução do conhecimento; sistemas públicos de saúde; gestor de saúde; Brasil.

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído para garantir o direito à saúde dos brasileiros, com universalidade, equidade e integralidade do cuidado, por meio de serviços de prevenção, promoção, tratamento e reabilitação da saúde. Apesar do reconhecimento internacional e das evidências sobre sua superioridade em relação ao sistema privado, o debate público sobre o SUS envolve posicionamentos e ideias que confrontam sua existência e sustentabilidade (1-3).

O uso de evidências científicas na formulação de políticas e programas de saúde, ao contribuir para a incorporação de opções previamente avaliadas como eficazes, tem sido apontado como um dos fatores relevantes para a resistência de sistemas de saúde, ou seja, com capacidade de manter a oferta dos cuidados necessários à população em meio às crises de saúde pública (4). Observa-se, porém, que a utilização destes subsídios ainda é limitada em muitas partes do mundo, em especial pela lacuna

¹ Fundação Oswaldo Cruz, Brasília, DF, Brasil

² Centro de Tecnologias de Saúde para o SUS-SP, Instituto de Saúde, São Paulo, SP, Brasil

³ Departamento de Apoio à Gestão da Atenção Primária à Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Ministério da Saúde, Brasília, DF, Brasil

⁴ Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil

✉ Jorge Otávio Maia Barreto, jorge.barreto@fiocruz.br

de institucionalização de processos e mecanismos que apoiem a tomada de decisão informada por evidências. A dificuldade dos tomadores de decisão em acessar, interpretar, adaptar e aplicar os resultados de pesquisas científicas contribui para a baixa utilização de evidências na formulação e implementação de políticas públicas (5).

Neste sentido, serviços de resposta rápida vêm sendo implementados em diversos contextos para apoiar a incorporação dos resultados de pesquisa científica de forma oportuna à tomada de decisão na gestão de políticas públicas. Estes produtos costumam ser denominados de diferentes formas — revisão rápida, síntese de evidências, revisão breve ou revisão sistemática rápida. Neste tipo de serviço, os agentes governamentais participam especialmente da definição das questões de pesquisa e da validação dos produtos em face das suas necessidades de informação (6).

Os serviços de resposta rápida têm como fundamento a tradução do conhecimento, definida como um “processo dinâmico e iterativo de síntese, disseminação, intercâmbio e aplicação ética do conhecimento para melhorar resultados das políticas e sistemas de saúde” (7).

O objetivo deste artigo é apresentar os processos e resultados de um serviço de resposta rápida para apoiar a tomada de decisão no campo das políticas públicas de Promoção da Saúde.

MÉTODOS

Este relato da experiência se refere a um projeto voltado à implementação de um serviço de resposta rápida conduzido pela Fiocruz Brasília, em parceria com o Instituto de Saúde (São Paulo -SP) e a Biblioteca da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp (Campinas - SP).

O projeto “Fortalecendo a Tradução do Conhecimento para a Promoção da Saúde: revisões rápidas e mapas de evidências” teve início em 2020, sendo comissionado e subsidiado pelo Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde

(DEPPROS/SAPS/MS), em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil (OPAS/OMS).

Compartilhar com outros autores uma metodologia participativa que envolveu uma equipe multidisciplinar, pesquisadores e uma colaboração ativa do demandante é o intuito deste relato de experiência.

A percepção dos membros da equipe sobre a experiência de participar do projeto foi coletada por meio de uma reunião online organizada de acordo com as atividades do processo de trabalho. Além da análise da gravação, os pontos principais foram anotados para facilitar a exposição das ideias neste relato. A ideia central do grupo foi uma discussão sobre os pontos positivos e as limitações que cada participante vivenciou durante suas contribuições na produção das revisões rápidas (RR) e dos mapas de evidências.

RESULTADOS

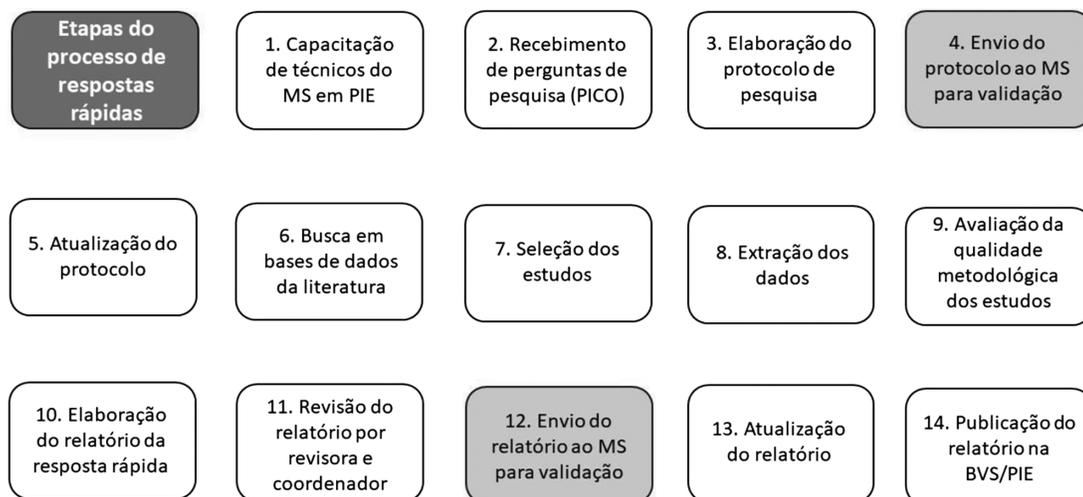
O projeto teve como objetivos desenvolver RR e mapas de evidências sobre questões relevantes e temas prioritários para a política de Promoção da Saúde, além de capacitar técnicos do DEPPROS em ferramentas metodológicas para apoiar as Políticas Informadas por Evidências (PIE).

A produção das revisões rápidas (RR) seguiu o padrão metodológico recomendado para revisões sistemáticas, adotando alguns “atalhos” para abreviar o tempo necessário para sua elaboração (8, 9). Os mapas de evidências foram elaborados com um modelo adaptado de *Evidence Gap Map* da *International Initiative for Impact Evaluation*, 3ie (10), em colaboração com o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, que integra o Departamento de Evidência e Inteligência para Ação em Saúde da Organização Pan-Americana da Saúde (BIREME/OPAS/OMS) (11).

A equipe do projeto incluiu um coordenador, duas supervisoras, uma bibliotecária e de dois a 11 revisores em períodos distintos. A Figura 1 ilustra as etapas do processo de produção.

Os resultados do projeto são apresentados segundo as características destes produtos e avaliação do processo de trabalho,

FIGURA 1. Etapas do processo de elaboração das respostas rápidas, Brasil, 2023.



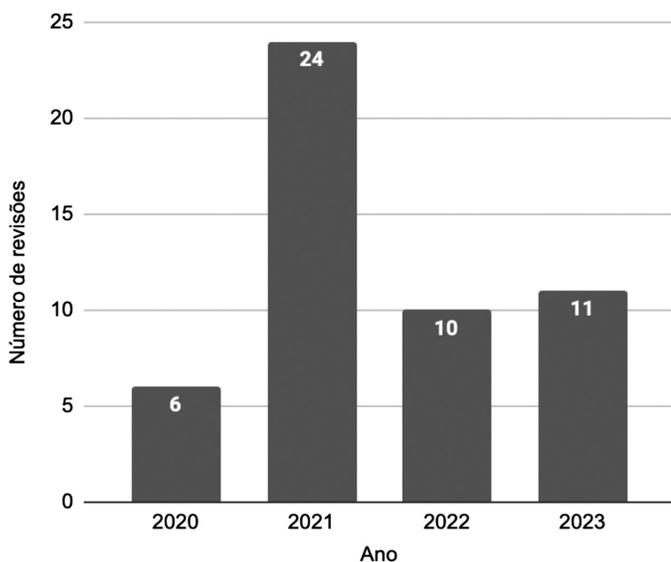
MS: Ministério da Saúde; PIE: Políticas Informadas por Evidências; PICO: População, Intervenção, Comparador, Outcome/Desfecho; BVS: Biblioteca Virtual em Saúde.

conforme a percepção da equipe de desenvolvimento dos produtos e da colaboradora do DEPPROS que atuou como ponto focal do projeto.

Características das RR produzidas

Entre 2020 e 2023, foram produzidas 54 RR (11), a maior parte delas (44%) em 2021 (Figura 2). Os temas abordados nas RR são apresentados na Figura 3, conforme os seguintes grupos: doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), alimentação e

FIGURA 2. Distribuição do número de revisões rápidas produzidas por ano, Brasil, 2023.



nutrição (AN), promoção da saúde (PS), atividade física (AF), bolsa família (BF), Covid-19, saúde bucal (SB), saúde na escola (SE), tabagismo e violência.

A população geral, ou seja, pessoas de todas as faixas etárias com ou sem comorbidade, foi mais frequentemente abordada nas RR. Na Figura 4, foram agrupadas na população geral algumas RR específicas para pessoas com doenças cardiovasculares ou respiratórias. Pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2), obesidade ou sobrepeso foram participantes de estudos sobre alimentação, nutrição e atividade física. São destacadas no gráfico algumas populações específicas: adultos, crianças, idosos, adolescentes e jovens em idade escolar, gestantes, pessoas com deficiência, povos originários, beneficiários do Programa Bolsa Família, formuladores de políticas públicas, gestores (saúde, escola e a nível intersetorial) e profissionais (saúde, educação e assistência social).

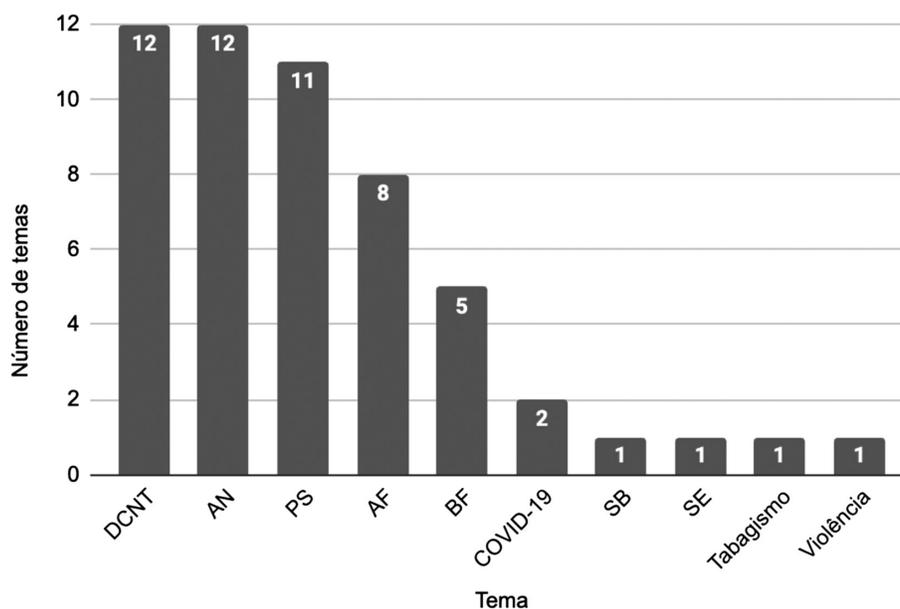
O tempo médio de elaboração das RR foi de 20 dias (variando de 5 a 40), dependendo da complexidade do tema, bem como da quantidade de estudos incluídos e, eventualmente, do número de revisores (em média, 5 a 6 pessoas por produto).

Características dos mapas de evidências

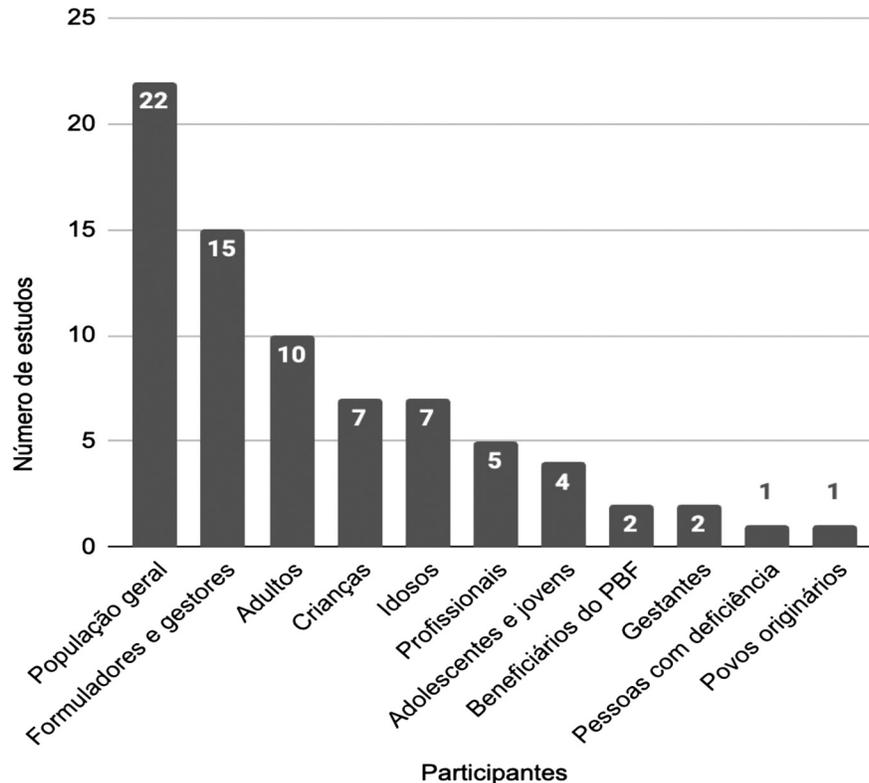
Dos cinco mapas de evidências, dois foram publicados em 2023 e três estão em processo de atualização (11). Três mapas foram organizados a partir das RR produzidas (que seguiram diretrizes de revisões sistemáticas, como mencionado anteriormente) e dois mapas foram desenvolvidos desde o início, com estudos recuperados em bases de dados de literatura científica. A quantidade de estudos incluídos nos mapas variou de 93 a 225. O tempo médio de elaboração foi de 12 a 24 meses.

Os temas dos mapas de evidências variaram de estratégias para promoção da atividade física, alimentação saudável,

FIGURA 3. Distribuição do número de temas abordados nas revisões rápidas, Brasil, 2023.



DCNT: Doenças crônicas não transmissíveis; AN: Alimentação e nutrição; PS: Promoção da saúde; AF: Atividade física; BF: Bolsa família; SB: Saúde bucal; SE: Saúde na escola.

FIGURA 4. Características dos participantes dos estudos incluídos nas revisões rápidas, Brasil, 2023.

PBF: Programa Bolsa Família. Nota: Em algumas revisões, mais de uma população foi estudada.

promoção da saúde no geral e nas escolas, a estratégias de cuidado de pessoas com DM2, HAS e obesidade.

A amostra de participantes dos estudos incluídos nos mapas foi composta por crianças, adolescentes, adultos, idosos, pessoas com ou sem transtornos mentais, comorbidades, sobrepeso e obesidade, DCNT e com comportamento de risco.

Percepção da equipe de resposta rápida sobre os trabalhos realizados

Os relatos obtidos em reunião de avaliação foram agrupados em seis categorias temáticas, apresentadas de forma sintética no Quadro 1.

Capacitação de técnicos do MS em PIE: A capacitação, familiarização com a temática e compreensão dos recursos metodológicos fazem parte de um processo prévio na produção das respostas rápidas, envolvendo a sensibilização dos demandantes e a identificação de problemas prioritários. Este estágio demanda tempo, porém é fundamental para alinhar as expectativas sobre os produtos. O processo permite efetivar a tradução do conhecimento por meio do levantamento de questões prioritárias, engajamento dos tomadores de decisão e diálogo entre a equipe metodologista e o demandante, particularmente na elaboração do protocolo e na validação do relatório.

De modo geral, a capacitação em PIE tem como finalidade aproximar pesquisadores e gestores, de modo a fomentar o diálogo entre as partes. Esta etapa contribui para que a equipe

de gestão elabore perguntas mais apropriadas ao desenvolvimento das RR, e para que a equipe de pesquisadores elabore produtos que possam ser mais bem compreendidos e utilizados pelos gestores.

Protocolos prévios das respostas rápidas: Com o propósito de manter a transparência no processo de trabalho, o grupo reforçou a utilidade de usar um protocolo prévio no desenvolvimento das RR, uma vez que, apesar das capacitações dos demandantes, algumas demandas poderiam ser percebidas de forma distinta pelos diferentes participantes do projeto, que inclui o grupo de pesquisa e os tomadores de decisão. A estrutura e o conteúdo dos protocolos das RR foram adaptados (com uma busca preliminar de estudos sobre a temática de interesse, por exemplo) conforme a necessidade de alinhamento dos revisores e necessidade do demandante, no sentido de facilitar a sistematização do conteúdo e diminuir as dificuldades na elaboração dos produtos. Consequentemente, houve melhora do fluxo de trabalho, o que influenciou no tempo de entrega das revisões. A apresentação da estratégia de busca no protocolo de pesquisa possibilitou a validação e os ajustes necessários para iniciar as buscas nas bases de dados bibliográficas.

A validação por parte dos demandantes desempenhou um papel crucial durante o processo de elaboração do protocolo, trazendo mais clareza sobre a encomenda, possibilitando definir melhor a identificação das evidências a partir de adaptações no escopo da revisão.

QUADRO 1. Síntese dos temas abordados em reunião de avaliação, Brasil, 2023.

Categorias temáticas	Aspectos abordados
Capacitação dos profissionais do DEPPROS	Tradução do conhecimento, alinhamento entre as expectativas, competências em PIE.
Protocolo de pesquisa	Proximidade com a temática, possibilidades de atalho para as RR, considerações dos demandantes, compreensão da demanda, ajustes na condução da RR.
Busca em bases de dados bibliográficas	Possibilidade de atalhos, auxílio de bibliotecária.
Seleção de estudos, extração de dados, avaliação da qualidade metodológica dos estudos	Alinhamento entre a equipe, uso de critérios de elegibilidade, calibragem da extração, checagem da avaliação da qualidade.
Relatório da RR	Comunicação entre a equipe, aplicação de formatos de apresentação dos resultados, padrão do relatório, tradução do conhecimento, formato amigável para leitura, ajustes e comentários sobre o relatório, uso de evidências no processo de trabalho.
Publicação dos relatórios	PIE/BVS e ResearchGate

DEPPROS: Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde; PIE: Políticas Informadas por Evidências; RR: Revisão rápida; BVS: Biblioteca Virtual em Saúde.

Busca em bases de dados bibliográficas: As buscas realizadas pela equipe de revisores nos primeiros anos do projeto possibilitaram o desenvolvimento desta experiência e motivaram o interesse da equipe por capacitações na área. Em contrapartida, a incorporação de uma bibliotecária contribuiu para aumentar a sensibilidade das buscas e liberar a equipe de revisores para outras etapas.

Seleção dos estudos e extração de dados: A seleção dos estudos foi um processo que ocorreu sem dificuldades, seguindo os protocolos prévios das RR. A extração de dados foi considerada uma das etapas que exigiu mais tempo e energia da equipe de revisores. Em geral, os estudos analisados eram revisões sistemáticas, que frequentemente apresentavam resultados descritivos de estudos primários qualitativos, com grande número de desfechos de interesse e complexidade na análise realizada.

Nesse sentido, ressalta-se que a calibração entre os revisores de forma contínua foi necessária, e o tempo restrito para a elaboração das revisões pode constituir uma barreira relevante. Esta etapa é crucial para a qualidade das RR, devendo ser realizada com o detalhamento adequado e homogêneo.

Avaliação da qualidade metodológica dos estudos: A ferramenta mais utilizada para avaliação metodológica de revisões sistemáticas foi a AMSTAR 2 (12). Apesar da existência de um guia que orienta como interpretar as dezesseis questões desta ferramenta, houve necessidade de reuniões para calibração dos revisores. Quando havia outros tipos de revisão ou estudos primários incluídos, não foi realizada a avaliação da qualidade metodológica, porque isso demandaria mais tempo na elaboração da RR.

Os relatórios das RR: Para a realização dos relatórios das RR, a definição prévia da apresentação dos resultados, seguindo um *framework* (quadro de referências para a categorização dos

dados extraídos), por exemplo, pode ajudar a reduzir o tempo de elaboração. A comunicação efetiva entre revisores e supervisores também foi importante nesta etapa. Considerando que a equipe de revisores deste projeto se manteve ao longo do tempo inalterada, este fator pode ter influenciado positivamente na qualidade e padronização dos relatórios.

Apesar desse tempo de trabalho conjunto, o alinhamento entre os membros da equipe precisa ser contínuo em cada etapa da elaboração das RR. Ao longo do tempo, os relatórios sofreram ajustes, para atender às necessidades de apresentação dos achados dos estudos, mas também em decorrência da experiência acumulada da equipe. Esta possibilidade de oferecer produtos mais amigáveis é importante, contudo, pode requerer mais tempo na produção do relatório.

Com base na revisão do demandante, mudanças foram incorporadas no relatório final, sem comprometer o método adotado e trazendo mais clareza à evidência encontrada. Pode ocorrer demora dos demandantes em fornecer *feedback*, exigindo dos revisores uma nova checagem dos estudos já analisados, aumentando o tempo de entrega da resposta rápida. A resposta por parte dos demandantes revelou ser vital para ajustar os relatórios, com um enfoque especial na tradução do conhecimento.

Publicação dos relatórios de RR: Os relatórios validados têm sido publicados na base de Políticas Informadas por Evidências (PIE) da BVS e na plataforma ResearchGate. Estes relatórios em vários formatos podem servir de inspiração para outros grupos interessados na realização deste tipo de resposta rápida.

Os mapas de evidências produzidos foram incluídos na Biblioteca Virtual em Saúde (<https://bvsa.org/mapa-de-evidencias/>), que oferece uma interface com a apresentação dos resultados sobre os efeitos das intervenções e os desfechos relacionados a uma temática de pesquisa, fornecendo, assim, uma visão panorâmica sobre o tema e contribuindo para tomada de decisão em saúde.

Processo de trabalho da equipe de resposta rápida: Destaca-se o dinamismo e a comunicação efetiva entre os membros da equipe na elaboração dos produtos, o conhecimento técnico e o entendimento da demanda do formulador de políticas públicas. A observância ao fluxo de trabalho previamente acordado foi importante para todos, mesmo quando a carga de trabalho tornou mais difícil estabelecer momentos de diálogo.

Em relação à composição da equipe de trabalho, cabe ressaltar que uma equipe multidisciplinar e interessada em prosseguir com seu aprimoramento técnico traz melhor desenvoltura ao grupo de trabalho. Foi essencial manter a comunicação efetiva, o comprometimento, a compreensão das tarefas e as responsabilidades dos integrantes da equipe, bem como o respeito às limitações e possibilidades individuais.

O período de pandemia constituiu-se em um grande desafio para o serviço de resposta rápida, no qual foi possível manter a elaboração das respostas rápidas contratadas e, ao mesmo tempo, incluir novos produtos específicos para demandas relacionadas à Covid-19. Toda esta experiência foi apontada com uma grande resiliência do sistema de saúde, especialmente para apoiar os gestores na tomada de decisão com base nas melhores evidências, diante da quantidade massiva de notícias falsas (*fake news*) que aumentou com o decorrer dos anos, sobretudo no auge da pandemia.

Feedback da equipe do DEPPROS: Do ponto de vista do demandante das RR, foram observados aspectos positivos, entre os quais o fortalecimento da formação dos trabalhadores do Departamento. Embora alguns já tivessem conhecimento sobre o uso de evidências, uma gama de novos profissionais pode, pela primeira vez, lidar com estratégias e metodologias de busca de evidências.

As respostas rápidas produzidas ajudaram nas discussões para além da demanda, especialmente os protocolos, que trouxeram fundamentação para algumas discussões no processo de trabalho dos demandantes, suprimindo a necessidade de respostas, incentivando a educação continuada do trabalhador e a aproximação ao uso de evidências de pesquisa. O diálogo próximo com a equipe de elaboração das respostas rápidas fortaleceu a construção de acordo com a necessidade apontada pelo Departamento.

A resposta rápida respalda o trabalho do demandante inclusive em situações de emergência. A exemplo disso, a revisão sobre o uso de suplemento para tratamento da desnutrição aguda de crianças foi excelente e oportuna trazendo respaldo para a tomada de decisão, conforme *feedback* do demandante. Outras áreas técnicas também utilizaram a RR de Covid-19 para respaldar documentos, processos de trabalho e decisões.

Este tipo de serviço contribui para apoiar trabalhos acadêmicos e ampliar o uso das evidências no sistema de saúde. A participação de alguns profissionais nas etapas de elaboração das RR os incentivou a realizar buscas por evidências no processo de trabalho. Apesar da falta de tempo para realizar uma RR, eles conseguiram incorporar algumas etapas à rotina de trabalho e fortalecer a tomada de decisões. Por outro lado, a rotatividade de integrantes na gestão governamental e de trabalhadores foi um desafio para a retomada da rotina, podendo estagnar o processo de elaboração e desmobilizar a continuidade do trabalho dos pesquisadores. Como forma de mitigar o problema, foi realizada uma oficina de educação continuada para os novos trabalhadores e coordenadores com o intuito de qualificá-los para a formulação de novas perguntas que dialogassem com as necessidades de gestão de políticas de saúde do novo governo.

Os autores consideraram o formato dos relatórios de fácil entendimento, com linguagem acessível e leitura simplificada, o que facilitou a aproximação do demandante com o uso de evidências e tomada de decisões e também a disseminação destes produtos para outros públicos. Avalia-se que este grupo de resposta rápida contribuiu para a sustentabilidade dos recursos em saúde do SUS, ao elaborar relatórios personalizados em atenção as demandas do Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde, do Ministério da Saúde.

DISCUSSÃO

Este artigo apresentou os processos e resultados de uma experiência de implementação de um serviço de resposta rápida para apoiar a tomada de decisão no campo das políticas públicas de Promoção da Saúde. Diante da produção e experiência dos atores envolvidos, constatou-se que um serviço de resposta rápida pode trazer grande contribuição para o processo de tomada de decisão nas políticas e sistemas de saúde, uma vez que ele fornece em tempo oportuno as melhores evidências de pesquisa para informar a incorporação de ações

mais efetivas e prevenir o desperdício de recursos do sistema de saúde.

O que torna a experiência acessível e transparente é a adoção do protocolo prévio como parte do processo de tradução do conhecimento, favorecendo a interação inicial entre a área demandante e a equipe de produção da resposta rápida, bem como a diversidade de temáticas e formatos. Os produtos foram elaborados utilizando “atalhos” metodológicos, porém buscaram garantir robustez e transparência, seguindo os padrões de revisão sistemática, síntese de evidências para políticas, revisão de escopo e síntese de recomendações de guias de prática clínica, a fim de atender às especificidades de cada pergunta de pesquisa. Ademais, foram adotados diferentes formatos de disseminação dos produtos, desde a indexação na BVS PIE, ResearchGate (11) e em artigos científicos (13-15).

A implementação da iniciativa se baseou, a princípio, em serviços de resposta rápida clássicos, como os desenvolvidos pelo NICE - *National Institute for Health and Care Excellence*, no Reino Unido (16), e pela Universidade McMaster, no Canadá (17). No entanto, para melhorar a aproximação entre os elaboradores e demandantes, foram adotados alguns ajustes como a implantação de protocolos, sendo uma inovação em relação a outros serviços similares existentes no mundo. Assim, o processo tornou-se mais colaborativo e houve melhor entendimento das necessidades da gestão.

Mijumbi-Deve et al. (18), em um estudo para explorar a experiência dos formuladores de políticas de Uganda com os resumos de resposta rápida, solicitaram uma apreciação dos formuladores sobre a versão inicial do formato apresentado. Em um estudo mais recente (19), estes mesmos pesquisadores procuraram avaliar e compreender as experiências dos centros de revisão rápida na Etiópia, no Líbano e na África do Sul na condução e utilização dos resultados da revisão para apoiar os processos de tomada de decisões e políticas. Diante desta troca entre pesquisadores e tomadores de decisão e com o desenvolvimento do serviço de resposta rápida para Promoção da Saúde, constatou-se que o processo de envolvimento e os resultados da revisão rápida contribuem para a utilização de evidências para a tomada de decisões sobre políticas e sistemas.

Na década de 2010, com o objetivo de fornecer sínteses rápidas das melhores evidências de pesquisa ao governo, um grupo de pesquisa do Canadá mostrou que tomadores de decisão estavam interessados em ter à sua disposição um programa de resposta rápida, mas que seriam necessários esforços para a formação de parcerias e busca de financiamento, a fim de sustentar a criação de uma rede Pan-Canadense para realizar sínteses rápidas destinadas aos decisores do sistema de saúde (20).

No Brasil, a partir de uma experiência realizada em 2010, no Piauí (21), gradativamente vem crescendo o interesse de pesquisadores na elaboração de sínteses de evidências para políticas, com incentivo da Rede de Políticas Informadas por Evidências (EVIPNet Brasil, <https://brasil.evipnet.org/>), e por meio de chamadas públicas que têm financiado este tipo de produto. Consequentemente, Núcleos de Evidências (NEv) têm sido criados, apontando para um futuro promissor para avanço de serviços de resposta rápida em várias regiões do país. Buscando contribuir para a institucionalização das PIE no SUS, um guia foi desenvolvido para apoiar instituições e pessoas na criação e gestão de um NEv (22). Simultaneamente, foi publicado um

relatório que aborda as competências necessárias para fortalecimento das PIE no Brasil (23).

A experiência aqui relatada tem como ponto de partida um modelo clássico de serviço de resposta rápida, mas notabiliza-se por ter incorporado inovações, com adaptação ao contexto brasileiro. Trata-se de um projeto com início, meio e fim, cuja experiência trouxe elementos que podem se tornar parte da rotina do processo de trabalho e organização.

Entre as limitações de um relato de experiência, é possível destacar que os resultados são específicos ao contexto e à equipe, dificultando a generalização para outras instituições. A natureza descritiva pode não capturar todos os desafios e nuances, nem fornecer uma análise quantitativa rigorosa do impacto. Além disso, o estudo não aborda os custos de implementação e manutenção do serviço.

A experiência de uma prática informada por evidências e construção de respostas rápidas favoreceu a comunicação efetiva entre os técnicos do DEPPROS, tomadores de decisão e pesquisadores envolvidos, potencializando os resultados para temas de Promoção da Saúde, otimizando o uso do tempo no

processo de formulação de conteúdo e contribuindo para o aprimoramento individual tanto dos profissionais da gestão como de pesquisa. A metodologia trouxe inovação para o DEPPROS e facilitou a formulação de estratégias e propostas para solução de problemas, com acesso e uso da evidência na rotina do processo de trabalho de técnicos e gestores. Considera-se, portanto, que o serviço de resposta rápida é um elemento importante para a resiliência do sistema de saúde.

Contribuição dos autores. Todos os autores contribuíram, revisaram e aprovaram o artigo final.

Conflitos de interesse. Todos os autores declaram não ter conflitos de interesse que possam ter influenciado o desenvolvimento deste estudo.

Declaração. As opiniões expressas neste manuscrito são de responsabilidade exclusiva dos autores e não refletem necessariamente a opinião ou política da RPSP/PAJPH ou da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

REFERÊNCIAS

- Campos GWS. SUS: o que e como fazer?. *Ciênc saúde colet*. 2018; 23(6):1707-14. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05582018>
- Bahia L, Scheffer M. O SUS e o setor privado assistencial: interpretações e fatos. *Saúde debate*. 2018; 42:158-71. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S312>
- Reis AAC, Sóter APM, Furtado LAC, Pereira SS da S. Tudo a temer: financiamento, relação público e privado e o futuro do SUS. *Saúde debate*. 2016; 40:122-35. <https://doi.org/10.1590/0103-11042016S11>
- Kruk ME, Myers M, Varpilah ST, Dahn BT. What is a resilient health system? Lessons from Ebola. *Lancet*. 2015; 385(9980):1910-2. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60755-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60755-3)
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. Síntese de Evidências para Políticas de Saúde: estimulando o uso de evidências científicas na tomada de decisão. [online] Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 70 p. [acessado 25 mar 2024] Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretriz_sintese_evidencias_politicas.pdf
- Haby MM, Chapman E, Clark R, Barreto J, Reveiz L, Lavis JN. Designing a rapid response program to support evidence-informed decision-making in the Americas region: using the best available evidence and case studies. *Implement Sci*. 2016; 11(1):117. <https://doi.org/10.1186/s13012-016-0472-9>
- Straus SE, Tetroe J, Graham I. Defining knowledge translation. *CMAJ*. 2009; 181(3-4):165-8. <https://doi.org/10.1503/cmaj.081229>
- Haby MM, Chapman E, Clark R, Barreto J, Reveiz L, Lavis JN. What are the best methodologies for rapid reviews of the research evidence for evidence-informed decision making in health policy and practice: a rapid review. *Health Res Policy Syst*. 2016; 14(1):83-95. <https://doi.org/10.1186/s12961-016-0155-7>
- Silva MT, Silva EN, Barreto JOM. Rapid response in health technology assessment: a Delphi study for a Brazilian guideline. *BMC Med Res Methodol*. 2018; 18(1):51-8. <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0512-z>
- International Initiative for Impact Evaluation (3ie). Evidence gap maps. 2024. [acessado 25 mar 2024]. Disponível em: <https://www.3ieimpact.org/evidence-hub/evidence-gap-maps>
- Toma TS, Melo RC, Silva LALB, Barreto JOM. Síntese de dados do projeto Fortalecendo a Tradução do Conhecimento para a Promoção da Saúde: revisões rápidas e mapas de evidências. Fiocruz Brasília e Instituto de Saúde, 2024. [online] Disponível em: <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.28110.88648>
- Shea BJ, Reeves BC, Wells G, Thuku M, Hamel C, Moran J, et al. AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both. *BMJ*. 2017; 358:j4008. <https://doi.org/10.1136/bmj.j4008>
- Melo RC, Silva LALB, Toma TS, Araújo BC, Luquine Jr CD, Milhomens LM, et al. Telessaúde no consumo e comportamento alimentar em adultos: uma revisão rápida de revisões sistemáticas. *Rev Panam Salud Publica*. 2023; 47:e47. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.47>
- Silva LALB, Melo RC, Toma TS, Araújo BC, Luquine CD Jr, Milhomens LM, et al. Adesão, barreiras e facilitadores no tratamento de hipertensão arterial: revisão rápida de evidências. *Rev Panam Salud Publica*. 2023; 47:e67. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.67>
- Melo RC, Silva LALB, Araújo BC, Domene FM, Silva JL, Milhomens LM, et al. Efeitos da atividade física sobre desfechos de saúde mental: revisão rápida de revisões sistemáticas. *Braz J Health Rev*. 2023; 6(3):10848-65. <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n3-193>
- South J. A guide to community-centred approaches for health and wellbeing. Project Report. [online] Public Health England / NHS England. 2015. [acessado 3 jul 2024]. Disponível em: https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5a7561a7ed915d7314959860/A_guide_to_community-centred_approaches_for_health_and_wellbeing_briefi_.pdf
- Comissão Global de Evidências para Responder aos Desafios Sociais. O relatório da Comissão de Evidências: Um chamado para a ação e caminho a seguir para tomadores de decisão, intermediários de evidências e produtores de evidências orientadas para o impacto. [online] Hamilton: McMaster Health Forum, 2022. [acessado 25 mar 2024]. Disponível em: https://www.mcmasterforum.org/docs/default-source/evidence-commission/evidence-commission-report-pt.pdf?Status=Master&sfvrsn=9cf9c115_5/Evidence-Commission-report-PT
- Mijumbi-Deve R, Sewankambo NK. A Process Evaluation to Assess Contextual Factors Associated With the Uptake of a Rapid Response Service to Support Health Systems' Decision-Making in Uganda. *Int J Health Policy Manag*. 2017; 6(10):561-71. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2017.04>
- Mijumbi-Deve RM, Kawooya I, Kayongo E, Izizinga R, Mamuye H, Amog K, et al. Paper 1: Demand-driven rapid reviews for health policy and systems decision-making: lessons from Lebanon, Ethiopia, and South Africa on researchers and policymakers' experiences. *Syst Rev*. 2022; 11(1):154. <https://doi.org/10.1186/s13643-022-02021-3>
- Wilson MG, Lavis JN, Gauvin FP. Developing a rapid-response program for health system decision-makers in Canada: findings from an issue brief and stakeholder dialogue. *Syst Rev*. 2015; 4:25. <https://doi.org/10.1186/s13643-015-0009-3>

21. Barreto JOM, Souza NM. Avançando no uso de políticas e práticas de saúde informadas por evidências: a experiência de Piripiri-Piauí. *Ciênc saúde coletiva*. 2013; 18(1):25-34. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000100004>
22. Brasil. Ministério da Saúde. Guia para implementar um Núcleo de Evidências em Saúde (NEv) / Silvio Fernandes da Silva (coord.) ... [et al.]. - São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde, 2023. [acessado 25 mar 2024]. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/11/1517423/guia-para-implementar-nev.pdf>
23. Brasil. Ministério da Saúde. Perfil de competência do profissional em PIE no Brasil: Relatório. Silvio Fernandes da Silva et al (coord.) São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde, 2022. [acessado 25 mar 2024]. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/04/1427485/espie-perfil-competencia-pie.pdf>

Manuscrito recebido em 8 de maio de 2024. Aceito em versão revisada em 3 de julho de 2024.

Evidence for Health Promotion in Brazil: report on a rapid response service

ABSTRACT

Objective. Present the experience of a rapid response service to support decision-making in health systems.
Methodology. Description of the processes and results of a service that produces rapid reviews and evidence maps to support decision-making under the National Health Promotion Policy, as well as the authors' perception of the work process.
Results. The rapid response service started in 2020. By December 2023, 54 rapid reviews and five evidence maps had been produced, covering nine health promotion topics. These products were developed in 14 stages by a team made up of a coordinator, supervisors, proofreaders, and a librarian. The development of rapid responses involved a knowledge translation process, with continuous interactions between the requesting teams and production teams. Establishing effective communication was a critical factor in delivering products on time and in line with the needs of decision-makers and their supporters.
Conclusion. Rapid response services can help improve the use of evidence for decision-making in health policies and health systems.

Keywords

evidence-informed policy; health promotion; knowledge translation; public health systems; health manager; Brazil.

Evidencia para la promoción de la salud en Brasil: informe sobre un servicio de respuesta rápida

RESUMEN

Objetivo. Presentación de la experiencia de un servicio de respuesta rápida para brindar apoyo a la toma de decisiones en materia de salud.

Método. Se describen los procesos y resultados de un servicio de elaboración de revisiones rápidas y mapas de evidencia para brindar apoyo a la toma de decisiones en el marco de la Política Nacional de Promoción de la Salud, así como la percepción de los autores sobre el proceso de trabajo.

Resultados. El servicio de respuesta rápida se inició en el 2020. Hasta diciembre del 2023, se habían elaborado 54 revisiones rápidas y cinco mapas de evidencia, que abarcaban nueve temas de promoción de la salud. Estos productos fueron elaborados en 14 etapas por un equipo formado por un coordinador, varios supervisores y revisores y un bibliotecario. La elaboración de respuestas rápidas fue un proceso de traducción del conocimiento e implicó una interacción continua entre los equipos solicitantes y el equipo de elaboración. El establecimiento de una comunicación eficaz fue un factor decisivo para entregar los productos a tiempo y en consonancia con las necesidades de los responsables de la toma de decisiones y su personal de apoyo.

Conclusión. Los servicios de respuesta rápida pueden ayudar a mejorar el uso de evidencia en la toma de decisiones relacionadas con las políticas y los sistemas de salud.

Palabras clave

política informada por la evidencia; promoción de la salud; traducción del conocimiento; sistemas públicos de salud; gestor de salud; Brasil.
