



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS E TECNOLOGIAS EM
SAÚDE

**A INCORPORAÇÃO DA PERSPECTIVA DE SEXO E GÊNERO NA PESQUISA
EM SAÚDE FINANCIADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASIL, 2004-2016**

RAYANE CAVALCANTE PEREIRA BATISTA

Brasília – DF

2022



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS E TECNOLOGIAS EM
SAÚDE

**A INCORPORAÇÃO DA PERSPECTIVA DE SEXO E GÊNERO NA PESQUISA
EM SAÚDE FINANCIADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASIL, 2004-2016**

Rayane Cavalcante Pereira Batista

*Projeto apresentado à Faculdade de
Ceilândia da Universidade de Brasília –
FCE/UnB, como requisito para defesa da
dissertação de mestrado em Ciências e
Tecnologias em Saúde.*

Orientadora: Profa. Dra. Antonia de Jesus Angulo Tuesta

Brasília – DF

2022

Rayane Cavalcante Pereira Batista

**A INCORPORAÇÃO DA PERSPECTIVA DE SEXO E GÊNERO NA PESQUISA
EM SAÚDE FINANCIADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASIL, 2004-2016**

Dissertação de mestrado apresentada no Programa de Pós-Graduação em Ciências e Tecnologias em Saúde da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília como parte dos requisitos necessários para a obtenção do título de Mestra em Ciências e Tecnologias em Saúde.

Banca examinadora:

Prof.^a Dra. Antonia de Jesus Ângulo Tuesta (Orientadora - SC/FCE/UnB)

Prof.^a Dra. Ana Paula dos Reis (Examinadora externa- UFBA)

Prof.^a Dra. Lucélia Luiz Pereira (Examinadora - ICH/SER/UnB)

Prof.^a Dra. Patrícia Souza Rezende (Suplente - SC/FCE/UnB)

Ci CAVALCANTE PEREIRA BATISTA, RAYANE
A INCORPORAÇÃO DA PERSPECTIVA DE SEXO E GÊNERO NA
PESQUISA EM SAÚDE FINANCIADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASIL,
2004-2016 / RAYANE CAVALCANTE PEREIRA BATISTA; orientador
ANTONIA DE JESUS ANGULO TUESTA. -- Brasília, 2022.
68 p.

Dissertação (Mestrado em Ciências e Tecnologias em Saúde)
- Universidade de Brasília, 2022.

1. SEXO. 2. GÊNERO. 3. PESQUISA EM SAÚDE . 4.
FINACIAMENTO DA PESQUISA EM SAÚDE. 5. QUALIDADE DE DADOS DA
PESQUISA EM SAÚDE. I. ANGULO TUESTA, ANTONIA DE JESUS,
orient. II. Título.

AGRADECIMENTOS

Inicialmente agradeço a Deus pelo fôlego de vida, por renovar minhas forças diariamente e me dar coragem para prosseguir no meu propósito e concluir mais essa etapa tão importante.

À minha mãe, Cleusa, pela ajuda e compreensão em meus momentos de tensão. Gratidão por todo suporte e zelo durante o caminho dessa pesquisa.

Ao meu companheiro, Marcel, por todo apoio e torcida para que ocorresse tudo certo e sempre disposto a me ajudar no que fosse necessário. Obrigado pela paciência em todos os percalços desta caminhada que por muitas vezes me desmotivaram e você segurou minha mão me dando segurança.

As minhas avós, Severina e Fátima, que nunca me deixaram esquecer a nossa origem de família nordestina e que acima de tudo devemos ser humildes e conscientes de que sem amor e respeito ao próximo não somos absolutamente nada.

Agradecimento em especial a minha orientadora, Prof^ª. Dra. Antonia de Jesus Ângulo Tuesta, antes de tudo, uma amiga, com uma competência profissional que inspira. Obrigada pela paciência, dedicação e excelente acompanhamento durante cada etapa.

Ao grupo de pesquisa Políticas e gestão de ciência, tecnologia e inovação em saúde da UnB e às estudantes de iniciação científica Raniele Silva Cardoso, Letícia Pires da Silva, Desirée Marques Pereira (Editais ProIC/DPG/UnB - PIBIC /PIBIC-AF/CNPq 2019/2020) e a Prof^ª Dra. Maite Solans-Domènech por toda troca e colaboração ao trabalho, que se doou mesmo sem nos conhecermos pessoalmente, sempre se mostrou solícita e disponível em ajudar, apesar da distancia entre países.

Agradecimento especial ao programa de Pós-graduação em Ciências e Tecnologias em Saúde (PGCTS) da Universidade de Brasília, por ter me acolhido e me recebido sempre de braços abertos, contribuindo com o meu processo de desenvolvimento durante todo o período.

*“Educação não transforma o mundo.
Educação transforma pessoas. Pessoas
transformam o mundo.”*

Paulo Freire

SUMÁRIO

Relação de Tabelas.....	VIII
Relação de Figuras.....	IX
Relação de Anexos.....	X
Relação de Abreviaturas e Siglas.....	XI
Resumo.....	XII
1. INTRODUÇÃO.....	14
2. OBJETIVOS.....	19
2.1 Objetivo Geral.....	19
2.2 Objetivo Específico.....	19
3. METODOLOGIA.....	20
3.1 <i>Contexto do estudo</i>	20
3.2 <i>Desenho do estudo</i>	20
3.3 <i>Amostra e coleta de dados</i>	21
3.4 <i>Análise dos dados</i>	23
4. RESULTADOS.....	25
4.1 Análise das diferenças no financiamento a pesquisa em saúde que integram sexo e gênero no Brasil.....	25
4.1.1 A política de financiamento à pesquisa que incorporam questões de sexo e gênero nas UF e regiões, entre 2004 e 2016, em relação com as modalidades de fomento.....	25
4.1.2 A política de financiamento as pesquisas que explicitaram questões de sexo e gênero entre as instituições de ensino e pesquisa segundo as modalidades de fomento.....	27
4.1.3 A continuidade e periodicidade da política de financiamento de apoio à pesquisa que incorporam questões de sexo e gênero, entre 2004 e 2016, por modalidade de fomento.....	29
4.2 Avaliação da qualidade de integração ao sexo e gênero nos artigos científicos resultantes das pesquisas em saúde entre 2004-2016.....	31
4.2.1 Utilização das categorias sexo e gênero nos artigos científicos produzidos pelas pesquisas em saúde financiadas pelo Decit/MS.....	31
4.2.2 Qualidade da incorporação de sexo e gênero dos artigos produzidos pelas pesquisas em saúde financiadas pelo Decit/MS.....	32
5. DISCUSSÃO.....	35
6. CONCLUSÃO.....	44
7. REFERÊNCIAS.....	45

RELAÇÃO DE TABELAS

Tabela 1: Distribuição de pesquisas que integram sexo e gênero e recursos financeiros por regiões e Unidades Federativas, segundo modalidade de fomento, Brasil, 2004 – 2016.

Tabela 2: Distribuição de pesquisas que integram sexo e gênero e recursos financeiros pelas dez principais instituições beneficiadas por regiões e Unidades Federativas, segundo modalidade de fomento, Brasil, 2004 – 2016.

Tabela 3: Distribuição de pesquisas que integram sexo e gênero e recursos financeiros por ano, segundo modalidade de fomento no Brasil, entre 2004 e 2016.

Tabela 4: Utilização das categorias sexo, gênero ou ambas no total de artigos científicos produzidos por tipo de pesquisa.

Tabela 5: Distribuição das categorias sexo, gênero ou ambas nos artigos publicados por tipo de pesquisa.

Tabela 6: Classificação da qualidade da integração de sexo e gênero nos artigos produzidos de acordo com o tipo de pesquisa e a metodologia “*Essential metrics for assessing sex e gender integration in health research proposals involving human participants*”.

RELAÇÃO DE FIGURA

Figura 1: Fluxograma dos resultados de busca de pesquisas (títulos e resumos) e inclusão de artigos completos.

RELAÇÃO DE ANEXOS

ANEXO 1: Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa

ANEXO 2: Artigo submetido para publicação no periódico Journal of Public Health

ANEXO 3: Normas de Publicação do periódico Journal of Public Health

APÊNDICE: Formulário

RELAÇÃO DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SAGER - Diretrizes sobre Equidade de Sexo e Gênero em Pesquisa

OMS - Organização Mundial da Saúde

Decit/MS - Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde

PNCTIS - Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde

CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento e Pesquisa

PPSUS - Programa Pesquisa para o SUS

FAP - Fundações de Amparo à Pesquisa

CAHS - Canadian Academy of Health Science

PB - Pesquisa Biomédica

PC - Pesquisa Clínica

PSS - Pesquisa Serviço de Saúde

PPSP - Pesquisas em População e Saúde Pública

RESUMO

Integrar sexo e gênero na pesquisa em saúde é fundamental para contribuir para uma ciência ética e mais responsável para resolver lacunas significativas de conhecimento, resultando em evidências de maior qualidade para todos. Este estudo descreve e analisa a política de financiamento do Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde (Decit/MS) e os parceiros institucionais para apoiar pesquisas que incorporam as categorias sexo e gênero, entre 2004 e 2016. Assim também, avalia a qualidade da integração de sexo e gênero em 350 artigos científicos produzidos pelas pesquisas em saúde envolvendo participantes humanos. Trata-se de estudo avaliativo, com abordagem quanti-qualitativa, de análise documental. Utilizou como fonte de dados o repositório público Pesquisa Saúde do Decit/MS para identificar as pesquisas que incorporam sexo e gênero. A análise da qualidade da integração de sexo e gênero nos artigos científicos foi baseada no conjunto de métricas e escalas de classificação da Essential Metrics for Assessing Sex and Gender Integration in Health Research Proposals Involving Human Participants. Foram investidos R\$ 85,5 milhões em 144 pesquisas que analisaram diferenças de sexo e gênero, no período estudado. A principal modalidade de fomento foram as chamadas nacionais. Foi verificada desigualdade na distribuição de recursos por regiões e instituições de ensino e pesquisa mais beneficiadas, concentrando-se na região Sudeste enquanto menores recursos e pesquisas financiadas foram destinados nas regiões Norte e Centro Oeste. O financiamento variou de forma ampla nas modalidades de fomento ao longo dos anos. A análise da integração de sexo e gênero na produção científica revela que os artigos de pesquisa clínica são os que mais relataram diferenças sexuais, enquanto os artigos de pesquisa sobre população e saúde pública são os que relatam mais as diferenças de gênero. A avaliação da qualidade da integração de sexo e gênero nos artigos aponta baixa qualificação nos itens de revisão de literatura e objetivos da pesquisa (seção 1) e recrutamento e retenção de participantes (seção 2). Entretanto, os itens da seção 3, ferramentas da coleta de dados, análise de dados e tradução de conhecimentos foram avaliados como bons e excelentes. Reconhece a necessidade de ampliar os recursos de forma mais direcionada para minimizar as disparidades e a importância de melhorar a qualidade da integração de sexo e gênero em todas as etapas do processo de pesquisa.

Palavras-chave: Sexo; Gênero; Pesquisa em saúde; Qualidade de dados; Desenho de pesquisa; Brasil.

ABSTRACT

Integrating sex and gender in health research is critical to contributing to an ethical and more responsible science to solve significant knowledge gaps, resulting in higher quality evidence for all. This study describes and analyzes Financing Policy of Department of Science and Technology of the Ministry of Health (Decit/MS) and institutional partners to support research that incorporates the categories of sex and gender between 2004 and 2016. So, also, evaluates the quality of sex and gender integration in 350 scientific articles produced by health research involving human participants. It is an evaluative study, with quanti-qualitative approach, of documentary analysis. Used as a source of data the public repository research of Decit/MS to identify research that incorporates gender and gender. Analysis of the quality of gender and gender integration in scientific articles was based on the Essential Metrics for Assessing Sex and Gender Integration In Health Research Proposals Involving Human Participants metrics and classification scales. BRL 85.5 million was invested in 144 studies that analyzed differences in sex and gender during the period studied. The main modality of development was the national calls. Inequality was verified in the distribution of resources by more benefited regions and educational and research institutions, focused on the Southeast region as minor resources and funded research was allocated in the North and Midwest regions. Financing has ranged broadly in the modalities of funding over the years. The analysis of gender and gender integration in scientific production reveals that clinical research articles are the ones that have reported the most sexual differences, while research articles on population and public health are the ones that report the most gender differences. The quality assessment of gender and gender integration in articles points to low qualification in literature review items and research objectives (section 1) and participant's recruitment and retention (section 2). However, section 3 items, data collection tools, data analysis and knowledge translations were evaluated as good and excellent. It recognizes the need to expand resources in a more targeted way to minimize disparities and the importance of improving the quality of sex and gender integration at all stages of the research process.

Key words: Sex; Gender; Health research; Data quality; Research design; Brazil.

1. INTRODUÇÃO

A incorporação de sexo e gênero na pesquisa em saúde demonstram as dinâmicas complexas de como essas categorias são construções sociais que influenciam os determinantes da saúde, provocam doenças, adoecimento, impactos ao acesso aos serviços de saúde e revelam as inter-relações entre os processos biológicos e sociais que produzem iniquidades na saúde, vulnerabilidades socioeconômicas e étnico-raciais ao longo dos ciclos de vida de meninas/mulheres e meninos/homens^{1,2}.

A integração de sexo e gênero na pesquisa em saúde torna-se essencial para contribuir com uma ciência ética e mais responsável para abordar lacunas de conhecimento significativas e inovadoras, oferecer evidências de melhor qualidade e relevantes e proporcionar análises mais impulsionadoras e potentes para o planejamento, estratégias e formulação de políticas a fim de se obter resultados em saúde mais igualitários e justos para populações diversificadas^{3,4,5,6,7}.

A princípio, a título de esclarecimento, é considerável trazer à tona as definições de sexo e gênero, ainda mais quando se discute esses termos nas relações sociais e nos meios voltados ao enfrentamento das questões relacionadas às desigualdades de gênero e sexo na pesquisa científica. Sendo assim, diversos estudos abordam as definições de ambos, a fim de tornar claras as diferenças e evitar confusões quanto a sua abordagem.

Nesta pesquisa adota-se a definição de gênero apontada por Johnson, et al: “*Gênero refere-se aos papéis socialmente construídos, comportamentos, expressões e identidades de meninas, mulheres, meninos, homens e pessoas com diversidade de gênero. Gênero influencia como as pessoas percebem a si mesmas e umas às outras, como eles agem e interagem, e a distribuição de poder e recursos na sociedade. O gênero geralmente conceitua-se como um sistema binário (menina/mulher e menino/homem), mas há considerável diversidade em como os indivíduos e grupos entendem, experimentam e expressam isso*”⁸. De tal maneira, discutir gênero permeia a cosmovisão de igualdade político-social que não integra somente o sexo, mas também classe e raça, entre outros aspectos, em prol da construção de narrativas que dão voz aos “oprimidos” socialmente e permitem análises mais profundas da natureza de sua opressão, levando ao entendimento mais coerente da desigualdade de sexo e gênero.

Já a palavra sexo abordada nesse estudo refere-se a *“um conjunto de atributos biológicos em humanos e animais. Está principalmente associada às características físicas e fisiológicas, incluindo cromossomas sexuais, expressão gênica, níveis e função hormonal e anatomia reprodutiva e sexual. O sexo é geralmente categorizado como feminino ou masculino, mas há variação nos atributos biológicos que compõem o sexo e como esses atributos são expressos”*⁸.

Quando se pensa nas construções sociais e suas relações que geram desigualdades como um todo na sociedade, conseqüentemente, pondera-se a equidade de gênero com as políticas públicas no contexto do Sistema Único de Saúde o qual, para atingir seu ideal igualitário, deve reconhecer as diferenças das identidades de cada indivíduo⁹.

A concepção de cada grupo, sexo, raça, etnia, orientação sexual, condições socioeconômicas, entre outros fatores socialmente relevantes, geram mecanismos de construção de políticas públicas pautadas em universalidade, integralidade e equidade¹⁰. Tudo isso para favorecer a implementação de diretrizes, legislações e políticas, que direcionam e asseguram, na perspectiva da saúde, o direito de cidadania, quer seja em sua dimensão individual quanto em sua concepção coletiva, compreendendo suas diversidades e singularidades.

As interações do setor de saúde com as questões de gênero e sexo estão interligadas com as relações socioculturais, fisiológicas, hormonais, patológicas, mentais, doenças agudas e crônicas, práticas sexuais (infecções sexualmente transmissíveis), determinantes sociais (como moradia e emprego), orientação sexual, espaço geográfico, entre outros, visando oferecer amplas possibilidades de reflexões e melhoria em todos os campos interdisciplinares¹¹.

Portanto, abordar gênero e sexo nas pesquisas de saúde é fundamental para proporcionar evidências que permitem análises mais enriquecedoras para o planejamento, ações e tomadas de decisão em saúde⁷. Evidências revelam como as diferenças de sexo e gênero produzem desigualdades no que diz respeito, por exemplo, às reações adversas a novos medicamentos; à expressão genética; à relação entre condições de trabalho e saúde; à prevalência, início e gravidade de doenças; à saúde mental e experiências subjetivas de condições como depressão e dor crônica; à conduta sexual e acesso a serviços de saúde; às infecções sexualmente transmissíveis; às

complicações da diabetes; às doenças cardiovasculares; à Covid-19, às respostas a intervenções de saúde e utilização de sistemas e serviços de saúde^{3,12,13,14,15,16}.

Nas últimas décadas, instituições e agências públicas e privadas de financiamento a pesquisa global, políticas editoriais de periódicos e associações de editores científicos, vêm implementando diretrizes para incentivar a incorporação das questões de sexo e gênero por pesquisadores/as e a reportar as diferenças de sexo e gênero nos manuscritos das pesquisas em saúde^{17,18,19}. Entretanto, persistem, ainda, desequilíbrios de gênero no sistema de pesquisa em saúde, que envolvem de considerações estratégicas na definição de prioridades e políticas de financiamento até a formulação de questões de pesquisa, desenho de metodologias, interpretação e análise dos dados nos diferentes tipos de pesquisa e as implicações dos resultados para as políticas públicas^{1,8,18,20,21,22}.

Para auxiliar na implementação de sexo e gênero, um grupo de especialistas desenvolveu as Diretrizes sobre Equidade de Sexo e Gênero em Pesquisa (SAGER), a fim de encorajar uma abordagem mais estruturada para se referir a estes temas na pesquisa em diversas áreas de conhecimento, bem como fomentar o surgimento de novas pesquisas relacionadas ao tema e promover o aumento de políticas de financiamento público na pesquisa em saúde voltada a este conteúdo²³. Diretrizes como essas têm como objetivo sistematizar contribuições para melhorar o relato e incorporação de perspectivas de sexo e gênero nas pesquisas e servir como instrumento de avaliação para revisores e editores¹⁹.

A construção e o fortalecimento do sistema de pesquisa em saúde é um desafio global para combater o desperdício nas pesquisas sem resultados de impacto nas reais necessidades em saúde da população. O reconhecimento desse desafio pela Organização Mundial da Saúde – OMS lhe permitiu propor que a produção do conhecimento científico e a contribuição de evidências e recomendações para melhorar a saúde e a equidade em saúde fossem objetivo comum para os sistemas de pesquisas²⁴.

A OMS ainda afirma que esse objetivo não pode ser igual em todos os países, tendo em vista que a estrutura organizacional dos sistemas e financiadores de pesquisas se configura diferentemente, não sendo padronizados, mas a concepção do financiamento global para identificar as prioridades em saúde e dar respostas para contribuir e atender as necessidades pode ser exercido por todos os órgãos, instituições,

universidades e afins. Com isso, as instituições e agências financiadoras tem o papel fundamental em estabelecer prioridades e monitorar para que as pesquisas se aproximem cada vez mais com devolutivas e evidências que trazem benefícios sociais, políticos e na saúde entre homens e mulheres, e assim, gerem resultados científicos com impacto e utilização²⁴.

No tocante a governança das pesquisas em saúde, os organismos de fomento à pesquisa têm a responsabilidade de avaliação e monitoramento das produções científicas, com a definição dos papéis dos atores envolvidos, orientação aos pesquisadores na qualidade de produção e resultados que não gerem conhecimentos de forma genérica. Uma governança bem estruturada reflete em ações de desempenho que alcance e integre sobre os aspectos de sexo e gênero as necessidades da população ou subgrupos²⁵.

A abordagem de sexo e gênero nas pesquisas em saúde ainda é um processo que vem avançando aos poucos. A governança e a definição da política de financiamento para os fomentos em pesquisas de saúde nem sempre descreve sua estrutura de forma explícita com critérios de abordagem para integração das diferenças de sexo e gênero, ou seja, não está descrita necessariamente nos documentos oficiais. Isso revela que é fundamental uma gestão equitativa de subsídios que se preocupa com a relação da pesquisa em saúde ao ambiente externo em que atua²⁶.

É importante que os investimentos nas pesquisas em saúde agreguem questões de sexo e gênero para responder as prioridades e necessidades em saúde, para oferecer contribuições e recomendações para as políticas públicas. Assim como fortalecer os sistemas, serviços e políticas reconhecendo um compromisso com a equidade e avanços em saúde que resultem na produção de evidências e inovações para o bem-estar das populações²⁷.

No Brasil, o Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde (Decit/MS) é responsável pelo incentivo ao desenvolvimento de pesquisas em saúde no país, de modo a direcionar os investimentos às pesquisas de acordo com as necessidades da saúde pública. Desde a sua criação, o Decit/MS tem promovido o avanço científico e tecnológico e a inovação na saúde. Dentre as principais ações, destacam-se o fomento a estudos e pesquisas em saúde e a produção e o incentivo do uso do conhecimento

científico e tecnológico nos processos de tomada de decisão em todos os níveis de gestão do SUS e, ainda, a articulação intersetorial com agências de fomento parceiras²⁸.

Como principal agente fomentador de conhecimentos científicos no âmbito federal, seu objetivo é fortalecer estruturas e grupos de pesquisas em saúde, para maior atenção às demandas do Sistema Único de Saúde, o que torna essencial o monitoramento do financiamento das pesquisas para buscar respostas que resultem em novos conhecimentos e benefícios diante das necessidades da população.

Bem como, examinar se essas pesquisas incorporam sexo e gênero e publicaram os resultados de forma diferenciada para mulheres, homens ou identidades de gênero torna-se fundamental para o monitoramento da política de pesquisa, em especial, quando não existe estratégia específica para orientar a inclusão de sexo e gênero na pesquisa e a qualidade da integração.

Na revisão da literatura brasileira verificou-se estudos da influência de sexo e gênero na saúde de homens e mulheres, na implementação de políticas de saúde e análise da produção científica^{9,29,30,31}. Porém, não se encontraram estudos de avaliação da qualidade de como os resultados da incorporação de sexo e gênero na pesquisa em saúde são reportados e a falta de estudos sobre o financiamento a pesquisa que incorporam sexo e gênero.

O objeto de estudo desta pesquisa busca identificar os esforços de financiamento a pesquisas que incorporam S/G pelo Decit/MS, no período entre 2004 e 2016 e de que forma os resultados dessas pesquisas são publicados.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral:

Avaliar como as pesquisas envolvendo as diferenças de sexo e gênero podem contribuir positivamente para as políticas e serviços de saúde no Brasil.

2.2 Objetivos específicos:

2.2.1 Descrever e analisar a política de financiamento do Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde (Decit/MS) e parceiros institucionais para o fomento as pesquisas em saúde que integram questões de sexo e gênero, entre 2004 e 2016.

2.2.2 Analisar a qualidade da incorporação de sexo e gênero a partir dos 350 artigos produzidos pelas pesquisas em saúde financiadas pelo Decit/MS e parceiros institucionais, entre 2004 e 2016.

3. METODOLOGIA

3.1 Contexto do estudo

O Sistema Único de Saúde no Brasil reconhece as diferenças entre homens e mulheres para atingir seu ideal igualitário, a fim de reduzir as desigualdades sociais e de gênero e melhorar as respostas de acordo com as necessidades de saúde. Como parte desta política, o Decit/MS tem como missão institucional a implementação da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS), definida em 2004. Em consonância com esta política articula esforços com agências e instituições de fomento a pesquisa e de saúde no âmbito estadual e nacional e, agências internacionais que possibilitam a maior captação de recursos para o financiamento da pesquisa em saúde.

O Decit/MS se configura, atualmente, como um dos principais órgãos na esfera federal que define, com protagonismo, as prioridades de pesquisas baseadas nas necessidades sociais, políticas e econômicas do país a fim de promover a produção de conhecimento científico e tecnológico de qualidade que buscam orientar políticas informadas por evidências visando a melhoria das respostas do sistema de saúde. Ao longo destes anos o investimento na pesquisa foi realizado mediante o lançamento de editais públicos em três modalidades: a) fomento nacional, geralmente em parceria com o Conselho Nacional de Desenvolvimento e Pesquisa (CNPq) ou outras agências nacionais e internacionais; b) fomento descentralizado, desenvolvido pelo Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS) no âmbito estadual, em parceria com o CNPq, as Fundações de Amparo à Pesquisa (FAP) e secretarias de saúde e de ciência e tecnologia; c) contratação direta, na qual pesquisadores/as ou grupos de pesquisa respondem a demandas estratégicas do MS ou emergências em saúde pública.

3.2 Desenho do estudo

Trata-se de pesquisa de análise documental da política de financiamento de pesquisas em saúde que integram as diferenças de sexo e gênero e a qualidade da

incorporação dessas categorias nos artigos científicos produzidos por pesquisas financiadas pelo Decit/MS, no período de 2004 e 2016.

Neste estudo, considera-se sexo o conjunto de atributos biológicos em humanos e animais, associados principalmente às características físicas e fisiológicas, incluindo cromossomos, expressão gênica, níveis e função hormonal e anatomia reprodutiva e sexual. O sexo categoriza-se geralmente como feminino, masculino ou intersexo, mas considera uma gama de binariedade nos atributos biológicos que compõem o sexo e como esses atributos são expressos^{1,2}.

Enquanto gênero refere-se aos papéis socialmente construídos, comportamentos, expressões e identidades de meninas, mulheres, meninos, homens e pessoas com diversidade de gênero. Essa categoria influencia como as pessoas percebem a si mesmas e umas às outras, como agem e interagem, e a distribuição de poder e recursos na sociedade. O gênero geralmente conceitua-se como um sistema binário (menina/mulher e menino/homem), mas apresenta considerável diversidade em como os indivíduos e grupos entendem, experimentam e expressam^{1,2,13}.

3.3 Amostra e coleta de dados

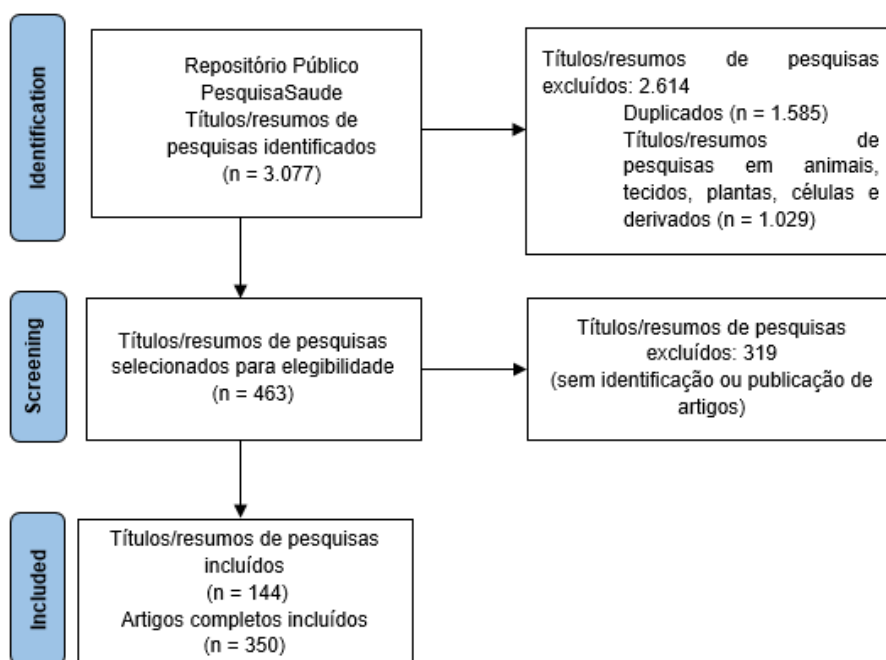
O mapeamento das pesquisas que incorporaram sexo e gênero financiadas pelo Decit/MS, entre 2004 e 2016, foi realizado no repositório público Pesquisa Saúde (<http://pesquisasaude.saude.gov.br/>). Os dados extraídos foram o título e resumo dos projetos financiados pelo Decit, nome do coordenador/a da pesquisa, nome do edital de apoio a pesquisa, ano de financiamento, estado e região da instituição do/da coordenador/a, entre outras informações. A busca das pesquisas aconteceu, em 21 de agosto de 2019, a partir das palavras-chave: sexo(s), gênero(s), gay, travesti, homem/homens, mulher(es), masculinidade(s), feminilidade(s), transexual, intersexo, intersexual, intergênero, transgênero(s). Este repositório não armazena informações completas das pesquisas nem os relatórios finais.

Os dados coletados geraram 3.077 títulos e resumos de pesquisas, nome do/a coordenador/a principal da pesquisa e outros dados acima citados, os quais foram registrados e organizados em uma planilha do Microsoft Excel®. Foram excluídos 1.585 por duplicidade. Após leitura e análise dos títulos e resumos das pesquisas foram

excluídos 1.029 projetos. Os critérios de exclusão foram o uso do termo gênero para se referir a classificação de seres vivos em estudos sobre doenças transmitidas por animais ou em plantas, tecidos, células e derivados. Foram considerados elegíveis 463 títulos e resumos de pesquisas em seres humanos, em que mencionaram o termo sexo para indicar diferenças em relação ao problema estudado ou a descrição de participantes (homens, mulheres, intersexo) na amostra, e gênero, como categoria social de análise.

Em seguida, foi realizado o mapeamento de artigos produzidos pelas 463 pesquisas elegíveis por meio da busca nos currículos dos/as coordenadores/as armazenados na Plataforma Lattes (<http://lattes.cnpq.br>), entre abril e junho de 2020. O critério de atribuição de cada artigo como produto do estudo foi a referência ao título da pesquisa original e/ou a fonte de financiamento descrito com o nome do Edital de fomento (dado obtido na busca inicial). Não foram identificados ou atribuídos artigos em 319 pesquisas. Foram considerados 144 pesquisas com a produção total de 350 artigos sobre diversos temas (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma dos resultados de busca de pesquisas (título e resumos) e inclusão de artigos completos.



Os projetos foram classificados por tipos de pesquisa a fim de examinar a tendência de utilização e da qualidade de integração de sexo e gênero por tipo de pesquisa. Essa classificação foi realizada a partir da leitura da íntegra de, pelo menos um artigo produto de cada pesquisa, de acordo com as definições da Canadian Academy of Health Science – CAHS: i) pesquisa biomédica, que investiga mecanismos de saúde e doença e produz conhecimento sobre desenvolvimento de métodos diagnóstico, tratamento, métodos de prevenção de agravos e doenças; ii) pesquisa clínica, que envolve pacientes humanos com o objetivo de melhorar o diagnóstico e tratamento de doenças ou agravos; iii) pesquisa em serviços de saúde, que avalia os sistemas ou serviços de saúde em relação à organização, financiamento, acesso e custos da atenção à saúde; e iv) pesquisa sobre população e saúde pública, que investiga os determinantes de saúde de uma população³².

3.4 Análise dos dados

Em relação à análise das diferenças no financiamento a pesquisa em saúde que integram sexo e gênero os dados extraídos foram organizados em uma planilha do software Microsoft Excel versão 2010. Foi realizada estatística descritiva para totalizar e estratificar por número de projeto, valores financiados, modalidades de fomento, unidades federativas, região do Brasil, instituição de vínculo do/da coordenador/a responsável por desenvolver a pesquisa, ano de lançamento do edital.

Os valores orçamentários de cada pesquisa foram atualizados anualmente pela variação do índice oficial de inflação brasileiro, o Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) (<https://www.ibge.gov.br/explica/inflacao.php>), considerando o índice de preço correspondente a julho de 2021.

A análise da utilização das categorias sexo e gênero ou ambos (S/G) foi realizado, por pares, a partir da leitura dos títulos e resumos dos 350 artigos identificados, em julho de 2020, e as divergências foram decididas em consenso. A utilização considerou elementos das questões de sexo e gênero, por exemplo, se a literatura inclui ou indica evidências da importância de integração de sexo/gênero, se descreve que os participantes são homens e mulheres, ou ambos ou um dos sexos e identidades de gênero, se as ferramentas de coleta de dados capturam informações

suficientes para as variáveis de o estudo serem analisadas e descritas desagregadas por sexo e gênero, se em um estudo com um único gênero ou sexo são investigadas as diferenças dentro desta população e apresentar descobertas relevantes com base em sexo/gênero⁹.

A avaliação da qualidade da integração entre sexo e gênero nos artigos foi realizado a partir da metodologia desenvolvida por Day et al (2017), *Essential metrics for assessing sex & gender integration in health research proposals involving human participants*³³, que fornece estratégia prática e abrangente para analisar a qualidade e captura de cada etapa do processo de pesquisa e permite também instruir os/as pesquisadores/as sobre a utilização dessas diferenças³³.

A análise foi organizada segundo as três seções da metodologia adotada: 1. *Revisão da literatura e objetivos da pesquisa*; 2. *Projeto de pesquisa, métodos e plano de análise* (população, recrutamento e retenção de participantes, instrumentos de coleta de dados, plano de análise de dados); 3. *Plano de tradução de conhecimento*. Cada seção disponibiliza perguntas que orientam a análise, citando exemplos, e a escala de avaliação (excelente, bom, regular, ruim, não se aplica) de cada critério com as respectivas definições para avaliação da qualidade da integração.

A análise da qualidade da integração foi realizada a partir dos dados coletados em um formulário contendo as seguintes variáveis: a) identificação da pesquisa (título); b) identificação do/a coordenador/a da pesquisa (nome, instituição); c) identificação dos artigos produzidos (título, ano de publicação); d) métricas das três seções da metodologia. A revisão foi feita em pares e as diferenças resolvidas por consenso. Os dados foram documentados e codificados no programa Epi Info 7.0 (Apêndice) e em uma planilha do software Microsoft Excel versão 2010.

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília, Parecer nº 5.081.867 – CAAE: 45274021.1.0000.8093.

4. RESULTADOS

Os resultados desse estudo estão organizados da seguinte maneira: 4.1 Análise das diferenças no financiamento a pesquisa em saúde que integram sexo e gênero no Brasil; 4.2 Avaliação da qualidade de integração ao sexo e gênero nos artigos científicos resultantes das pesquisas em saúde entre 2004-2016.

4.1 Análise das diferenças no financiamento a pesquisa em saúde que integram sexo e gênero no Brasil

4.1 1. A política de financiamento à pesquisa que incorporam questões de sexo e gênero nas UF e regiões, entre 2004 e 2016, em relação com as modalidades de fomento

O Decit/MS e parceiros institucionais financiaram 5.618 pesquisas em saúde no período de 2004 até 2016. Dessas, 2,5% de pesquisas (144) analisaram diferenças de sexo e gênero. Conforme a tabela 1, o total investido nestas pesquisas foi de R\$ 85,5 milhões, sendo o fomento nacional a principal modalidade de financiamento com 66,1% dos recursos (R\$ 56,5 milhões) e 66 pesquisas apoiadas. O fomento descentralizado – PPSUS, por sua vez, foi responsável por 13,8% do orçamento (R\$ 11,8 milhões), entretanto apoiou mais pesquisas (76). Chama a atenção que por contratação direta se destinou 20,1% do financiado (R\$ 17,2 milhões) em duas pesquisas. O financiamento das 142 pesquisas (excluindo as duas pesquisas por contratação direta) foi possível pelo lançamento de 75 editais, 28 dos quais do fomento nacional e 47, do PPSUS.

Quanto à distribuição total das pesquisas financiadas e dos recursos investidos por Região e Unidade Federativa (UF), as regiões Sudeste com 61 pesquisas (R\$ 66,1 milhões, 77,3%) e o Nordeste com 38 pesquisas (R\$ 9,0 milhões, 10,5%) concentraram os maiores subsídios de financiamento e de pesquisas. Três estados destacaram-se em relação aos outros: São Paulo com 24 pesquisas (R\$ 14,6 milhões, 17,1%); Minas Gerais, 18 pesquisas (R\$ 18,2 milhões, 21,3%) e Rio de Janeiro, 16 pesquisas (R\$ 32,3 milhões, 37,8%).

Com relação às modalidades de financiamento, a região Sudeste foi beneficiada nas três modalidades, todos os recursos na contratação direta e a maior parte dos

recursos no fomento nacional (79,8%) e 32,2% no descentralizado; em seguida a região Nordeste, principalmente recursos do fomento descentralizado (28,8%).

Tabela 1 - Distribuição de pesquisas que integram sexo e gênero e recursos financeiros por regiões e Unidades Federativas, segundo modalidade de fomento, Brasil, 2004 – 2016

FOMENTO NACIONAL					FOMENTO DESCENTRALIZADO				
REGIÃO	Nº	%	R\$(M)	%	REGIÃO	Nº	%	R\$(M)	%
SE	42	63,6	45,1	79,8	SE	17	22,4	3,8	32,2
São Paulo	21	31,8	12,8	22,7	Minas Gerais	10	13,2	1,6	13,1
Rio de Janeiro	11	16,7	28,5	50,4	Rio de Janeiro	4	5,3	0,5	3,8
Minas Gerais	7	10,6	2,8	5,0	São Paulo	3	3,9	1,8	15,3
Espírito Santo	3	4,5	1,0	1,8					
S	8	12,1	2,1	3,7	S	15	19,7	1,7	14,4
Rio Grande do Sul	6	9,1	1,4	2,5	Paraná	6	7,9	0,8	6,8
Santa Catarina	1	1,5	0,4	0,7	Rio Grande do Sul	6	7,9	0,5	4,2
Paraná	1	1,5	0,3	0,5	Santa Catarina	3	3,9	0,4	3,4
NE	12	18,2	5,63	10,0	NE	26	34,2	3,41	28,8
Pernambuco	6	9,1	4,5	8,0	Bahia	7	9,2	0,9	7,6
Bahia	4	6,1	1,0	1,8	Alagoas	6	7,9	0,5	4,2
Rio Grande do Norte	1	1,5	0,1	0,2	Pernambuco	5	6,6	1,0	8,5
Paraíba	1	1,5	0,0	0,1	Maranhão	4	5,3	0,4	3,4
					Rio Grande do Norte	2	2,6	0,1	0,6
					Ceará	1	1,3	0,5	4,2
					Sergipe	1	1,3	0,0	0,3
CO	3	4,5	3,53	6,3	CO	13	17,1	1,6	13,2
Distrito Federal	1	1,5	0,2	0,3	Mato Grosso do Sul	9	11,8	0,8	6,4
Mato Grosso	1	1,5	3,0	5,3	Mato Grosso	3	3,9	0,6	5,1
Goiás	1	1,5	0,4	0,6	Distrito Federal	1	1,3	0,2	1,7
N	1	1,5	0,2	0,3	N	5	6,6	1,3	11,4
Rondônia	1	1,5	0,2	0,3	Pará	2	2,6	1,2	10,2
					Acre	1	1,3	0,1	0,7
					Amapá	1	1,3	0,0	0,2
					Roraima	1	1,3	0,0	0,3
Total	66	100,0	56,5	100,0	Total	76	100,0	11,8	100,0
CONTRATAÇÃO DIRETA									
REGIÃO	Nº	%	\$ (M)		%				
SE	2	100,0	17,2		100,0				
Minas Gerais	1	50	13,9		80,5				
Rio de Janeiro	1	50	3,4		19,5				

Total	2	100,0	17,2	100,0
--------------	----------	--------------	-------------	--------------

Valores ajustados pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), considerando o índice de preço correspondente a julho de 2021. Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da plataforma Pesquisa Saúde (<http://pesquisasaude.saude.gov.br/>). Acesso em agosto de 2019.

4.1.2 A política de financiamento as pesquisas que explicitaram questões de sexo e gênero entre as instituições de ensino e pesquisa segundo as modalidades de fomento

Ao analisar se a política de financiamento difere na participação de recursos entre as instituições beneficiadas por modalidade de fomento (Tabela 2), observa-se que do total investido pelo fomento nacional (R\$ 56,5 milhões) para 28 instituições, 67,3% foi concentrado em 10 instituições de ensino e pesquisa, sendo a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e a Fundação Oswaldo Cruz as que mais obtiveram recursos (R\$ 20,9 milhões). Observou-se também concentração do número de projetos nas instituições, visto que 65,2% do total de pesquisas do fomento nacional foram desenvolvidas nestas 10 instituições.

O fomento descentralizado distribuiu o orçamento entre 43 instituições, ficando 41,2% do total do orçamento concentrado em 10 organizações. As instituições que mais receberam recursos nessa modalidade de fomento foram a Universidade Federal do Pará e a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (R\$ 1,7 milhões). Observa-se que esse valor é bem menor e discrepante perto do fomento nacional.

Nota-se, ainda, a diversidade regional das instituições beneficiadas na distribuição dos recursos no fomento descentralizado; quatro são da região Nordeste, dois no Sudeste, dois no Centro-Oeste, um no Sul e um no Norte. Porém, no fomento nacional das 10 principais organizações, seis são da região Sudeste e nenhuma da região Norte. Por fim, ainda sob a ótica do aspecto mais disperso do PPSUS, verifica-se que as 10 instituições que mais receberam recursos, não correspondem a maior quantidade de projetos.

Entre as principais instituições mais beneficiadas nas três modalidades de fomento, distingue-se a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) que recebeu orçamento expressivo de R\$ 15,2 milhões, para a realização de 6 pesquisas; uma delas na modalidade de contratação direta de R\$ 13,9 milhões. A segunda instituição que

mais recebeu recursos foi a UFRJ com duas pesquisas (R\$ 13,3 milhões). Cabe ressaltar que o estado de Minas Gerais é atípico comparado aos outros estados, com a maior concentração de universidades públicas federais do Brasil, com a liderança da UFMG na destinação de recursos em pesquisas e produção científica entre as universidades mineiras³⁴.

Tabela 2 - Distribuição de pesquisas que integram sexo e gênero e recursos financeiros pelas dez principais instituições beneficiadas por regiões e Unidades Federativas, segundo modalidade de fomento, Brasil, 2004 – 2016

FOMENTO NACIONAL					FOMENTO DESCENTRALIZADO				
Instituições	n°	%	R\$ (M)	%	Instituições	n°	%	R\$ (M)	%
Universidade Federal do Rio de Janeiro	2	3,0	13,3	23,6	Universidade Federal do Pará	2	2,6	0,9	7,6
Fundação Oswaldo Cruz	7	10,6	7,6	13,5	Universidade Federal de Mato Grosso do Sul	5	6,6	0,8	6,4
Universidade Estadual de Campinas	7	10,6	5,8	10,3	Fundação Arnaldo Vieira de Carvalho	1	1,3	0,7	5,9
Universidade Federal de Pernambuco	6	9,1	3,4	5,9	Universidade de Pernambuco	2	2,6	0,5	4,4
Universidade Federal de Mato Grosso	1	1,5	2,2	3,9	Universidade Federal do Ceará	1	1,3	0,4	3,1
Universidade de São Paulo	7	10,6	1,9	3,4	Universidade Federal de Alagoas	5	6,6	0,4	3,1
Universidade Federal de São Paulo	5	7,6	1,4	2,4	Universidade Estadual de Maringá	4	5,3	0,3	2,9
Universidade Federal de Minas Gerais	3	4,5	1,1	1,9	Universidade Federal da Bahia	5	6,6	0,3	2,7
Universidade Federal da Bahia	4	6,1	0,7	1,3	Universidade Federal de Minas Gerais	2	2,6	0,3	2,7
União Brasileira de Educação e Assistência	1	1,5	0,6	1,1	Universidade Federal da Grande Dourados	3	3,9	0,3	2,3
Subtotal (10 IES)	43	65,1	38,0	67,3	Subtotal (10 IES)	30	39,4	4,9	41,2
18 IES	23	34,9	18,5	32,7	23 IES	46	60,6	6,9	58,8
Total geral	66	100,0	56,5	100,0	Total geral	76	100,0	11,8	100,0
CONTRATAÇÃO DIRETA									
Instituições	n°	%	R\$ (M)	%					
Universidade Federal de Minas Gerais	1		13,9	50,0					

Fundação Oswaldo Cruz	1	50,0	3,4	19,5
Total	2	100,0	17,2	100,0

Valores ajustados pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), considerando o índice de preço correspondente a julho de 2021.

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da plataforma Pesquisa Saúde (<http://pesquisasaude.saude.gov.br/>). Acesso em agosto de 2019.

4.1.3 A continuidade e periodicidade da política de financiamento de apoio a pesquisa que incorporam questões de sexo e gênero, entre 2004 e 2016, por modalidade de fomento

Apesar do número de pesquisas se concentrarem em alguns anos (2013, 2006 e 2009), não necessariamente corresponde aos anos em que se financiaram mais projetos, observam-se maiores concentrações de recursos nos anos 2008, 2009 e 2012. Ao analisar a distribuição de projetos e recursos financeiros por modalidade de fomento, na tabela 3, observa-se que a frequência das pesquisas que abordam diferenças de sexo e gênero variou no decorrer do período estudado, com maior concentração nos anos de 2013 (27 pesquisas, R\$ 7,7 milhões), 2006 (23 pesquisas, R\$ 6,8 milhões) e 2009 (20 pesquisas, R\$ 15,1 milhões).

O total investido nos anos de 2004 a 2016 foi de R\$ 85,5 milhões, o recurso distribuído por modalidade de fomento mostra a divergência entres os anos com maiores números de projetos e o valor financiado. Por fomento nacional no ano de 2008 – 6 pesquisas (R\$ 20 milhões) e 2009 – 2 pesquisas (R\$ 10,9 milhões), por fomento descentralizado em 2009 – 18 pesquisas (R\$ 4,2 milhões) e 2012 – 5 pesquisas (R\$ 1,7 milhões) e por contratação direta em 2012 apenas 1 pesquisa (R\$ 13,9 milhões).

No ano de 2008, o investimento sob a ótica da diferença de sexo e gênero foi de 20,6 milhões, porém deste recurso 84,9% (R\$ 17,5 milhões) foram para apenas um projeto de pesquisa “Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes – ERICA” advinda do edital nacional Chamada Pública MCT/FINEP/MS/SCTIE/DECIT – Síndrome Metabólica 1/2008. Da mesma forma, em 2012 dos cerca de R\$ 15,5 milhões investidos, 89,1% (R\$ 13,8 milhões) decorreram do investimento por contratação direta da pesquisa “Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil)” e em 2009 dos R\$ 18,5 milhões, por meio do fomento nacional 43,1% (R\$ 8,0 milhões) foi concentrado na pesquisa “Parto Cesáreo Desnecessário no Brasil”, a qual ficou

conhecida por pesquisa “Nascer no Brasil” e foi renovada em 2011, também por fomento nacional, constando como o único projeto que abordou diferenças de sexo e gênero em 2011.

Esses três estudos apresentam em seus resultados uma diversidade cultural, social e biológica de cada local, permitindo assim, planejamentos, avaliações e intervenções em saúde mais efetivas aos profissionais, gestores, serviços de saúde e formulações de políticas públicas no Brasil.

Tabela 3 - Distribuição de pesquisas que integram sexo e gênero e recursos financeiros por ano, segundo modalidade de fomento no Brasil, entre 2004 e 2016

Modalidade de Fomento		Fomento nacional				Fomento descentralizado				
Ano	n°	%	\$(M)	%	Ano	n°	%	\$(M)	%	
2004	12	18,2	2,6	4,6	2004	5	6,6	0,5	4,3	
2005	15	22,7	1,6	2,9	2005	1	1,3	0,0	0,2	
2006	9	13,6	5,5	9,8	2006	14	18,4	1,3	11,2	
2007	12	18,2	4,6	8,1	2007	2	2,6	0,1	0,9	
2008	6	9,1	20,0	35,4	2008	2	2,6	0,6	5,0	
2009	2	3,0	10,9	19,3	2009	18	23,7	4,2	35,5	
2011	1	1,5	1,5	2,6	2012	5	6,6	1,7	14,2	
2013	3	4,5	4,9	8,6	2013	24	31,6	2,8	23,8	
2014	4	6,1	1,7	3,0	2016	5	6,6	0,6	4,8	
2016	2	3,1	3,2	5,6						
Total	66	100,0	56,5	100,0	Total	76	100,0	11,8	100,0	

Modalidade de Fomento		Contratação Direta			
Ano	n°	%	\$(M)	%	
2009	1	50,0	3,4	19,5	
2012	1	50,0	13,9	80,5	
Total	2	100,0	17,2	100,0	

Valores ajustados pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), considerando o índice de preço correspondente a julho de 2021.

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da plataforma Pesquisa Saúde (<http://pesquisasaude.saude.gov.br/>). Acesso em agosto de 2019.

Observa-se que essas pesquisas de abrangência em todo o território brasileiro tiveram destinação de recursos significativos, com envolvimento de vários pesquisadores multidisciplinares, com estudo sobre saúde do adolescente e seus riscos cardiovasculares e o envelhecimento da população brasileira e seus determinantes sociais e biológicos^{9,10}. Por fim, a pesquisa “Nascer no Brasil” similar a ERICA e ELSI-

Brasil de estudo com amostra de vários estados, foi a única em 2011, que abordou diferenças de sexo e gênero sobre mulheres, parto e nascimento e intervenções obstétricas no Brasil.

4.2 Avaliação da qualidade de integração ao sexo e gênero nos artigos científicos resultantes das pesquisas em saúde entre 2004-2016

4.2.1 Utilização das categorias sexo e gênero nos artigos científicos produzidos pelas pesquisas em saúde financiadas pelo Decit/MS

No conjunto de 350 artigos atribuídos às pesquisas financiadas pelo Decit/MS constatou-se que a maioria utilizou as categorias sexo, gênero ou ambas (181; 51,7%). Esse achado demonstra que nem todos os artigos produzidos e publicados pelas pesquisas utilizaram essas categorias (Tabela 4). Entre os artigos que utilizaram, proporção significativa foi produzida por pesquisas em população e saúde pública (PPSP) (137; 56,1%) e pesquisa clínica (PC) (28; 52,8%).

Tabela 4 – Utilização das categorias sexo, gênero ou ambas no total de artigos científicos produzidos por tipo de pesquisa

	Tipo de pesquisa									
	Biomédica		Clínica		Serviços de saúde		População e saúde pública		Total	
<i>Utilização</i>	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Artigos que utilizaram	2	14,3	28	52,8	14	36,0	137	56,1	181	51,7
Artigos que não utilizaram	12	85,7	25	47,2	25	64,0	107	43,9	169	48,3
Total de artigos	14	100,0	53	100,0	39	100,0	244	100,0	350	100,0

Fonte: Elaboração própria

Na tabela 5, observa-se que no total de artigos (181) que utilizaram sexo, gênero ou ambas, a categoria sexo foi a mais utilizada (45,9%) seguida de sexo/gênero (33,1%). Ao analisar por tipo de pesquisa, destaca-se a utilização da categoria sexo entre os artigos publicados resultado das PC (60,7%), proporção maior que entre os

artigos das PSS (42,9%) e PPSP (42,3%). Entretanto, a proporção de utilização de gênero foi maior entre os artigos produzidos pelas PSS (28,6%) e ambas as categorias (sexo/gênero), entre os artigos das PPSP (38,0%).

Tabela 5 – Distribuição das categorias sexo, gênero ou ambas nos artigos publicados por tipo de pesquisa

Categoria	Tipo de pesquisa									
	Biomédica		Clínica		Serviços de saúde		População e saúde pública		Total de artigos	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sexo	2	100	17	60,7	6	42,9	58	42,3	83	45,9
Gênero	0	0	7	25,0	4	28,6	27	19,7	38	21,0
Sexo e gênero	0	0	4	14,3	4	28,6	52	38,0	60	33,1
Total de artigos que utilizaram	2	100,0	28	100,0	14	100,0	137	100,0	181	100,0

Fonte: Elaboração própria

4.2.2 Qualidade da incorporação de sexo e gênero dos artigos produzidos pelas pesquisas em saúde financiadas pelo Decit/MS

A análise da qualidade da incorporação de sexo e gênero nos 181 artigos (Tabela 6) aplicando as métricas com escala de avaliação das três seções da metodologia de Day aponta que na seção 1 - *Revisão da literatura e objetivos de pesquisa*, as considerações de sexo e gênero mencionadas foram qualificadas como ruim em proporção importante (43,1%). Na seção 2 - *Projeto de pesquisa, métodos e plano de análise*, na descrição do critério “população” a avaliação foi regular em 33,7% dos artigos, no critério “recrutamento e retenção de participantes” foi avaliado significativamente como ruim (83,4%), devido a que não foram especificados mulheres, homens ou identidades de gênero nas estratégias de recrutamento dos artigos, no critério “ferramentas de coleta de dados” foram classificadas como boas (37,6%) e excelentes (30,4%), porque na descrição os instrumentos buscaram identificar homes e mulheres e no critério “plano de análise” a maioria foi avaliada positivamente, entre excelente (41,4%) e bom (35,4%).

Na seção 3 - *Plano de tradução de conhecimento*, os artigos foram avaliados como excelente (38,7%) e bom (37%).

Ao analisar a qualidade da incorporação de sexo e gênero nos artigos por tipos de pesquisa, observa-se que na seção 1 a revisão da literatura e objetivos foi classificada como ruim, em proporções semelhantes nos diferentes tipos de pesquisa. Quer dizer que as diferenças de sexo se explicitaram pouco na introdução do artigo e não se apresentou o que já se conhece e os impactos da inclusão dessas categorias. Cabe mencionar que o fato de ter apenas dois artigos de PB dificulta a comparabilidade nos critérios de análise.

Na seção 2, na escala de avaliação para o item população, as PPSP e PC destacam-se ao somar o conjunto das classificações excelente e bom, obtendo-se proporções de 50,4% e 35,8% respectivamente. Isto significa que os critérios de inclusão e exclusão de sexo e gênero foram justificados e o tamanho da amostra foi suficiente para identificar descobertas relevantes com base em sexo e gênero.

O item *recrutamento e retenção dos participantes* foi o critério mais mal avaliado em todos os tipos de pesquisas, não existindo diferenças. O item ferramentas de coleta de dados são os instrumentos que capturam informações relevantes para a análise da influência de sexo e gênero durante a participação dos indivíduos na pesquisa, como questionários, guias, entrevistas, entre outros, com isso, a maioria dos artigos teve uma boa avaliação no uso das ferramentas, conseguindo abordar e capturar dados sobre sexo (por exemplo, homem, mulher) e/ou identidade de gênero, atingindo resultados satisfatórios.

Sobre o item *Plano de análise de dados*, percebem-se resultados significativos da avaliação ao considerar os percentuais dos dois critérios, excelente e bom, nos artigos das PPSP (84%), PSS (71,4%) e PC (46,4%). Isso mostra que os artigos descreveram e aprofundaram mais na análise dos dados na seção resultados, relatando as diferenças dos indivíduos e/ou população estudada com abordagem de sexo e gênero. Comparado às outras seções avaliadas, percebe-se que as pesquisas imergem mais no detalhamento da influência e reflexões dessas categorias nos resultados da análise dos dados, apresentando mais sensibilidade na análise de sexo e gênero nessa seção.

Na seção 3, *Plano de tradução de conhecimento* analisa-se a consideração de sexo e gênero nas estratégias de divulgação dos resultados da pesquisa para adaptar as

intervenções a diversos grupos populacionais, sistemas, serviços de saúde e políticas públicas. Notam-se proporções importantes ao considerar na análise os dois critérios, excelente e bom, entre os artigos da PPSP (81,8%), PSS (64,3%) e PC (53,6%).

Tabela 6 – Classificação da qualidade da integração de sexo e gênero nos artigos produzidos de acordo com o tipo de pesquisa e a metodologia “*Essential metrics for assessing sex e gender integration in health research proposals involving human participants*”

Seção proposta	Escala de avaliação	Tipo de pesquisa									
		Biomédica		Clínica		Serviços de Saúde		População e Saúde Pública		Total de artigos por seção	
		nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
1. Revisão da literatura e objetivos da pesquisa	Excelente	0	0,0	2	7,1	4	28,6	28	20,4	34	18,8
	Bom	0	0,0	4	14,3	1	7,1	21	15,3	26	14,4
	Regular	0	0,0	9	32,1	3	21,4	31	22,6	43	23,8
	Ruim	2	100	13	46,4	6	42,9	57	41,6	78	43,1
2. Projeto de pesquisa, métodos e plano de análise:	Excelente	0	0,0	5	17,9	2	14,3	30	21,9	37	20,4
	Bom	0	0,0	5	17,9	0	0,0	39	28,5	44	24,3
	Regular	0	0,0	11	39,3	3	21,4	47	34,3	61	33,7
	Ruim	2	100	7	25,0	9	64,3	21	15,3	39	21,5
a) População	Excelente	0	0,0	1	3,6	0	0,0	5	3,6	6	3,3
	Bom	0	0,0	1	3,6	2	14,3	12	8,8	15	8,3
	Regular	0	0,0	2	7,1	1	7,1	6	4,4	9	5,0
	Ruim	2	100	24	85,7	11	78,6	114	83,2	151	83,4
b) Recrutamento e retenção de participantes	Excelente	0	0,0	3	10,7	3	21,4	49	35,8	55	30,4
	Bom	0	0,0	10	35,7	5	35,7	53	38,7	68	37,6
	Regular	0	0,0	9	32,1	4	28,6	23	16,8	36	19,9
	Ruim	2	100	6	21,4	2	14,3	12	8,8	22	12,2
c) Ferramentas de coleta de dados	Excelente	0	0,0	4	14,3	5	35,7	66	48,2	75	41,4
	Bom	1	50,0	9	32,1	5	35,7	49	35,8	64	35,4
	Regular	0	0,0	8	28,6	3	21,4	16	11,7	27	14,9
	Ruim	1	50,0	7	25,0	1	7,1	6	4,4	15	8,3
d) Plano de Análise de Dados	Excelente	0	0,0	5	17,9	5	35,7	60	43,8	70	38,7
	Bom	1	50,0	10	35,7	4	28,6	52	38,0	67	37,0
	Regular	0	0,0	2	7,1	4	28,6	17	12,4	23	12,7
	Ruim	1	50,0	11	39,3	1	7,1	8	5,8	21	11,6
3. Plano de tradução de conhecimento	Excelente	0	0,0	5	17,9	5	35,7	60	43,8	70	38,7
	Bom	1	50,0	10	35,7	4	28,6	52	38,0	67	37,0
	Regular	0	0,0	2	7,1	4	28,6	17	12,4	23	12,7
	Ruim	1	50,0	11	39,3	1	7,1	8	5,8	21	11,6
Total de artigos		2	100	28	100	14	100	137	100	181	100

Fonte: Elaboração própria

5. DISCUSSÃO

O Decit/MS fortalece seu escopo enquanto agente indutor de pesquisa em saúde, direcionando os recursos financeiros para investimento em temas de pesquisas estratégicas frente às necessidades que o sistema de saúde demanda. Nosso estudo revela o fomento nacional como principal fonte de financiamento de pesquisas em saúde, achado semelhante a outras investigações que analisaram políticas de financiamento de temas distintos^{35,36}. Assim também aponta notáveis disparidades regionais e de instituições beneficiadas no Brasil por modalidade de fomento à pesquisa em saúde que abordam as diferenças de sexo e gênero. A distribuição de pesquisas em saúde e investimento dos recursos econômicos e intelectuais se concentram na região Sudeste, em especial nos estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais, o que aponta uma grande concentração nessas cidades já tradicionais na dinâmica científica brasileira. Enquanto estados da Região Norte como Piauí, Amazonas e Tocantins não tiveram nenhum projeto contemplado nas três modalidades de fomento, apenas os últimos dois estados foram beneficiados com somente uma pesquisa no fomento nacional.

Na perspectiva dos achados deste artigo, outros estudos demonstram que os repasses financeiros pelo PPSUS às FAPs foram predominantes nos estados que possuíam maiores Índices de Desenvolvimento Humano (IDH) e maior incidência de pesquisadores com doutorado, e também, que as FAPs mais estruturadas com maior tradição em pesquisas e capacidade científica foram aquelas que mais contribuíram para as ações de Ciência e Tecnologia^{37,38,39}.

A lógica empreendida nos editais do PPSUS estruturados pelo Decit/MS, FAPs e as Secretarias de Saúde Estaduais consiste em estimular a pesquisa científica em várias localidades e diversidades regionais, uma vez que dos 26 Estados e o Distrito Federal, apenas sete não foram beneficiados com recursos do programa, em contraponto à modalidade de fomento nacional, na qual 12 estados acabaram não sendo favorecidos.

Esses resultados demonstram as desigualdades inter-regional e intra-regional na distribuição de recursos financeiros dentro da própria região entre as Unidades Federativas. Constatam-se as maiores concentrações de recursos financeiros e intelectuais nas regiões e estados em que estão presentes as maiores instituições de

ensino e pesquisa em saúde do país, bem como grandes metrópoles com maiores recursos destinados a pesquisa⁴⁰.

Essas concentrações de pesquisas em saúde expõem a necessidade de serem expandidas as redes de pesquisas e a diversidade de linhas e editais, sob o caráter transversal, no Brasil. Isto é, as agências financiadoras desempenham papel fundamental de comunicação com a comunidade científica, atuando através de instruções direcionadas e monitoramento eficaz, a fim de mostrar o que se espera dos resultados nos projetos por elas financiados, bem como avaliando a forma de retorno dos trabalhos na contribuição para o desenvolvimento de políticas e serviços em saúde, desde a definição de prioridades (fase de pré-financiamento) e a apropriação e divulgação de resultados (fase pós-financiamento)¹⁹. Assim, a expansão dos grupos de pesquisa e a distribuição equitativa de recursos em várias regiões contribuem para reduzir as desigualdades que ainda limitam a diversidade da produção científica brasileira e apresentam resultados frente às necessidades de saúde.

No tocante as dez instituições de ensino e pesquisa que foram beneficiadas, nota-se a prevalência de entidades de direito público, principalmente Universidades Federais e Estaduais em todas as modalidades de fomento. Em consonância com esse achado, um estudo a respeito da análise da produção científica, entre 2007 e 2017, em pesquisas na Atenção Primária à Saúde também revela maior concentração de recursos nas instituições sediadas na região Sudeste, com destaques as universidades de São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais^{41,42}. Logo, se torna evidente a tradição dessa região na área de pesquisas em saúde, sendo uma grande retentora da atividade de pesquisa, bem como a região do país protagonista na produção científica.

A região Norte por sua vez, entre as dez instituições mais beneficiadas, se mostra presente apenas com 2 pesquisas pela Universidade Federal do Pará e a região Centro Oeste, por sua vez, com 5 pesquisas pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, ambas na modalidade fomento descentralizado. Ainda que observado como as principais instituições financiadas pelo PPSUS, as participações dessas regiões ainda são bastante pequenas no quantitativo total geral. Essa tendência se repete no cenário geral de pesquisas, elevando a responsabilidade do Estado e demais órgãos no repasse de verbas às universidades, transformando a política científica em questão política e social.

Outro ponto que mostra a desigualdade no volume da distribuição do fomento dos projetos por continuidade e periodicidade é em 2010 e 2015, em que não houve nenhuma pesquisa financiada abordando as diferenças de sexo e gênero. Além desses anos, no fomento descentralizado também não se financiaram pesquisas em 2011 e 2014, da mesma forma que a contratação direta foi responsável apenas por 2 projetos em dois anos, revelando um aspecto de excepcionalidade dessa modalidade de financiamento e chamando atenção pela grande concentração de recursos em comparação a outras modalidades. Estudo na temática de Alimentação e Nutrição (A&N) identificou a concentração do número de pesquisas financiadas no ano de 2013, sendo principalmente pela modalidade de fomento descentralizado – PPSUS³⁵, similarmente demonstrado também na tabela 3 no mesmo ano referido.

É importante salientar que provavelmente as mudanças governamentais podem ter impactado na dinâmica das instituições de fomento à pesquisa. No período estudado, observou-se que no interstício de 2004 a 2014 houve continuidade de projetos governamentais na área de ciência e tecnologia, o que repercutiu positivamente no fomento à pesquisa. Assim, vale dizer que, embora o cenário não fosse ideal, dada essa continuidade dos programas governamentais entre os dois governos Lula (2003 a 2006 e 2007 a 2010) e o primeiro governo Dilma (2011 a 2014), ambos alinhados ideologicamente e com gestões “semelhantes” das instituições científicas envolvidas nesse processo, o fomento à pesquisa fora impactado positivamente com a condução governamental sincrônica^{43,44}. Todavia, no ano de 2015, diante da significativa turbulência política e econômica que culminou no processo de impeachment da Presidente Dilma Rousseff, a instabilidade político institucional, afetou significativamente a dinâmica do fomento à pesquisa com corte de financiamento de auxílios de pesquisa e bolsas em praticamente todas as agências federais e estaduais, interrompendo de forma drástica^{43,44}.

Apesar de não ser o escopo da pesquisa, refletir acerca dos impactos das transições governamentais na dinâmica do ambiente da ciência e tecnologia em saúde faz da análise político-institucional um assunto que não pode ser negligenciado. As instituições públicas não são alheias aos atores políticos e governamentais, mas, na realidade, são sensíveis às deliberações dos tomadores de decisão, os quais a partir das determinações dos cargos de alto e médio escalão que ocupam, podem ditar novas diretrizes que repercutem positiva ou negativamente na sistemática científica, que, por

sua vez, dita a condução de pesquisas e o que é ou não relevante de ser pesquisado. O estudo aponta para essa interpretação quanto à temática de sexo e gênero.

Implicações para o financiamento à pesquisa em saúde que integram sexo e gênero

Os desníveis de recursos para os projetos aprovados no Brasil ainda encontram desafios na implementação de estratégias pelo Decit/MS à contribuição em relação à pesquisa em saúde com resultados empregados em diversos setores de concepção e implementação de políticas públicas e serviços de saúde, com velhas disparidades presentes na distribuição e contemplação. Entre as quais podemos citar: a) concentração de maior número de projetos financiados nos grandes centros e metrópoles; b) concentração da maior parte dos recursos financeiros em direção a alguns estados das regiões Sudeste e Nordeste; c) pouca capacidade de destinação científica e técnica nos estados do Norte e Centro Oeste; e) dificuldade de desenvolvimento científico e tecnológico em consonância com as necessidades locais das regiões mais periféricas do país; f) falta de consolidação e parcerias sólidas dos órgãos e instituições de fomento entre público e privado.

No Brasil, no tocante ao financiamento à pesquisa, a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde - PNCTIS e a agenda de prioridades tem o papel de induzir, alocar recursos e conduzir a gestão de processo de pesquisas em saúde, desde a seleção de prioridades, formulação dos editais, direcionamento e a avaliação da política em consonância com as pesquisas⁴⁵. Porém, existem lacunas entre a produção de conhecimento e a utilização dos resultados nas políticas públicas e serviços e sistemas de saúde para reduzir os problemas identificados na população. Nota-se descompasso do crescimento na área acadêmica com suas publicações, cada vez mais crescentes, e o retorno para a transformação e contribuição de qualidade e justiça para uma vida melhor a sociedade^{46,47,48}.

A pesquisa em saúde no Brasil, de forma a cumprir as prioridades contidas na PNCTIS, tem buscado o alcance de maior equidade no desenvolvimento de pesquisas e um equilíbrio na oferta de editais, na tentativa de minimizar o problema crônico do subfinanciamento à pesquisa. A institucionalização da PNCTIS possibilitou a priorização de pesquisas orientadas pelas necessidades da população. Estudo sobre o PPSUS e o desafio da incorporação dos resultados das pesquisas, sugere-se uma maior

integração entre gestores e pesquisadores, facilitando o acesso às informações e, ainda, a criação de uma cultura de tomada de decisão que seja embasada por argumentos técnico-científicos evidenciados⁴⁹.

A Organização Mundial da Saúde, diante desse cenário desafiador, tem orientado países mundo afora à promoção de medidas que estimulem o uso de evidências científicas em suas práticas e tomadas de decisão. Através dessa orientação, a OMS tem sugerido a adoção de planos como a criação da Rede de Políticas Informadas por Evidências, a qual fora, inclusive, adotada no Brasil, por intermédio de iniciativa correlata que elabora sínteses de evidências para a utilização de resultados e evidências científicas na promoção de políticas públicas e debates em saúde.

Em relação ao financiamento global de pesquisas em saúde, a Organização Holandesa para Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde (ZonMw) adota a política de financiamento sob a condição dos estudos destacarem em suas pesquisas a inclusão de temáticas sobre sexo, gênero, etnia, idade e outras. E para auxiliar os pesquisadores, a ZonMw fornece instruções específicas de como trabalhar essas diferenças em suas pesquisas⁵⁰. De maneira semelhante à ZonMw, o Instituto de Medicina dos Estados Unidos, também tem ressaltado a importância da integração de sexo em sua política editorial para contribuir com uma ciência mais eficaz^{27,50,51}.

Diversas experiências mostram os esforços para a integração dessas categorias em pauta ao financiamento de pesquisas e os Institutos Canadenses de Pesquisa em Saúde, por sua vez, têm se destacado como referência internacional, em razão de estarem orientados por políticas que focam na equidade da saúde e na mudança da política editorial das pesquisas por eles financiadas, colocando aos pesquisadores de seus financiamentos como item obrigatório de serem efetivamente respondidas nas pesquisas as questões relacionadas às abordagens de sexo e gênero⁵².

A ideia de constituir financiamento específico dedicado à pesquisa de sexo, gênero e saúde através da criação do Instituto de Gênero e Saúde dentro da estrutura dos institutos, tem inclusive impactado no financiamento de grupos de estudos, não só no Canadá, mas em outros países que levam em consideração questões relacionadas a sexo e gênero em suas revisões⁵². De tal maneira, os institutos canadenses têm gerado esforços e resultados consideráveis para moldar a agenda de saúde global, colocando a

incorporação dessas diferenças como um assunto prioritário de pesquisa em saúde a nível mundial.

E pensando nesses esforços e resultados à integração dessas categorias, sob o critério da qualidade dos artigos, nosso estudo também revela a utilização de sexo, gênero ou ambas as categorias no desenho das pesquisas e nos resultados publicados nos artigos, com ênfase na pesquisa em população e saúde pública, e na pesquisa clínica. As diferenças por sexo são mais reportadas nos artigos produto da pesquisa clínica, sexo/gênero nos artigos, principalmente, da pesquisa de população e saúde pública e gênero entre os artigos da pesquisa em serviços de saúde. Essa tendência verifica-se em outros estudos que analisam os esforços de instituições agências financiadoras de diversos países para incentivar pesquisadores/as a incorporar essas categorias^{8,53,54,55}.

Um achado que chamou a atenção foi o fato de que um pouco menos da metade dos artigos produzidos não utilizaram essas categorias para análise e apresentação dos resultados. A resistência e as dificuldades para a incorporação destas categorias podem ajudar a explicar esse achado^{8,21,56}. Estratégia como a indicação explícita de sexo e gênero nas prioridades e na política de financiamento podem influenciar positivamente a sua incorporação no desenho da pesquisa e na divulgação dos resultados ainda que avanços aconteçam progressivamente ao longo do tempo e de forma diferenciada para aderir a incorporação de sexo e gênero entre as disciplinas e tipos de pesquisa^{8,18,56,57}.

Os achados sobre a qualidade da integração de sexo e gênero revelam, em geral, baixos níveis de excelência e boa qualificação nas seções analisadas dos artigos publicados pelas pesquisas. Na métrica revisão da literatura e objetivos dos estudos (seção 1), nos critérios de inclusão e exclusão da amostra, nos instrumentos da coleta de dados e no plano de análise de dados (seção 2) e do Plano de tradução de conhecimento (seção 3) as considerações de sexo (por exemplo, homem e mulher) e/ou identidade de gênero avaliados como boas variaram entre 14,4% e 37% e excelentes entre 18,8% e 38,7%. Essa integração pode garantir que os resultados dos artigos sejam igualmente seguros para ambos os sexos e modificador da relação entre descoberta e intervenção. Apesar disso, os estudos revelam falta de aprofundamento de análise mais completas dos dados a fim de compreender o impacto de sexo e gênero nos objetos de estudo dos artigos.

O critério mais deficitário foi o recrutamento e retenção de participantes, inclusive sem nenhuma diferença ao considerar os artigos em todos os tipos de pesquisa, no qual os/as pesquisadores/as não descreveram o “n” de homens, mulheres ou outras identidades de gênero da amostra. Esse achado demonstra que os estudos não consideraram a relevância e diversidade de sexo e gênero que compõem o grupo. Ao definir a amostra, conseqüentemente pensa-se no recrutamento e suas estratégias para retenção dos/das participantes, o que não foi demonstrado nessa seção. Na maioria dos artigos analisados nenhuma explicação foi apresentada, o que dificulta uma boa avaliação da qualidade para o exercício do alcance à diversidade e aos determinantes da saúde. Nesse sentido, compromete-se a avaliação com que algumas populações são excluídas inadequadamente sem justificativas pelas escolhas. As diferenças são existentes e permeiam por sintomas a manifestações clínicas de doenças, confiabilidade de testes e respostas assertivas.

Na perspectiva dos achados deste artigo, outros estudos demonstram a ausência ou baixa qualidade da integração das categorias de sexo e gênero na pesquisa em saúde, seja pela escassa a indicação de conhecimento disponível sobre as diferenças de sexo e gênero na revisão da literatura, o cálculo da amostra para identificar diferenças de sexo e gênero, indicadores de exposição e resultados sensíveis a sexo e gênero, inadequada descrição/desagregação dos resultados análise estatística para avaliar a interação ou diferenças entre homens e mulheres e inconsistência nas diferentes seções dos artigos. Tem se verificado diferenças nas diversas disciplinas de conhecimento, por exemplo, entre estudos observacionais e ensaios clínicos randomizados^{60,61,62} e na pesquisa biomédica⁶³. Assim como na produção de evidências em agravos e problemas de saúde onde, por exemplo, apesar da crescente evidência que demonstra diferenças relevantes nos resultados em saúde para mulheres e homens decorrentes da Covid-19 estudos ainda não examinam desde o planejamento das fases da pesquisa clínica nem descrevem os resultados de forma inadequada⁶¹.

Nosso estudo mostra a ausência ou baixa qualificação das considerações de sexo e gênero na revisão da literatura e objetivos da pesquisa (seção 1) (que é a parte mais pobre) que tende a obscurecer diferenças de subgrupos entre homens e mulheres e outras identidades de gênero. Envolver a diversidade de sujeitos com suas características biológicas, socioculturais, comportamentais e suas singularidades pode aprimorar a análise interseccional ao desagregar fatores e levar o conhecimento à prática

com resultados e soluções mais inclusivas a população^{55,64}. É provável que autores/as não façam a inclusão dessas categorias na seção introdutória porque estão cada vez mais concisas, sem muito aprofundamento teórico sobre as questões de pesquisa e isso influencia diretamente como a pesquisa será projetada. Existe carência sistemática na revisão da literatura em estudos que abordam diferença de sexo / gênero, e essa negligência histórica resulta em muitos estudos que não fizeram perguntas de pesquisa baseada nessas categorias⁶³. E conseqüentemente, leva a publicações de artigos não bem planejados e inclusos sobre a análise de sexo e gênero levando a uma literatura com muitas perguntas e possíveis evidências sem respostas, carecendo de reflexão sobre os mecanismos por trás dessas diferenças ou sobre as lacunas do conhecimento^{59,65,66}.

Essa pesquisa apresenta algumas fortalezas. Primeiro, a utilização de métricas e critérios disponíveis para a avaliação da qualidade de integração de sexo e gênero nas diversas seções da pesquisa em saúde com seres humanos. As perguntas que orientam a avaliação e as escalas são ferramentas importantes para identificar os desafios nas lacunas para a elaboração, realização e análise dos resultados das pesquisas. Segundo, possibilita construir estratégias de treinamento e capacitação de pesquisadoras/es sobre a relevância da incorporação de sexo e gênero nos diversos tipos de pesquisa. Terceiro, a escolha de análise de artigos produzidos por pesquisas financiadas pelo Ministério da Saúde do Brasil permite fazer recomendações sobre a pertinência de explicitar as categorias de sexo e gênero nos temas prioritários dos editais de apoio à pesquisa e o compromisso para apoiar capacitações e treinamento para pesquisadores/as.

Nesse sentido, melhorar a qualidade do relato dos resultados de sexo/gênero nos artigos oportuniza não apenas o aprimoramento das evidências para adequar às demandas e necessidades de saúde, mas também identificar intervenções mais precisas e relevantes que se aplicam no mundo real, com o intuito de potencializar a qualidade e a eficácia dos serviços e cuidados de saúde visando o amplo benefício para todos^{2,3,22}.

Implicações para as Políticas de ciência e tecnologia

Os desafios da integração dessas categorias em todo o processo de pesquisa e a tradução dos resultados ainda permanecem principalmente nas pesquisas biomédicas e clínicas. Os mecanismos de financiamento precisam de fortalecimento para desempenhar melhor aconselhamento metodológico, direcionamento e recomendações baseadas em evidências para que os/as pesquisadores/as incorporem análises baseadas

em sexo e gênero de forma que demonstrem impactos nas políticas públicas, serviços, sistemas de saúde e as reais necessidades em saúde da população.

O uso de ferramentas de avaliação, como as métricas essenciais utilizadas nesta pesquisa, seria de grande valia para ajudar a direcionar melhor os/as coordenadores/as dos projetos a fim de qualificar a incorporação dessas categorias com análises e resultados mais enriquecedores. No entanto, o uso de métricas por si só não é suficiente. Recomenda-se a implementação de estratégias pelo Decit/MS, editores e revisores no país para a sensibilização e capacitação a fim de garantir o comprometimento com uma ciência mais evidente em seus resultados, treinar avaliadores, delinear editais e chamadas para a avaliação criteriosa referente à integração apropriada de sexo e gênero nos diversos tipos de pesquisas em saúde e monitorar e avaliar os resultados e recomendações dos estudos.

Diversas experiências mostram os esforços dos institutos, agências de financiamento e periódicos para refinarem progressivamente as pesquisas em resultados científicos mais sistemáticos, reproduzíveis e aplicáveis, se fortalecendo como agente de mudanças^{60,61,63}. Por exemplo, o Instituto Canadense de Gênero e Saúde (Institute of Gender Health) exige que todos os departamentos de pesquisa analisem como as políticas públicas e programas governamentais se relacionam e afetam a população e subpopulações de diferentes gêneros⁶³ e os Institutos Nacionais de Saúde dos Estados Unidos (National Institutes of Health) definiram um plano estratégico de 2019 a 2023 para que as pesquisas biomédicas voltadas à saúde da mulher integrem e aprimorem seus resultados com influências de sexo e gênero⁶¹.

Limitações do estudo

Existem algumas limitações deste estudo. Primeiro, alguns artigos podem ter sido publicados posteriormente aos anos da busca e coleta dos dados, não sendo incluídos na análise desse estudo. Segundo, o baixo número de artigos publicados resultado da pesquisa biomédica que compõe a amostra, pois torna difícil ponderar o interesse de pesquisadores/as na utilização dessas categorias. No entanto, a literatura revela a incorporação lenta tanto das diferenças de sexo, gênero ou a utilização de ambas as categorias, inclusive em contextos com fortes estímulos para a incorporação

desta abordagem na pesquisa biomédica^{57,58}. Os próximos passos para melhorar a abordagem dessa pesquisa é analisar outras variáveis também, como o sexo do/a coordenador/a de cada projeto e identificar as recomendações propostas.

6. CONCLUSÃO

Diante dos resultados apresentados, existe a necessidade de ampliar os recursos de pesquisas em saúde tanto na modalidade de fomento descentralizado PPSUS como no fomento nacional de forma mais direcionada para minimizar as diversas disparidades presentes na sociedade e alcançar a equidade nos serviços e sistemas de saúde. Ainda é visível a desigualdade entre as modalidades de fomento, regiões, Unidades Federativas e instituições beneficiadas, bem como entre editais e linhas de estudos, que se mostram como desafios para efetuar a PNCTIS com reorientação da agenda de prioridades de pesquisa, para alcançar resultados mais efetivos para as políticas públicas e serviços de saúde no Brasil na perspectiva das diferenças de sexo e gênero.

Nossos resultados também confirmam achados de experiências internacionais que assinalam diferenças e dificuldades para a apresentação de resultados desagregados por sexo e análise de gênero nos artigos científicos produzidos pelas pesquisas em saúde financiadas pelo Decit/MS. Cabe às agências de fomento e instituições públicas reconhecer que levar em consideração sexo e gênero nas pesquisas em saúde é imprescindível como ponto de partida para potencializar o caminho metodológico do estudo, preencher lacunas de conhecimento e disseminar resultados que alcancem a igualdade de gênero na ciência⁶¹. O uso de métricas para avaliar a integração de sexo e gênero promove alta qualidade de pesquisas em saúde que abordam essas categorias desde o início do processo do estudo, resultando em compreensão e reflexão aprofundada da situação de saúde para a tomada de decisão nos sistemas, serviços de saúde e políticas públicas informadas por evidências.

7. REFERÊNCIAS

1. Sen G, Ostlin P, George A. La inequidad de género en la salud: desigual, injusta, ineficaz e ineficiente. Por qué existe y cómo podemos cambiarla. Washington: Organización Panamericana de la Salud. 2007
2. CIHR. What a difference sex and gender make. A gender, sex and health research casebook. Ontario: Institute of Gender and Health, Canadian Institutes of Health Research, 2012. 116p.
3. Shannon G, Jansen M, Williams K, Cáceres C, Motta A, Odhiambo A, et al. Gender equality in science, medicine, and global health: where are we at and why does it matter? *Lancet* 2019; 393: 560–69
4. Williams A, Lyeo JS, Geffros S, Mouriopoulos A. The integration of sex and gender considerations in health policymaking: a scoping review. *Int J Equity Health* 20, 69, 2021
5. Mason R. Doing better: eleven ways to improve the integration of sex and gender in health research proposals. *Res Integr Peer Rev* 5, 15, 2020
6. Gogovor A, et al. Sex and gender analysis in knowledge translation interventions: challenges and solutions. *Health Research Policy and Systems* (2020) 18:108
7. Doull M, et al. Development and evaluation of ‘Briefing Notes’ as a novel knowledge translation tool to aid the implementation of sex/ gender analysis in systematic reviews: a pilot study. *PLoSOne*, 2014
8. Johnson J, Sharman Z, Vissandjée B, Stewart D. Does a change in health research funding policy related to the integration of sex and gender have and impact? *PLoS On.* 25 de junho de 2014; 9 (6): e99900. doi: 10.1371 / journal.pone.0099900. eCollection 2014
9. Bautista GV, Barquín, HS. Violencia de género, masculinidades y políticas públicas. *Revista Temas Sociológicos* no 22 · ISSN 0719-6458 pp. 153 – 176, 2018
10. Mello L, Perilo M, Braz CA, Pedrosa C. Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. *Sex., Salud Soc.* no.9 Rio de Janeiro Dec. 2011
11. Gomes R, Murta D, Facchini R, Meneghel SN. Gênero, direitos sexuais e suas implicações na saúde. *Ciênc. saúde colet.* 23 (6) Jun, 2018
12. Theobald S, Morgan R, Hawkins K, Ssali S, George A, Molyneux S. The importance of gender analysis in research for health systems strengthening. *Health Policy and Planning*, 32, 2017, v1–v3. doi: 10.1093/heapol/czx163
13. Pelletier R, Khan NA, Cox J, Daskalopoulou SS, Eisenberg MJ, Simon L. Bacon SL et al. Sex Versus Gender-Related Characteristics Which Predicts Outcome After Acute Coronary Syndrome in the Young? *Journal of the American College of Cardiology.* 2016. Vol. 67, Nº 2, <http://dx.doi.org / 1 0 . 1 0 1 6 / j . jacc.2015.10.067>
14. Spence JS, Pilote L. Importance of sex and gender in atherosclerosis and cardiovascular disease. *Atherosclerosis* 241 (2015) 208e210
15. Peckman H, de Grujter NM, Raine C, et al. Male sex identified by global COVID-19 meta-analysis as a risk factor for death and ICU admission. *Nat Commun* 2020;11:6317-10

16. Pal SK, Hurria A. Impact of age, sex, and comorbidity on cancer therapy and disease progression. *J Clin Oncol*. 2010 Sep 10;28(26):4086-93. doi: 10.1200/JCO.2009.27.0579
17. Johnson JL, Greaves L, Repta R. Better Science with sex and gender: Facilitating the use of a sex and gender-based analysis in health research. *International Journal for Equity in Health*, 8:14, 2009
18. League Of European Research Universities - LERU. Gendered research and innovation: integrating sex and Gender analysis into the research process. Advice paper n. 18, Belgium, September, 2015. 28p
19. Heidari S, Babor TF, De Castro P, et al. Sex and Gender Equity in Research: rationale for the SAGER guidelines and recommended use. *Res Integr Peer Rev* 1, 2 (2016)
20. Gahagan, J, Gray K, Whynacht A. Sex and gender matter in health research: addressing health inequities in health research reporting. *International Journal for Equity in Health*, 14:12, 2015
21. Day S, et al. Integrating and evaluating sex and gender in health research. *Health Research Policy and Systems*, v.14, n.75, 2016
22. Ovseiko PV, et al. A global call for action to include gender in research impact assessment. *Health Research Policy and Systems*, v. 14, n. 50, 2016. DOI 10.1186/s12961-016-0126-z
23. Garcia LP. Diretrizes Sager: Equidade de Sexo e Gênero na Pesquisa, Redação e Publicação Científica. 2 Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13th Women's Worlds Congress, Florianópolis, v. 2179, n. 510, p. 1-11, 2017
24. Hanney SR, González-Block MA. Building health research systems: WHO is generating global perspectives, and who's celebrating national successes?. *Health Res Policy Sys* 14, 90 (2016). <https://doi.org/10.1186/s12961-016-0160-x>
25. Smits P, Champagne F. Governance of health research funding institutions: na integrated conceptual framework and actionable functions of governance. *Health Res Policy Sys* 18, 22 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12961-020-0525-z>
26. Plamondon K, Walters D, Campbell S. et al. Promoting equitable global health research: a policy analysis of the Canadian funding landscape. *Health Res Policy Sys* 15, 72 (2017). <https://doi.org/10.1186/s12961-017-0236-2>
27. Burns KEA, Straus SE, Liu K, Rizvi L, Guyatt G. Gender differences in grant and personnel award funding rates at the Canadian Institutes of Health Research based on research content area: A retrospective analysis. *PLoS Med*. 2019 Oct; 16(10): e1002935. Published online 2019 Oct 15. doi: 10.1371/journal.pmed.1002935
28. Brasil, Ministério da Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sctie/decit> Acesso: 08/11/2022
29. Farah MFS, Diniz APR, Marcondes MM, Youssef LM, Da Silva MCF. Gênero e política pública: panorama da produção acadêmica no Brasil (1983-2015). *Cad. EBAPE.BR*, v. 16, nº 3, Rio de Janeiro, Jul./Set. 2018 [2]
30. Andrade SS, Meyer DEE, Barzotto CE. Transversalidade de gênero em políticas públicas: uma revisão de literatura. *Revista Práxis*. Novo Hamburgo, a. 16, n. 2, mai./ago. 2019
31. Villela WV, Monteiro SS, Barbosa RM. A contribuição da Revista Ciência & Saúde Coletiva para os estudos de gênero e saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(12):4803-4812, 2020

32. Canadian Institutes of Health Research. Biomedical Research. Disponível em: <https://cihr-irsc.gc.ca/e/48801.html#fn1>
33. Day S, Mason R, Tannebaum C, et al. Essential metrics for assessing sex & gender integration in health research proposals involving human participants. *PLoS ONE* 12(8): e0182812; 2017. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0182812>
34. Chiarini T, Vieira KP, Zorzini PLG. Universidades federais mineiras: análise da produção de pesquisa científica e conhecimento no contexto do sistema mineiro de inovação. *Nova Economia_Belo Horizonte* 22 (2 307-332) maio-agosto de 2012
35. Couto PC, Ell E, Figueiró AC, Silva DO. Avaliação do fomento de pesquisas em alimentação e nutrição apoiadas pelo Ministério da Saúde, de 2002 a 2017. *Ceará: Cadernos ESP. Ceará.* 13(1): 47 – 57; 2019
36. Soares LC. Análise do Fomento à Pesquisa em Saúde Sexual e Reprodutiva pelo Ministério da Saúde do Brasil. Brasília: Trabalho de Conclusão de Curso. Saúde Coletiva, Universidade de Brasília-UnB; 2015
37. Danda GN, Queiroz LFN, Hoffmann VE. A hélice do poder público: padrões de distribuição de recursos federais para as Fundações de Amparo à Pesquisa Estaduais. *Rev. Adm. Pública, Rio de Janeiro*, v. 50, n. 5, p. 843-865, 2016
38. Peters LR. O Programa Pesquisa Para o SUS: gestão compartilhada em saúde – PPSUS como ferramenta de descentralização do fomento à pesquisa em saúde. [Tese de Doutorado] São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2013
39. Chagas CP. Análise do fomento à agenda de prioridades de pesquisa em saúde relacionadas ao tema de alimentação e nutrição no Brasil entre 2004 e 2008. [Dissertação de Mestrado] Rio de Janeiro (RJ): Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2011
40. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde - APPMS [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília, 2018
41. Angulo-Tuesta, A; Hartz, Zulmira. Equidade e governança: análise política da pesquisa em determinantes sociais da saúde no Brasil. *Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical*, v. 17, p. 37-43, 2018
42. Toma TS, Bersusa APS, Martino LVS, Venancio SI. PPSUS e a definição de prioridades de pesquisa para os editais de 2004 a 2012 no estado de São Paulo. *BIS, Boletim do Instituto de Saúde, São Paulo*, v. 13, n. 1, abr. 2011
43. Teles MF, Paiva JAC, Vilela ABA, Yarid SD. Financiamento da pesquisa no Brasil ao longo de dez anos. *Brazilian Journal of Development* ISSN: 2525-8761/21258Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.7, n.3, p. 21258-21271 mar 2021
44. Moura EG, Junior KRC. A crise no financiamento da pesquisa e pós-graduação no Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2017; 33(4):e00052917
45. Cruz MM, Oliveira SRA, Campos RO. Grupos de pesquisa de avaliação em saúde no Brasil: um panorama das redes colaborativas. *Saúde Debate | Rio de Janeiro*, v. 43, n. 122, p. 657-667, Jul-Set, 2019
46. Kuhlmann Jr M. Produtivismo acadêmico, publicação em periódicos e qualidade das pesquisas. *Cadernos de Pesquisa* v.45 n.158 p.838-855 out./dez. 2015

47. Silva GCB, et al. Epidemiologia e Saúde Coletiva: aspectos históricos e evolução da produção científica. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, vol. 8, núm. 3, 2020
48. Barata RB. Desafios da editoração de revistas científicas brasileiras da área da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(3):929-939, 2019
49. Andrade KRC, Pereira MG. Tradução do conhecimento na realidade da saúde pública brasileira. *Rev Saude Publica*. 2020;54
50. Johnson J, Beaudet A. Sex and Gender Reporting in Health Research: Why Canada Should Be a Leader *Canadian Journal of Public Health*, 2013, Vol.104(1), pp.e80-e81
51. Hoffman S, Gunn E, Katwyk SRV, Nixon S. Systematic analysis of global health research funding in Canada, 2000–2016. *Canadian Journal of Public Health* (2020) 111:80–95
52. Morais JB, Jorge MSB, Bezerra IC, Paula ML, Brilhante APCR. Avaliação das pesquisas nos cenários da atenção primária à saúde: produção, disseminação e utilização dos resultados. *Saúde Soc. São Paulo*, v.27, n.3, p.783-793, 2018
53. Geller SE, Koch A, Pellettieri B, Carnes M. Inclusion, analysis, and reporting of sex and race/ethnicity in clinical trials: have we made progress? *J Womens Health* 20: 315–320, 2011
54. Heidari S, et al. Gender-sensitive reporting in medical research. *J Int AIDS Soc* 15:11, 2012
55. Doyal L. Sex, gender, and health: the need for a new approach. *BMJ*. 2001; 323 (7320): 1061–3
56. Peters SAE, Babor TF, Norton RN, et al. Fifth anniversary of the Sex and Gender Equity in Research (SAGER) guidelines: taking stock and looking ahead. *BMJ Global Health* 2021;6: e007853
57. Haverfield J, Tannenbaum C. A 10-year longitudinal evaluation of science policy interventions to promote sex and gender in health research. *Health Res Policy Sys* 2021;19:94
58. Jamie W, Cara T, Ineke K, Londa S, Janine C. The integration of sex and gender considerations into biomedical research: Lessons from international funding agencies. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, Volume 106, Issue 10, October 2021, 3034–3048
59. Garcia M, Mulvagh SL, Merz CN, Buring JE, Manson JE. Cardiovascular disease in women: clinical perspectives. *Circ Res*. 2016; 118(8):1273–1293
60. Day S, Wu W, Mason R, Rochon PA. Measuring the data gap: inclusion of sex and gender reporting in diabetes research. *Res Integr Peer Rev*. 2019;4:9. Published 2019 May 7. doi:10.1186/s41073-019-0068-4
61. Palmer-Ross A, Ovseiko PV, Heidari S. Inadequate reporting of COVID-19 clinical studies: a renewed rationale for the Sex and Gender Equity in Research (SAGER) guidelines. *BMJ Glob Health*. 2021 Apr;6(4):e004997. doi: 10.1136/bmjgh-2021-00499
62. Jahn I, Börnhorst C, Günther F, et al. Examples of sex/gender sensitivity in epidemiological research: results of an evaluation of original articles published in *JECH* 2006–2014. *Health Research Policy and Systems* (2017) 15:11
63. Rásky E, Waxenegger A, Growth S, et al. A sex-specific analysis of original articles published in the *Wiener klinische Wochenschrift* between 2013 and 2015. *Wien Klin Wochenschr*. 2017; 129: 781-785

64. Springer KW, Mager Stellman J, Jordan-Young RM. Beyond a catalogue of differences: a theoretical frame and good practice guidelines for researching sex/gender in human health. *Soc Sci Med*. 2012 Jun;74(11):1817-24
65. McGregor AJ, Hasnain M, Sandberg K, et al. How to study the impact of sex and gender in medical research: a review of resources. *Biol Sex Differ* 7, 46 (2016)
66. National Institutes of Health (NIH) Office of Research on Women's Health. Disponível em: <https://orwh.od.nih.gov/about/trans-nih-strategic-plan-womens-health-research>

ANEXO 1

FACULDADE DE CEILÂNDIA
DA UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA - UNB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Utilização da pesquisa em saúde que incorpora a perspectiva de sexo e gênero nas políticas públicas

Pesquisador: Rayane Cavalcante Pereira Batista

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 45274021.1.0000.8093

Instituição Proponente:

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DA NOTIFICAÇÃO

Tipo de Notificação: Envio de Relatório Parcial

Detalhe:

Justificativa:

Data do Envio: 27/10/2021

Situação da Notificação: Parecer Consubstanciado Emitido

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.081.867

Apresentação da Notificação:

Trata-se do relatório parcial da pesquisa sob responsabilidade de Rayane Cavalcante Pereira Batista.

RESUMO

"Introdução: Este estudo visa apresentar a utilização das pesquisas em saúde que incorporam questões de sexo e gênero nas políticas públicas em saúde e outros setores. Reconhece-se a importância da incorporação das diferenças de sexo e gênero na pesquisa em saúde para a compreensão dos determinantes e iniquidades em saúde. Objetivos: Avaliar como as pesquisas envolvendo as diferenças de sexo e gênero podem contribuir positivamente para as políticas e serviços de saúde. Metodologia: Trata-se de estudo com abordagem qualitativa, de natureza descritiva. Essa pesquisa baseia-se nos métodos seguintes: a) análise documental da política de

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66
Bairro: CEILÂNDIA SUL (CEILÂNDIA) **CEP:** 72.220-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-8434 **E-mail:** cep.fce@gmail.com

FACULDADE DE CEILÂNDIA
DA UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA - UNB



Continuação do Parecer: 5.081.867

financiamento a pesquisas em saúde que incorporam sexo e gênero financiadas pelo Departamento de Ciência e Tecnologia, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (Decit/SCTIE/MS) e parceiros institucionais, entre 2004 e 2016, b) análise de conteúdo das entrevistas a serem realizadas com pesquisadores/as sobre a percepção desses atores acerca da utilização da pesquisa e como foram utilizados os resultados de seus estudos na concepção, elaboração e implementação das políticas públicas no campo da saúde. Resultados parciais: Na primeira etapa da pesquisa do estudo verificou-se que o Decit/SCTIE/MS, de 2004 a 2016, financiou 142 projetos, frutos de 74 editais, no valor de R\$ 34,07 milhões, na modalidade de fomento nacional, descentralizado e contratação direta. Os coordenadores/as das pesquisas eram maioria do sexo feminino. A partir dos resultados das pesquisas, desses 142 projetos, foram publicados 348 artigos científicos que incorporaram e utilizaram as categorias sexo e gênero."

Objetivo da Notificação:

Envio de relatório parcial.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

De acordo com o projeto inicialmente apresentado e com a Resolução CNS n. 466/2012.

Comentários e Considerações sobre a Notificação:

De acordo com a Resolução CNS n. 466/2012.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

De acordo com a Resolução CNS n. 466/2012.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Relatório parcial aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Relatório parcial aprovado.

Deve-se levar em conta, neste momento de pandemia de COVID-19, as orientações da Instituição onde os dados serão coletados e que isto deve ser levado em consideração para reorganizar o cronograma, caso necessário. Deve-se comunicar ao CEP, por meio de relatório parcial, as dificuldades encontradas na coleta.

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66
Bairro: CEILÂNDIA SUL (CEILÂNDIA) **CEP:** 72.220-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-8434 **E-mail:** cep.fce@gmail.com

FACULDADE DE CEILÂNDIA
DA UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA - UNB



Continuação do Parecer: 5.081.867

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Envio de Relatório Parcial	relatorio_parcial.doc	27/10/2021 15:47:14	Rayane Cavalcante Pereira Batista	Postado

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 05 de Novembro de 2021

Assinado por:
Danielle Kaiser de Souza
(Coordenador(a))

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66
Bairro: CEILANDIA SUL (CEILANDIA) **CEP:** 72.220-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-8434 **E-mail:** cep.fce@gmail.com

ANEXO 2

Journal of Public Health
The Quality of Gender and Sex Integration in Scientific Articles Resulting from Health Research Funded by the Brazilian Ministry of Health 2004-2016
 --Manuscript Draft--

Manuscript Number:	JOPH-D-22-00738
Full Title:	The Quality of Gender and Sex Integration in Scientific Articles Resulting from Health Research Funded by the Brazilian Ministry of Health 2004-2016
Article Type:	Original Article
Corresponding Author:	Rayane Cavalcante Pereira Batista UnB: Universidade de Brasilia BRAZIL
Order of Authors:	Rayane Cavalcante Pereira Batista Maite Solans-Domènech Antonia Angulo-Tuesta
Corresponding Author Secondary Information:	
Corresponding Author's Institution:	UnB: Universidade de Brasilia
Corresponding Author's Secondary Institution:	
First Author:	Rayane Cavalcante Pereira Batista
First Author Secondary Information:	
Order of Authors Secondary Information:	
Funding Information:	
Abstract:	<p>Introduction: Integrating sex and gender into health research is critical to contributing to an ethical and more responsible science to address significant knowledge gaps, resulting in higher quality evidence for all. Methods : Using the Essential Metrics for Assessing Sex and Gender Integration in Health Research Proposals Involving Human Participants , we evaluate the quality of the integration of sex and gender in the 350 scientific articles produced by 144 health studies funded by the Department of Science and Technology of the Brazilian Ministry of Health between 2004 and 2016. Results: The results show that clinical research articles are the type of studies that report most on sex differences, while population and public health research articles are the type of studies that report most on gender differences. Analysis of the quality of sex and gender integration reveals low levels of qualification in the items of the literature review and research objectives (section 1) and participants' recruitment and retention (section 2). However, the data collection tools, data analysis and knowledge translation (section 3) items were rated as excellent and good. Conclusion: Funding agencies and public institutions should recognize the importance of the integration of sex and gender at all stages of the research process, for instance, through awareness and training for researchers and reviewers, clear requirements and the possibility to use metrics in the evaluations process.</p>

Qualis Periódicos

* Evento de Classificação:
 CLASSIFICAÇÕES DE PERIÓDICOS QUADRIÊNIO 2013-2016 ▼

Área de Avaliação:
 INTERDISCIPLINAR ▼ +

ISSN:
 0943-1853

Título:
 journal of public health

Classificação:
 A2 ▼

[Consultar](#) [Cancelar](#)

Periódicos

ISSN	Título	Área de Avaliação	Classificação
0943-1853	JOURNAL OF PUBLIC HEALTH (WEINHEIM)	INTERDISCIPLINAR	A2

JOPH-D-22-00738 - Submission Confirmation for The Quality of Gender and Sex Integration in Scientific Articles Resulting from Health Research Funded by the Brazilian Ministry of Health 2004-2016 - [EMID:5bf0d6b96f4ee5cb] [Caixa de entrada x](#)

Journal of Public Health - Editorial Office <em@editorialmanager.com>
 para mim ▼

sex., 16 de set. 14:51 (há 4 dias)



inglês ▼ > português ▼ [Traduzir mensagem](#)

[Desativar para: inglês x](#)

Dear Ms Cavalcante Pereira Batista,

Your submission entitled "The Quality of Gender and Sex Integration in Scientific Articles Resulting from Health Research Funded by the Brazilian Ministry of Health 2004-2016" has been received by Journal of Public Health

The submission id is: JOPH-D-22-00738

Please refer to this number in any future correspondence.

You will be able to check on the progress of your paper by logging on to Editorial Manager as an author. The URL is <https://www.editorialmanager.com/joph/>.

Thank you for submitting your work to our journal.

Kind regards,

Editorial Office

ANEXO 3



Journal of Public Health

From Theory to Practice

[Journal home](#) > [Submission guidelines](#)

Submission guidelines

Contents

- [Instructions for Authors](#)
 - [Editorial procedure](#)
 - [Manuscript Submission](#)
 - [Title page](#)
 - [Text](#)
 - [Scientific style](#)
 - [References](#)
 - [Tables](#)
 - [Artwork and Illustrations Guidelines](#)
 - [Supplementary Information \(SI\)](#)
 - [Editing Services](#)
 - [Ethical Responsibilities of Authors](#)
 - [Authorship principles](#)
 - [Compliance with Ethical Standards](#)
 - [Competing Interests](#)
 - [Research involving human participants, their data or biological material](#)
 - [Informed consent](#)
 - [Research Data Policy](#)
 - [After acceptance](#)

- ◉ [Open Choice](#)
- [Open access publishing](#)
- [Mistakes to avoid during manuscript preparation](#)

Instructions for Authors

Editorial procedure

Double-blind peer review

This journal follows a double-blind reviewing procedure. This means that the author will remain anonymous to the reviewers throughout peer review. It is the responsibility of the author to anonymize the manuscript and any associated materials.

- Author names, affiliations and any other potentially identifying information should be removed from the manuscript text and any accompanying files (such as figures of supplementary material);
- A separate Title Page should be submitted, containing title, author names, affiliations, and the contact information of the corresponding author. Any acknowledgements, disclosures, or funding information should also be included on this page;
- Authors should avoid citing their own work in a way that could reveal their identity.

Peer Review Process

The journal has a double-blind peer review process. All articles (or specific article types) are reviewed by at least 2 peer reviewers. Editorials and Commentaries are accepted by invitation only and reviewed by the Editor-in-Chief.

[Back to top](#) ↑

Manuscript Submission

Manuscript Submission

Submission of a manuscript implies: that the work described has not been published before; that it is not under consideration for publication anywhere else; that its publication has been approved by all co-authors, if any, as well as by the responsible authorities – tacitly or explicitly – at the institute where the work has been carried out. The publisher will not be held legally responsible should there be any claims for compensation. Short Reports and Commentaries are considered by invitation from the Editor-in-Chief only.

- Please note that authors will be allowed a maximum of two formal revisions. In case the manuscript still does not comply with the journal's standards regarding language accuracy and formal criteria as laid out in the instructions for authors, it can not be considered for review

Permissions

Authors wishing to include figures, tables, or text passages that have already been published elsewhere are required to obtain permission from the copyright owner(s) for both the print and online format and to include evidence that such permission has been granted when submitting their papers. Any material received without such evidence will be assumed to originate from the authors.

Online Submission

Authors should submit their manuscripts online. Electronic submission substantially reduces the editorial processing and reviewing times and shortens overall publication times. Please follow the hyperlink "Submit online" on the right and upload all of your manuscript files following the instructions given on the screen.

Languages

- Articles and abstracts must be in English, the journal's official language.

Both British and American spelling conventions are acceptable. Authors for whom English is a second language must have their manuscripts edited by an English speaking person before submission to make sure the English is of high quality. It is preferred that a manuscript is professionally edited. All editing services are paid for and arranged by the author, and use of one of these does not guarantee acceptance or preference for publication.

[Back to top](#) ↑

Title page

The title page should include:

- The name(s) of the author(s)
- A concise and informative title
- The affiliation(s) and address(es) of the author(s)
- Authorship contribution statement (see section: Authorship Clarified below)
- The e-mail address, telephone and fax numbers of the corresponding author
- Declarations statements A conflict of interest statement (see Disclosure of Potential Conflicts of Interest section)

Declarations

All manuscripts must contain the following sections on the Title Page under the heading 'Declarations'.

If any of the sections are not relevant to your manuscript, please include the heading and write 'Not applicable' for that section.

- Funding (information that explains whether and by whom the research was supported)
- Conflicts of interest/Competing interests (include appropriate disclosures)
- Ethics approval (include appropriate approvals or waivers)
- Consent to participate (include appropriate consent statements)
- Consent for publication (consent statement regarding publishing an individual's data or image)
- Availability of data and material (data transparency)
- Code availability (software application or custom code)
- Authors' contributions

Please see the relevant sections in the submission guidelines for further information.

Abstract

Please provide an abstract of 150 to 250 words. The abstract should not contain any undefined abbreviations or unspecified references.

Please note that the abstract of original articles must be structured. The following structure shall be used:

- Aim:

- Subject and Methods:

- Results:

- Conclusion:

Please use colons after each item.

Keywords

Please provide 4 to 6 keywords which can be used for indexing purposes.

[Back to top ↑](#)

Text

Text Formatting

Manuscripts should be submitted in Word.

- Save your file in doc format. Do not submit docx files.

- Use a normal, plain font (preferably 10-point Times New Roman with a 1.5 line space) for text.

- Use italics for emphasis.


- Use the automatic page numbering function to number the pages.

- Do not use field functions.

- Use tab stops or other commands for indents, not the space bar.
- Use the table function, not spreadsheets, to make tables.
- Use the equation editor or MathType for equations.
- Note: If you use Word 2007, do not create the equations with the default equation editor but use the Microsoft equation editor or MathType instead.

Manuscripts with mathematical content can also be submitted in LaTeX.

[LaTeX macro package \(Download zip, 190 kB\)](#) 

[Word template \(Download zip, 158 kB\)](#) 

Headings

Please use no more than three levels of displayed headings.

Abbreviations

Abbreviations should be defined at first mention and used consistently thereafter.

Footnotes

Footnotes can be used to give additional information, which may include the citation of a reference included in the reference list. They should not consist solely of a reference citation, and they should never include the bibliographic details of a reference. They should also not contain any figures or tables.

Footnotes to the text are numbered consecutively; those to tables should be indicated by superscript lower-case letters (or asterisks for significance values and other statistical data). Footnotes to the title or the authors of the article are not given reference symbols.

Always use footnotes instead of endnotes.

Acknowledgments

Acknowledgments of people, grants, funds, etc. should be placed in a separate section before the reference list. The names of funding organizations should be written in full.

[Back to top ↑](#)

Scientific style

Please always use internationally accepted signs and symbols for units (SI units).

[Back to top ↑](#)

References

Citation

Cite references in the text by name and year in parentheses. Some examples:

- Negotiation research spans many disciplines (Thompson 1990).
- This result was later contradicted by Becker and Seligman (1996).
- This effect has been widely studied (Abbott 1991; Barakat et al. 1995a, b; Kelso and Smith 1998; Medvec et al. 1999, 2000).

Reference list

The list of references should only include works that are cited in the text and that have been published or accepted for publication. Personal communications and unpublished works should only be mentioned in the text.

Reference list entries should be alphabetized by the last names of the first author of each work. Please alphabetize according to the following rules: 1) For one author, by name of author, then chronologically; 2) For two authors, by name of author, then name of coauthor, then chronologically; 3) For more than two authors, by name of first author, then chronologically.

If available, please always include DOIs as full DOI links in your reference list (e.g. "https://doi.org/abc").

- Journal article

Gamelin FX, Baquet G, Berthoin S, Thevenet D, Nourry C, Nottin S, Bosquet L (2009) Effect of high intensity intermittent training on heart rate variability in prepubescent

children. *Eur J Appl Physiol* 105:731-738. <https://doi.org/10.1007/s00421-008-0955-8>

Ideally, the names of all authors should be provided, but the usage of "et al" in long author lists will also be accepted:

Smith J, Jones M Jr, Houghton L et al (1999) Future of health insurance. *N Engl J Med* 341:325-329

- Article by DOI

Slifka MK, Whitton JL (2000) Clinical implications of dysregulated cytokine production. *J Mol Med*. <https://doi.org/10.1007/s001090000086>

- Book

South J, Blass B (2001) *The future of modern genomics*. Blackwell, London

- Book chapter

Brown B, Aaron M (2001) The politics of nature. In: Smith J (ed) *The rise of modern genomics*, 3rd edn. Wiley, New York, pp 230-257

- Online document

Cartwright J (2007) Big stars have weather too. IOP Publishing PhysicsWeb. <http://physicsweb.org/articles/news/11/6/16/1>. Accessed 26 June 2007

- Dissertation

Trent JW (1975) *Experimental acute renal failure*. Dissertation, University of California

Always use the standard abbreviation of a journal's name according to the ISSN List of Title Word Abbreviations, see

[ISSN LTWA](#)

If you are unsure, please use the full journal title.

Back to top ↑

APÊNDICE

FORMULÁRIO

I. IDENTIFICAÇÃO DO FORMULÁRIO

1. N° formulário	_ _ _
2. Elaborado por:	
3. Revisado por:	
4. Data coleta	_ _ _ / _ _ _ / _ _ _
	Horário do início: _ _ _ : _ _ _
5. Data revisão:	_ _ _ / _ _ _ / _ _ _

II. DEFINIÇÃO DOS TERMOS SEXO E GÊNERO

6. Sexo	<i>“Um conjunto de atributos biológicos em humanos e animais. Está principalmente associada às características físicas e fisiológicas, incluindo cromossomas sexuais, expressão gênica, níveis e função hormonal e anatomia reprodutiva e sexual. O sexo é geralmente categorizado como feminino ou masculino, mas há variação nos atributos biológicos que compõem o sexo e como esses atributos são expressos”.</i>
7. Gênero	<i>“Refere-se aos papéis socialmente construídos, comportamentos, expressões e identidades de meninas, mulheres, meninos, homens e pessoas com diversidade de gênero. Gênero influencia como as pessoas percebem a si mesmas e umas às outras, como eles agem e interagem, e a distribuição de poder e recursos na sociedade. O gênero geralmente conceitua-se como um sistema binário (menina/mulher e menino/ homem), mas há considerável diversidade em como os indivíduos e grupos entendem, experimentam e expressam isso”.</i>
Referência: Johnson, JL. et. al. Does a change in health research funding policy related to the integration of sex and gender have and impact? PLoS ONE 9:6, 2014. e99900. doi:10.1371/journal.pone.0099900	

III. IDENTIFICAÇÃO DO/A COORDENADOR/A DA PESQUISA

8. Nome completo:	
9. Sexo do/a coordenador/a:	_
10. Título do projeto de pesquisa:	

11. Título do artigo produzido:	

12. Ano de publicação:	_ _ _ _
13. Instituição:	

14. Região/UF da instituição (NE, CO, SE, S, N):	<input type="text"/>
--	----------------------

IV. CARACTERÍSTICAS DO FOMENTO E FINANCIAMENTO DA PESQUISA

15. Identificação do edital	<input type="text"/>
16. Ano do edital	<input type="text"/>
17. Modalidade de fomento	<input type="text"/>
18. Valor total (R\$) da pesquisa	<input type="text"/>
19. Valor (R\$) do Decit/MS	<input type="text"/>
20. Valor (R\$) do parceiro	<input type="text"/>

V. CARACTERÍSTICAS DA PESQUISA DE ACORDO COM A METODOLOGIA "CANADIAN ACADEMY OF HEALTH SCIENCES – CAHS"

Definição de pesquisa em 4 pilares:	
1. Pesquisa Biomédica	<i>Com o objetivo de compreender o funcionamento humano normal e anormal no nível molecular, celular, sistema de órgãos e níveis de corpo inteiro, incluindo o desenvolvimento de ferramentas e técnicas a serem aplicadas para esse fim; Desenvolvimento de novas terapias, técnicas, ferramentas, dispositivos a serem aplicados até o ponto de serem testados em humanos.</i>
2. Pesquisa Clínica	<i>Tem como objetivo de melhorar o diagnóstico e o tratamento (incluindo reabilitação e cuidados paliativos) de doenças e lesões; melhorando a saúde e a qualidade de vida de indivíduos à medida que passam pelos estágios normais da vida.</i>
3. Pesquisas em Sistemas e Serviços de Saúde	<i>Examinam como as pessoas têm acesso aos cuidados de saúde, quanto custos de cuidados e o que acontece aos pacientes como resultado desses cuidados. Os principais objetivos são identificar as formas mais eficazes de organizar, gerenciar, financiar e fornecer cuidados de alta qualidade; reduzir erros médicos; e melhorar a segurança do paciente.</i>
4. Pesquisa sobre População e Saúde Pública	<i>Tem como objetivo melhorar a saúde da população ou de subpopulações definidas, por meio de uma melhor compreensão das formas sociais, fatores culturais, ambientais, ocupacionais, econômicos e determinantes sociais em saúde. O âmbito de pesquisa envolve interações complexas (biológicas, ambientais, sociais e culturais) que determinam a saúde de indivíduos, comunidades e populações globais.</i>
Referência: Canadian Academy of Health Sciences. Acesso: https://cihr-irsc.gc.ca/e/22630.html#1-A1.1	

21. Tipo de Pesquisa:	<input type="text"/>
-----------------------	----------------------

VI. DESCRIÇÃO GERAL DA PUBLICAÇÃO/ESTUDO

22. Utilizou e/ou analisou a palavra Sexo, Gênero ou ambas	<input type="checkbox"/> Sexo <input type="checkbox"/> Gênero <input type="checkbox"/> Ambas
23. Desenho/tipo de estudo:	
24. Grupo populacional	__
25. Tipo de população	__
26. Sexo/identidade de gênero e faixa etária da amostra	__
27. Tamanho da amostra	__
28. Âmbito do estudo (Nacional, Estadual, Municipal, Regional, Local)	__
29. Região/UF do estudo (NE, CO, SE, S, N)	__
30. Estão claros quais aspectos de gênero e/ou sexo estão sendo examinados no estudo?	__
31. Contém diferenças significativas entre homens e mulheres e/ou entre as mulheres e/ou entre os homens ou demais grupos?	__
32. Fatores estudados	__
33. Grandes temas	__

VII. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA INTEGRAÇÃO DE SEXO E GÊNERO DE ACORDO COM A METODOLOGIA "Essential metrics for assessing sex & gender integration in health research proposals involving human participants"

Seção de proposta	Perguntas a serem feitas	Exemplos	Escala de avaliação
1) Revisão da literatura e objetivos da pesquisa	<p>A revisão da literatura inclui considerações sobre sexo / gênero?</p> <p>Os objetivos da pesquisa incluem a exploração de sexo / gênero?</p>	<p>O conhecimento atual, lacunas ou novas questões sobre sexo / gênero são levantadas na revisão da literatura? As lacunas ou novas questões sobre sexo / gênero são abordadas nos objetivos da pesquisa?</p>	<p>Excelente: Consideração substancial de sexo / gênero em toda a revisão da literatura; exploração explícita e completa de sexo / gênero identificado nos objetivos da pesquisa.</p> <p>Bom: Alguma consideração de sexo / gênero na revisão da literatura e objetivos da pesquisa, mas com algum potencial para ser expandido.</p> <p>Regular: Consideração mínima de sexo / gênero na revisão da literatura e objetivos da pesquisa, numerosas lacunas críticas permanecem</p> <p>Ruim: Sexo / gênero não foi considerado na revisão da literatura e nos objetivos da pesquisa.</p>
	<p>a) População</p> <p>- O sexo / gênero foi</p>	<p>- Algumas populações são inadequadamente excluídas com base no</p>	<p>Excelente: Justificativa substancial fornecida para critérios de inclusão /</p>

<p>2) Projeto de pesquisa, métodos e plano de análise</p>	<p>considerado nos critérios de inclusão e exclusão?</p> <p>- O sexo / gênero foi considerado no cálculo do tamanho da amostra?</p>	<p>sexo / gênero pelos critérios de inclusão / exclusão?</p> <p>- Em que medida foi fornecida justificativa para a inclusão / exclusão de populações com base no sexo / gênero?</p> <p>- O tamanho da amostra foi suficientemente poderoso para identificar descobertas de sexo / gênero potencialmente relevantes?</p>	<p>exclusão relacionados a sexo / gênero.</p> <p>Bom: Justificativa clara fornecida para os critérios de inclusão / exclusão relacionados a sexo / gênero, mas com algum potencial de expansão.</p> <p>Regular: Justificativa mínima fornecida para os critérios de inclusão / exclusão relacionados ao sexo, gênero, inúmeras lacunas críticas permanecem.</p> <p>Ruim: sem justificativa para os critérios de inclusão / exclusão relacionados ao sexo / gênero.</p> <p>- Tamanho de amostra suficiente para permitir descobertas potenciais de sexo / gênero:</p> <p>Yes or no?</p>
	<p>b) Recrutamento e retenção de participantes (se aplicável)</p> <p>- O sexo / gênero foi considerado nas estratégias de recrutamento e retenção para garantir a participação mais ampla possível no estudo?</p>	<p>- Existem potenciais barreiras relacionadas ao sexo / gênero para a participação de algumas populações que deveriam ser incluídas?</p> <p>- Considere os materiais de recrutamento que os acompanham; por exemplo, onde os cartazes de recrutamento serão localizados e quem está representado nos cartazes?</p> <p>- Em termos de retenção, haverá creche disponível ou compensação de custos de viagem para os participantes?</p> <p>- São consideradas estratégias de dosagem específicas do sexo para prevenir eventos adversos que podem ser comuns em homens / mulheres?</p>	<p>Excelente: a consideração de sexo / gênero nas estratégias de recrutamento e retenção garantirá a participação mais ampla possível da população do estudo.</p> <p>Bom: alguma consideração dada ao sexo / gênero nas estratégias de recrutamento e retenção, mas permanece algum potencial para ampliar ainda mais a participação.</p> <p>Regular: a inclusão mínima de sexo / gênero nas estratégias de recrutamento e retenção pode resultar na exclusão inadequada de várias populações</p> <p>Ruim: sexo / gênero não são considerados nas estratégias de recrutamento e retenção.</p> <p>- não aplicável: recrutamento não necessário.</p>
	<p>c) Ferramentas de coleta de dados</p> <p>- As ferramentas de coleta de dados capturam informações relevantes para sexo / gênero?</p>	<p>- Os formulários de participação dos participantes e outras ferramentas (por exemplo, questionários, guias de entrevista) capturam sexo (por exemplo, masculino, feminino) e / ou</p>	<p>Excelente: todas as ferramentas refletem a mais ampla gama possível de identidades de sexo / gênero; ferramentas irão coletar dados abrangentes relevantes para a realização de análises de sexo / gênero.</p>

		<p>identidades de gênero (por exemplo, homem, mulher, transgênero etc.)?</p> <p>- As ferramentas usadas para coletar dados incluirão variáveis para conduzir análises da influência do sexo / gênero?</p>	<p>Bom: ferramentas refletem uma gama de identidades de sexo / gênero e irão coletar alguns dados relevantes para sexo / gênero, mas com potencial para serem expandidos.</p> <p>Regular: ferramentas refletem dados mínimos sobre identidades de sexo / gênero e inúmeras lacunas críticas permanecem na coleta de dados relevantes de sexo / gênero.</p> <p>Ruim: nenhum dado de sexo / gênero será coletado.</p>
	<p>d) Plano de Análise de Dados - A proposta inclui um plano para analisar o impacto do sexo / gênero nos resultados do estudo?</p>	<p>- As variáveis-chave serão analisadas e relatadas separadamente por sexo / gênero?</p> <p>- Em estudos de sexo / gênero: existe um plano para investigar as diferenças dentro desta população?</p>	<p>Excelente: todos os dados serão analisados em relação ao sexo / gênero.</p> <p>Bom: a maioria dos dados será analisado em relação ao sexo / gênero, mas há algum potencial para expandir ainda mais a análise de sexo / gênero.</p> <p>Regular: dados mínimos serão analisados em relação ao sexo / gênero, inúmeras lacunas críticas permanecem.</p> <p>Ruim: nenhuma inclusão de sexo / gênero no plano de análise</p>
<p>3) Plano de tradução de conhecimento</p>	<p>O sexo / gênero foi considerado no plano de tradução de conhecimento?</p>	<p>- As estratégias de tradução do conhecimento são personalizadas para serem relevantes para uma variedade de populações? Por exemplo, há um plano para apresentar descobertas relevantes para populações específicas de participantes, com base em sexo / gênero?</p>	<p>Excelente: o plano de tradução de conhecimento observa explicitamente as considerações de sexo / gênero e é adaptado ao maior número possível de populações.</p> <p>Bom: o plano de tradução do conhecimento mostra alguma consideração sobre sexo / gênero, mas há algum potencial para expandir as possibilidades de adaptação a uma gama de populações.</p> <p>Regular: numerosas lacunas críticas permanecem na consideração do plano de tradução do conhecimento de sexo / gênero e adaptada a uma gama de populações.</p> <p>Ruim: nenhuma consideração de sexo / gênero no plano de</p>

			tradução de conhecimento.
--	--	--	---------------------------

VIII. AVALIAÇÃO

34. Revisão da literatura e objetivos da pesquisa		Excelente			
		Bom			
		Regular			
		Ruim			
35. Projeto de pesquisa, métodos e plano de análise	a) População	Excelente			
		Bom			
		Regular			
		Ruim			
	b) Recrutamento e retenção de participantes (se aplicável)	Excelente			
		Bom			
		Regular			
		Ruim			
	c) Ferramentas de coleta de dados	Excelente			
		Bom			
		Regular			
		Ruim			
	d) Plano de Análise de Dados	Excelente			
		Bom			
		Regular			
		Ruim			
36. Plano de tradução de conhecimento		Excelente			
		Bom			
		Regular			
		Ruim			

Horário do término: |_|_|:|_|_|