

MAPEAMENTO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA EM GESTÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO PERÍODO 2000 A 2010

MAPPING OF THE SCIENTIFIC PRODUCTION IN MANAGEMENT OF THE HEALTH SURVEILLANCE IN THE PERIOD FROM 2000 TO 2010

MAPEAMENTO DE LA PRODUCCION CIENTIFICA EN LA GESTION DE LA VIGILANCIA SANITARIA ENTRE 2000 Y 2010

Adenir Steinbach¹

Lucia Maria Konrad Schwengber²

Cristina Martins³

Ademar Dutra⁴

Daniella Venâncio⁵

Maria Zenilda da Silva⁶

RESUMO

A vigilância sanitária é considerada uma das áreas mais complexas da saúde pública, visto que opera de forma intersetorial, interinstitucional e multidisciplinar, em uma densa gama de competências buscando a proteção, promoção e defesa da saúde. Este artigo tem como objetivo mapear a produção científica em gestão da vigilância sanitária no Brasil no período de 2000 a 2010. Trata-se de um estudo bibliométrico, com caráter descritivo e abordagem qualitativa e quantitativa. Dentre 748 trabalhos originários da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS e do Banco de Teses CAPES, selecionaram-se 58 trabalhos alinhados a temática, os quais foram analisados. Tais análises propiciaram como resultados os seguintes destaques: (i) crescimento significativo de publicações de artigos na área, mas ainda incipiente, se considerar-se a importância que o setor possui para a economia e a saúde da população; (ii)

¹ Mestrando em Administração pela Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL). Administrador - Secretaria de Estado da Saúde. Professor do Instituto Federal de Educação e Tecnológica de Santa Catarina - IFSC. E-mail: adenirsteinbach@hotmail.com

² Mestranda em Administração pela UNISUL. E-mail: luciamks@gmail.com

³ Mestranda em Administração pela UNISUL. Bolsista CAPES. E-mail: crismartins2611@gmail.com

⁴ Doutor em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professor titular UNISUL. E-mail: ademar.unisul@gmail.com

⁵ Mestranda em Administração pela UNISUL. Proprietária da Rede FUZZ Cabeleireiros e Estética. E-mail: dani@fuzz.com.br

⁶ Mestranda em Administração pela UNISUL. E-mail: mariazenildasilva@hotmail.com

aumento da quantidade de dissertações e teses; e, (iii) quantidade limitada de revistas científicas que privilegiam o tema.

Descritores: Vigilância sanitária. Gestão da vigilância sanitária. Avaliação da vigilância sanitária.

ABSTRACT

The health surveillance is considered one of the most complex areas of the public health, since it operates in an intersectorial, interinstitutional and multidisciplinary way, in a dense range of skills seeking the protection, promotion and defense of health. This article has as objective to map the scientific production in management of the health surveillance in Brazil in the period from 2000 to 2010. It is about a bibliometric study, with descriptive character and qualitative and quantitative approaches. Among the 748 studies Virtual Health Library - VHL and the CAPES Theses Database, we selected 58 studies aligned to the theme, which were analyzed. Such analyzes led to the following highlighted results: (i) significant growth of articles published in the area but still in its infancy, considering the importance that the sector has for the economy and population health, (ii) increased amounts of dissertations and theses, and (iii) limited amount of scientific journals that emphasize the theme.

Keywords: Health surveillance. Health surveillance management. Health surveillance evaluation.

RESUMEN

La vigilancia sanitaria es considerada una de las áreas más complejas de la salud pública, visto que opera en forma intersectorial y multidisciplinar, en una densa gama de competencias buscando la protección, promoción y defensa de la salud. Esta nota tiene como objetivo mapear la producción científica en la gestión de la vigilancia sanitaria en Brasil entre 2000 y 2010. Se trata de un estudio bibliométrico, con carácter descriptivo y abordaje cualitativo y cuantitativo. Entre 748 trabajos originarios de la Biblioteca Virtual en Salud – BVS y del Banco de Tesis CAPES, se han seleccionado 58 trabajos alineados a la temática, los cuales fueron investigados. Tales investigaciones propiciaron como resultados los siguientes destaques: (i) crecimiento significativo de publicaciones de notas en el rubro, pero todavía incipiente, si se considera la importancia que el sector posee para la economía y la salud de la

población; (ii) aumento de la cantidad de disertaciones e tesis; y, (iii) cantidad limitada de revistas científicas que pudiera privilegiar el tema.

Descriptor: Vigilancia sanitaria. Gestion de la vigilancia sanitaria. Evaluación de la vigilancia sanitaria.

INTRODUÇÃO

A vigilância sanitária (VS), em função da diversidade de objetos e as práticas que executa está sendo considerada atualmente a face mais complexa da saúde pública, assevera Costa (2008)¹. Conforma um campo singular de articulações entre o domínio econômico, o jurídico-político e o médico sanitário, englobando atividades de natureza interdisciplinar, multiprofissional e interinstitucional². Opera em uma densa gama de competências e segundo Lucchesi (1992)³ em uma grande diversidade de interesses ao lidar com produtos, processo, serviços, trabalho e ambiente, buscando a proteção, promoção e defesa da saúde. Por norma constitucional, art. 200⁴, ela se constitui em uma prática social de saúde pública, de dever do Estado, integrada no Sistema Único de Saúde – SUS, possuindo relevância social, política, econômica e de saúde pública.

Para adequar o sistema produtivo de bens e serviços de interesse sanitário e os ambientes às demandas sociais de saúde, a VS utiliza, segundo Lucchesi (2006)⁵, de um espaço de intervenção do Estado com a propriedade. O autor destaca que esta capacidade transformadora da qualidade dos produtos, dos processos e das relações sociais, concebe a vigilância sanitária como um espaço de exercício da cidadania e do controle social. Costa, Fernandes e Pimenta. (2008)⁶ informam que a VS implementa, desenvolve e fiscaliza a política de saúde pública, principalmente no que tange controlar os riscos envolvidos na produção e consumo de produtos e serviços. Seta (2007)⁷ destaca que a vigilância sanitária deve intervir sobre os riscos à saúde da população, sejam eles decorrentes do meio ambiente ou do processo de produção, comercialização e consumo de bens, bem como da prestação de serviços de interesse sanitário.

As ações de VS constituem tanto uma ação de saúde quanto um instrumento da organização econômica da sociedade, abarcando na sua ação protetora não apenas cidadãos e consumidores, mas também produtores. Isto porque a VS atua na produção e circulação de mercadorias, analisa os riscos e consequências à saúde, permitindo aos produtores e consumidores o mínimo de segurança quanto à qualidade do produto e do serviço. Na

dinâmica desses processos regula as relações produção-consumo buscando a harmonia dessas relações².

Além disto, a vigilância sanitária interage no desenvolvimento do conhecimento científico, principalmente nas áreas da medicina, da farmacologia, da física e da química. Isto porque a informação científica e a técnica de trabalho são essenciais para o desenvolvimento de suas atividades, exigindo-se versatilidade e constante atualização de conhecimento.

O aumento de circulação de pessoas, produtos e serviços pelo mundo, efeito da globalização, torna a VS uma atividade imprescindível e de interesse também internacional. O incremento da demanda, o aumento dos riscos e os conflitos nas relações produção-consumo vêm exigindo estudos e principalmente a incorporação de novas competências no processo de gestão.

Entretanto, mesmo com toda esta relevância, a VS não tem sido devidamente percebida. Segundo Lucchesi (2001)⁸ esta situação ocorre por sua baixa visibilidade, precária estruturação, pouca força política e fragilidade institucional. Tanto a população como as instituições normalmente não têm compreendido que a vigilância sanitária busca oportunizar maior qualidade aos produtos e serviços, na perspectiva de garantir saúde.

A produção acadêmica também, segundo Brito (2007)⁹ no campo da VS tem sido pequena, apesar de compor o campo da Saúde Pública e este ter sido alvo, nos últimos anos, de um acréscimo exponencial em termos de pesquisa e produção do conhecimento. Marques (2005)¹⁰ expõe que apesar da VS constituir-se em assunto de alta relevância e importância no âmbito da saúde pública são pequenas as pesquisas e publicações relacionadas ao tema. São raros os estudos quantitativos ou qualitativos analisando a produção científica em vigilância sanitária contrapondo a necessidade da vigilância sanitária em acompanhar os avanços tecnológicos e as mudanças do progresso científico tanto do ponto de vista técnico como administrativo. Na presente pesquisa foram identificados apenas dois estudos sobre a produção científica em vigilância sanitária: (i) análise da produção acadêmica em vigilância sanitária de alimentos, 1993-2007¹¹; (ii) a produção científica e grupos de pesquisa sobre vigilância sanitária no CNPq¹².

Ao analisar a produção científica e grupos de pesquisa sobre VS no período de 1997 a 2003 no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq, Pepe et al (2010)¹² identificam 1.194 produções, um aumento na produção científica anual total, mas ainda insuficiente dada a importância do conhecimento científico ante sua natureza de ação e a amplitude das atribuições da vigilância sanitária. Do total das produções estão

incluídos artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais, trabalhos, livros, capítulos de livros, resumo de trabalhos, outras publicações bibliográficas, dissertações, teses, monografias de conclusão de curso, trabalho de conclusão de curso e iniciação científica. A quantidade apenas confirma a maior visibilidade da VS como objeto de estudo, bem como a preocupação com a formação e capacitação dos trabalhadores através de cursos de pós-graduação, aperfeiçoamento e especialização desenvolvidos entre o final dos anos 80 e início da década de 90. Isto condicionou o crescimento na produção bibliográfica em referência. No entanto, não se deve apenas acompanhar o desenvolvimento científico-tecnológico em VS, mas criar um conhecimento que articule a ciência pura e aplicada para intervir no campo produtivo de forma a proteger a saúde da população¹².

A intervenção no campo produtivo da VS, dado a circunstancia atual, poderá ocorrer através da gestão. E nesta área, segundo Seta e Silva (2006)¹³ até a preocupação com a eficiência ainda é rudimentar. Os autores destacam que a gestão da vigilância sanitária possui dificuldades adicionais: (i) pela complexidade de ação dentro e fora do setor saúde; (ii) pelas competências compartilhadas entre as três esferas de governo – federal, estadual e municipal e; (iii) entre diferentes órgãos de uma mesma esfera de governo. Somam-se ainda as interferências políticas, o formalismo em decorrência de ser uma atividade típica do Estado e a falta de conhecimento em administração dos gestores.

Neste contexto surge a seguinte pergunta de pesquisa:

Quais as principais características das publicações científicas em gestão da vigilância sanitária no período de 2000 a 2010?

Desta forma, a presente pesquisa tem como objetivo geral investigar as publicações científicas da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS e do banco de teses CAPES relacionadas ao tema gestão da vigilância sanitária no Brasil, no período de 2000 a 2010. A BVS foi selecionada por ser uma importante fonte de informação sobre a produção científica em saúde, integrando diversas bases de dados e a CAPES por armazenar os trabalhos de dissertação e tese dos pesquisadores. Para atingir a este objetivo, definiram-se os seguintes objetivos específicos: (i) identificar as principais publicações e trabalhos acadêmicos, nas bases de dados selecionadas; (ii) identificar a área de conhecimento das publicações selecionadas; e, (iii) diagnosticar os principais autores das publicações e suas instituições de formação e ou atuação profissional.

Este estudo pretende contribuir para o mapeamento da produção científica sobre a gestão da vigilância sanitária permitindo identificar a intensidade e a diversidade de

publicações ocorridas no período avaliado. Destaca-se ainda que as publicações científicas sobre o tema podem contribuir para os gestores públicos melhorarem os seus processos de trabalho e a gestão da VS de uma forma mais ampla.

Além dessa seção o artigo está organizado da seguinte forma: (ii) referencial teórico com a contextualização da vigilância sanitária e da gestão da vigilância sanitária; (iii) metodologia da pesquisa; (iv) resultados da pesquisa; e, (v) considerações finais.

REFERENCIAL TEÓRICO

Busca-se nesta seção fundamentar aspectos relacionados a: (i) contextualização da vigilância sanitária; e, (ii) gestão da vigilância sanitária.

2.1 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Vigilância sanitária representa um direito de todos e dever do Estado consagrado pela Constituição Federal do Brasil⁴ com objetivo de promover e proteger a saúde através de ações que visem a redução do risco de doença. De acordo com a Lei 8080/90¹⁴ representa um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços, abrangendo todas as etapas e processos, da produção ao consumo.

Para Juliano e Assis (2004)¹⁵, dentre as oito atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), seis referem-se ao campo específico da vigilância sanitária, o que demonstra a amplitude e a magnitude da vigilância sanitária na consolidação do SUS. Destaca-se que a vigilância sanitária é permeada por implicações econômicas, jurídicas, políticas, éticas e sociais. Não somente faz parte das competências do SUS, como tem caráter prioritário, por sua natureza essencialmente preventiva⁸.

As ações de vigilância sanitária, vão além do cotidiano de todos os que utilizam produtos ou serviços, ou são submetidos a processos que podem repercutir na saúde da população, caracterizando-se principalmente como um espaço de exercício da cidadania e do controle social. Esta interação contínua possui uma capacidade transformadora nas ações de VS, agregando melhorias nos processos e na qualidade dos produtos ou serviços^{5, 7}.

Enquanto bem público, a VS é dotada de alta externalidade, ou seja, suas ações envolvem a imposição involuntária de custos ou de benefícios adicionais e que têm efeitos positivos ou negativos sobre terceiros sem que estes tenham oportunidade de impedir e sem que tenham a obrigação de pagá-los ou o direito de ser indenizados⁷. Os custos podem ser

sentidos pelas empresas ou prestadores de serviços, mas a sociedade não é onerada e sim beneficiada pelas ações.

Sendo o campo de atuação da VS bastante amplo, visto que opera desde a comunicação e promoção da saúde, gerenciando o risco sanitário no cotidiano dos indivíduos pelo fato de lidar com produtos e serviços que interagem com as pessoas, ocorre o envolvimento de vários atores sociais, tais como o poder público, as organizações, os trabalhadores e a população. Pela necessidade de potencializar as ações a vigilância sanitária desenvolve atividades de fiscalizações, buscando superar o interesse do setor produtivo, movido muitas vezes apenas por razões econômicas. Desta forma segundo Lucchese (2001)⁸, busca-se a adequação do sistema produtivo de bens e serviços e dos ambientes, para oportunizar a saúde aos indivíduos. Estabelece normas e fiscaliza com o objetivo eliminar ou minimizar o risco sanitário envolvido na produção, circulação e consumo de produtos e serviços. Disto surge o poder normativo e fiscalizador sobre os serviços contratados e dos produtos consumidos pela sociedade, conhecido como poder de polícia administrativa.

Segundo Seta (2007)⁷ é no poder de polícia administrativa que a vigilância sanitária mostra sua face mais visível para com a sociedade e que a legitima socialmente. Segundo o autor é este poder que confere a vigilância sanitária as atividades autorizativas, como o registro de produtos, licenciamento de estabelecimentos, autorização de funcionamentos bem como assegura a capacidade de intervenção sobre os problemas sanitários, cabendo-lhe restringir direitos individuais em benefício do interesse público. É justamente nesta situação que normalmente se cria elevados níveis de conflitos.

O poder de intervenção e fiscalização com o objetivo de regular, fiscalizar e disciplinar produtos e serviços relacionados aos riscos é estabelecido por leis, decretos e normas. A necessidade de regulação e fiscalização, segundo Costa (1999)², conforma um campo singular da vigilância sanitária, de articulações simples e complexas entre o domínio econômico, jurídico e médico sanitário. Soma-se a isto a atitude política que está continuamente inserida no interior de todo o processo de vigilância sanitária.

As ações da vigilância sanitária são desenvolvidas através de profissionais de diversas áreas de forma interinstitucional nas três esferas de governo: federal, estadual e municipal. Para comunicar e promover a saúde utiliza de ações educativas. Lucchese (2001)⁸ destaca que a ação educativa constitui elemento fundamental para lidar com as questões contemporâneas do risco sanitário, amplamente interligadas com as questões ambientais, que

interferem na qualidade de vida na sociedade. A vigilância sanitária acopla a necessidade da dimensão educativa à possibilidade da ação punitiva formal⁵.

É no contexto de controle de risco e prevenção de danos à saúde relacionados com o consumo de produtos e serviços de interesse sanitário que mais se identifica a complexidade da vigilância sanitária. É complexa pela dificuldade de verificação, mensuração, análise, avaliação e administração da probabilidade de ocorrência de um evento que cause danos à saúde.

Adiciona-se a complexidade e amplitude da vigilância sanitária a sua forma de gestão desenvolvida nos três níveis político-administrativos: União, Estados e Municípios. A União e o Estado na função de supervisão, normatização, avaliação, suporte técnico e, de forma suplementar, a execução e o município na função de execução total da atividade. Como há características desiguais das esferas administrativas, diferenças socioeconômicas, culturais, demográficas e sanitárias, a gestão da atividade se trona um grande desafio.

2.2 GESTÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Gestão, gerência ou administração na literatura administrativa muitas vezes são tratados como sinônimos. Do ponto de vista da ciência da administração, gestão em vigilância sanitária possui as mesmas bases técnicas. O diferencial está na forma de ver seu processo dentro de um modelo próprio da administração pública e, portanto diferente da administração privada.

Neste sentido cabe destacar que a vigilância sanitária desenvolve atribuições típicas do Estado e, por isso mesmo, de natureza abrangente e com fins coletivos, bem distintos da gerência privada. A gerência pública possui singularidades e complexidades que exige um olhar diferenciado sobre gestão, visto que está empenhada em buscar valores sociais diferentes dos valores de mercado. Buscar a melhoria de desempenho na perspectiva de redução financeira pode significar um problema. Conforme Lane, (1997)¹⁶, cortar custos para alcançar eficiência econômica pode significar a ameaça aos direitos legais.

Destaca-se ainda que o setor público não trabalha apenas para o mercado com objetivo de atender determinada clientela. Para Kickert (1997)¹⁷, a organização pública não é um empreendimento comercial e conseqüentemente o conceito de gerência pública deve ser transformado em governança pública. A governança implica na capacidade dos governos em planejar, formular e implementar políticas e cumprir funções. O exercício de administração dos recursos sociais e econômicos buscando o desenvolvimento são diferentes da

administração privada. Segundo Seta, Silva e Lima (2006)¹⁸, o processo de trabalho em saúde não é igual ao processo de trabalho numa montadora de automóveis, e em um hospital não é igual ao processo de trabalho de uma fábrica de medicamentos. Logo, a gestão pública pode ser concebida sob uma ótica distinta da gestão privada.

Porém, o gerenciamento da administração pública tem sido tratado com suporte dos modelos da gerência privada. De acordo com Cruz (2007)¹⁹ o *New Public Management* conhecido no Brasil como gerencialismo na verdade transfere para o setor público um conjunto de estratégias de gestão típicas do setor privado, além de incorporar uma presunção da necessidade do predomínio da razão sobre a política, fundamentada na superioridade da especialização técnica e em detrimento a representação de interesse. De acordo com Seta e Silva (2006)¹³ transpor de forma mecânica do modelo produtivo da economia para o campo da gestão pública de saúde, com ênfase na eficiência, faz perder de vista a obrigação de prestar serviço e a obrigação de prestar contas à sociedade que caracterizam a atividade no setor público.

Há uma necessidade de modernizar o Estado brasileiro implementando um conjunto de medidas que integre administração, política, burocracia e democracia. Souza (1994)²⁰ sugere que a mudança para modernizar o Estado deverá ser alicerçada numa mudança organizacional que conforme Matos (1988)²¹, envolve dimensões político-educacionais que irão provocar transformações nas relações de trabalho e de poder, nos custos e nos resultados. Pereira (1998)²² propõe o desenvolvimento da cultura gerencial na prestação de serviços públicos, orientada pelos valores da eficiência e da qualidade, com metas e controle dos resultados, com foco mantido no cidadão. A reforma, segundo Tomassini, (2004)²³ implicaria em um processo de modernização gerencial e em uma reforma política no sentido de redefinição de papéis e de relações entre Estado, mercado e sociedade.

No caso da vigilância sanitária a gestão, além da complexidade que cerca suas atividades e o paradigma da administração pública, existe, segundo Seta e Silva (2006)¹³, dificuldades adicionais como a baixa demanda social por ações de promoção e prevenção aliada a um grau potencialmente maior de conflito, visto que parte importante do Produto Interno Bruto – PIB brasileiro está sujeito a vigilância sanitária.

Portanto, a vigilância sanitária por ser um serviço público voltado para o cidadão, seu modelo gerencial deveria ter o objetivo de oferecer serviços de maior qualidade e eficiência, buscando atender toda a demanda de modo efetivo e criativo, buscando um novo olhar sobre a coisa pública.

Entretanto, tanto quanto os outros setores públicos, a gestão da vigilância sanitária é uma atividade que necessita de maior profissionalização, principalmente na ocupação de alguns cargos de direção, cujos critérios de provimento são baseados em indicações político-partidárias, sem a análise de um perfil mínimo. De acordo com Seta e Silva (2006)¹³, há uma falta de tradição de exercício da função gerencial o que gera, uma ineficiência, alto formalismo, pouca racionalidade de gestão e baixa autonomia de decisão. Os autores ainda destacam que há uma necessidade de incrementar a competência gerencial nos órgãos de vigilância sanitária, em especial, a capacidade de execução financeira dos recursos disponíveis. Propõem que a responsabilidade dos gestores ultrapasse as intenções normativas e migre para o estabelecimento de metas de cobertura e definição de indicadores de desempenho permanentemente avaliados pelas demais instâncias gestoras e colegiadas do SUS.

A mudança e modernização na gestão da vigilância sanitária passa pela mesma necessidade de se promover inovações concretas que conduzam a transformações efetivas no setor público. Mesmo sabendo que este processo evolui dimensões políticas-educacionais, buscando as transformações nas relações de trabalho e de poder é necessário mudar e reformar. Buscar um novo olhar para a vigilância sanitária no qual os gestores desenvolvam, conforme Morgan (1996)²⁴, a arte de ler as instituições que tentam administrar.

METODOLOGIA

A presente pesquisa utiliza como instrumento de intervenção a análise bibliométrica, objetivando identificar a produção científica em gestão da vigilância sanitária no Brasil no período de 2000 a 2010. Segundo Macias-Chapula (1998)²⁵, a bibliometria estuda os aspectos quantitativos da produção, disseminação o uso da informação registrada. Guedes e Borschiver (2005)²⁶ estabelecem que a bibliometria representa um conjunto de leis e princípios empíricos, que contribuem para estabelecer os fundamentos teóricos da Ciência da Informação, utilizando parâmetros como publicações, autores, palavras-chave, usuários, citações e periódicos. Para Gil (1999)²⁷ a bibliometria é desenvolvida mediante material já elaborado como artigos científicos e livros.

3.1 ENQUADRAMENTO METODOLÓGICO

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, ou seja, as informações necessárias para a realização do estudo foram obtidas de documentos que já foram publicados no meio

científico. Quanto ao objetivo da pesquisa é de natureza descritiva por caracterizar a produção científica relacionada ao tema gestão da vigilância sanitária²⁷.

A abordagem do problema de pesquisa é quantitativa e qualitativa. A pesquisa quantitativa é aquela que se utiliza de procedimentos sistemáticos, que incluem a utilização de instrumental estatístico, aplicado neste estudo complementando a utilização do método bibliométrico. Já a utilização da abordagem qualitativa justifica-se por ser uma forma adequada de compreensão dos dados coletados e quantitativamente tratados a cerca da gestão da vigilância sanitária²⁸.

A coleta de dados envolveu dados secundários, por meio do mapeamento da produção científica junto as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde – BVS (literatura científica) e CAPES - Banco de Teses. Isto caracteriza a presente pesquisa do tipo levantamento, pois se procurou analisar quantitativamente, a partir das palavras-chave escolhidas, o número de publicações, os autores que mais publicaram, as instituições a que estes autores estão vinculados, as suas áreas de concentração e o tipo de publicação. Além disto, o estudo é longitudinal, já que faz um corte temporal para análise, compreendido entre 2000 a 2010.

3.2 PROCEDIMENTOS DA PESQUISA

Na primeira etapa da pesquisa foram selecionadas as bases de dados com publicações nacionais:

- i.BVS – Biblioteca Virtual em Saúde: de acesso livre e gratuito fornece informações técnico-científica gerada pelas instituições acadêmicas e pelo Sistema Único de Saúde do Brasil;
- ii.CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, possui um banco de dissertações e teses defendidas a partir de 1987, de âmbito nacional, seu acesso é realizado via assinaturas. As informações são fornecidos diretamente à Capes pelos programas de pós-graduação, que se responsabilizam pela veracidade dos dados.

Para a identificação das publicações estabeleceu-se como critério as seguintes palavras chaves: **vigilância sanitária, planejamento de vigilância sanitária, descentralização vigilância sanitária, produção de vigilância sanitária, gestão vigilância sanitária e avaliação da vigilância sanitária.** Das publicações selecionadas, estão incluídos:

debates, temas livres, artigos, livros, monografias, dissertações e teses. Para melhor compreensão, a tabela 1 demonstra o total de trabalhos encontrados por palavra-chave.

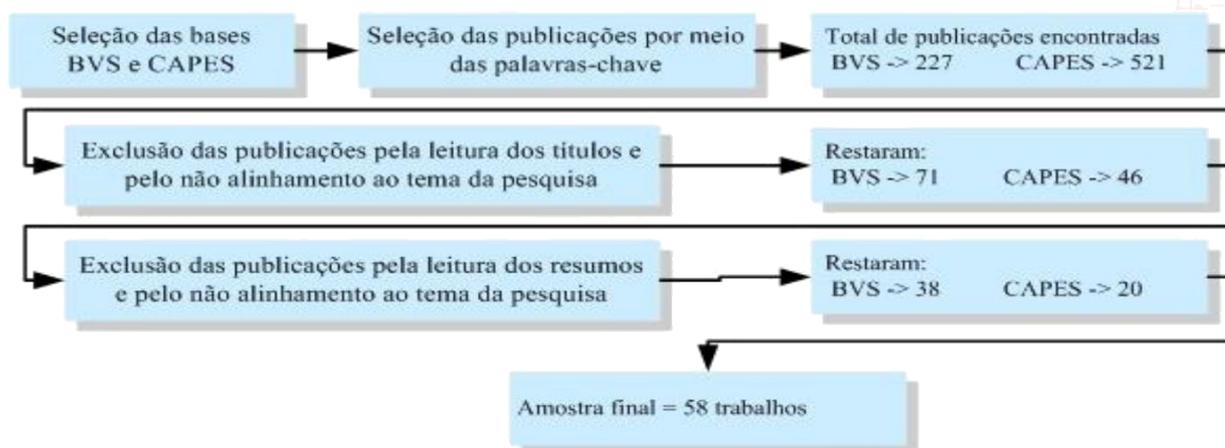
Tabela 1 - Distribuição das publicações por palavra-chave

Palavras-Chave	BVS	CAPES
vigilância sanitária	187	507
planejamento de vigilância sanitária	3	2
descentralização vigilância sanitária	12	5
produção de vigilância sanitária	5	0
gestão vigilância sanitária	13	4
avaliação da vigilância sanitária	7	3
Total	227	521

Fonte: os autores, 2011.

Em seguida, aplicaram-se aos 748 trabalhos encontrados (227+521) alguns procedimentos, conforme ilustra o fluxograma genérico da figura 1. Os detalhes são apresentados na sequência.

Figura 1 - Fluxograma do Processo de busca de referências bibliográficas



Fonte: os autores, 2011.

Realizando a busca das palavras-chave no item “títulos”, ativando a opção “todas as fontes” para a base de dados da BVS obteve-se como resultado um total de 227 publicações. Já para a base de dados da CAPES, o qual o critério utilizado para a seleção, foi através da “expressão exata”, localizou 521 publicações.

Ainda durante a leitura dos títulos realizou-se o filtro de exclusão das publicações não alinhadas ao tema da presente pesquisa. Restaram neste passo para BVS 71 trabalhos e

para CAPES 46. Após os procedimentos aplicados ao título, com o intuito de garantir a consistência do resultado final, optou-se por verificar e excluir possíveis publicações duplicadas, o que de fato reduziu o número de trabalhos da base BVS para 38 e da base CAPES para 20.

Por fim, se efetuou a leitura do item “resumos” e quando necessário da publicação por completo, no entanto, ocorreu o alinhamento ao tema de todas as publicações resultantes do passo anterior, o que fez permanecer o número de 38 publicações para base BVS e 20 para base CAPES. Gerando assim como amostra final a ser analisada, 58 trabalhos. Para melhor compreensão do total de ocorrências encontradas nas bases, a próxima seção apresenta os resultados da pesquisa.

RESULTADOS

Nesta seção apresentam-se os resultados da amostra final selecionada: (i) distribuição e frequência de publicações ano a ano; (ii) classificação das publicações da amostra do período; (iii) autores mais prolíficos; (iv) instituições que mais publicaram; e, por fim, (v) áreas de concentração das publicações.

Distribuição e Frequência de publicações ano a ano

A tabela 2 ilustra a distribuição e frequência ano a ano de todas as publicações encontradas acerca da temática.

Tabela 2 - Distribuição das publicações por período

ANO DE PUBLICAÇÃO	FREQUÊNCIA	FREQUÊNCIA %
2000	20	2,67
2001	48	6,42
2002	59	7,89
2003	54	7,22
2004	60	8,02
2005	65	8,69
2006	100	13,37
2007	116	15,51
2008	108	14,44
2009	83	11,09
2010	35	4,68
TOTAL	748	100,00

Fonte: os autores, 2011.

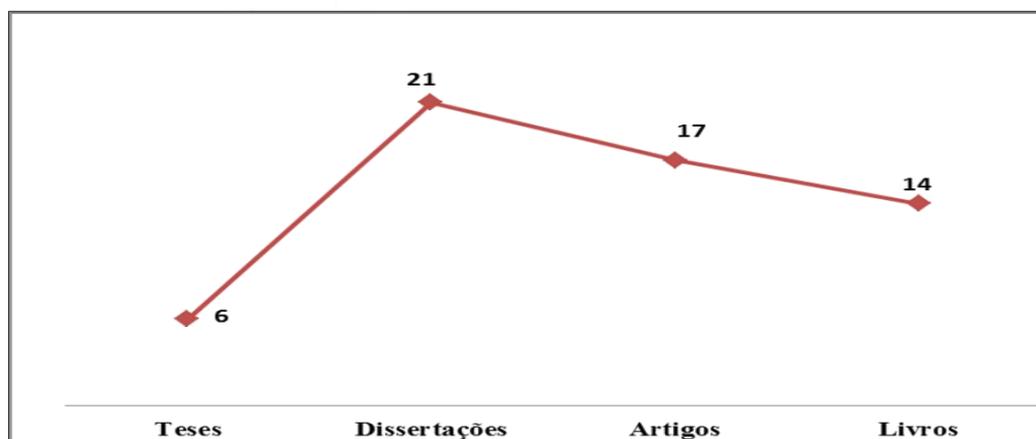
Pode-se observar que o aumento de publicações sobre o tema ocorreu de forma gradativa, distribuídas no período em análise, até 2007. O que de forma inversa ocorreu nos anos de 2008 e 2009. Já em relação à queda expressiva apresentada no número de publicações do ano de 2010, pode ser explicado ressaltando que a base de dados da CAPES não se encontrava disponível no momento da pesquisa para o ano supracitado.

Apesar da tabela 1 representar uma frequência significativa em relação ao total de publicações encontradas acerca da temática, destaca-se que a partir dos procedimentos bibliométricos aplicados a amostra total selecionada se reduziu a 58 publicações. Para melhor compreensão destas ocorrências encontradas nas bases, apresentam-se na sequência as análises realizadas sobre a amostra final.

Classificação das publicações da amostra do período

Em relação aos tipos de trabalhos identificados nesta pesquisa, cabe destacar a ênfase em estudos de formação acadêmica para a obtenção de titulação, conforme o gráfico 1 a seguir.

Gráfico 1- Quantidade das publicações da amostra final classificada



Fonte: os autores, 2011.

O maior número de publicações encontradas refere-se às dissertações de mestrado, seja ele acadêmico ou profissionalizante. Na sequência, encontram-se os artigos científicos, que embora destaque, proporcionalmente seu número é limitado. Depende-se que não houve iniciativa por parte dos autores das dissertações em converterem os seus estudos em

publicações científicas. Grande parte dos artigos selecionados, foram publicados em apenas um veículo de comunicação científica, a Revista Ciência & Saúde Coletiva.

Destaca-se que do total das 58 publicações selecionadas estavam incluídos como livros 14, artigos alinhados com o tema 12, artigos alinhados com contextualização da vigilância sanitária 5, teses alinhados com o tema 4, teses alinhados com contextualização 2, dissertações alinhados com o tema 12 e dissertações alinhados com contextualização 9. Dos 12 artigos alinhado ao tema 10 tratavam sobre os resultados da descentralização da vigilância sanitária, 1 sobre planejamento, 1 sobre avaliação de desempenho.

Autores mais prolíficos

Identificar os autores que mais publicam tem relevância nos estudos bibliométricos, pois explicita os novos pesquisadores a cerca do tema, possibilitando ainda, visualizar aqueles que possuem maior destaque. Com base nesta importância, a tabela 3 apresenta os autores mais prolíficos identificados dentre a amostra final.

Tabela 3 – Distribuição dos autores mais prolíficos

Ranking	Autores mais prolíficos	Número de Publicações
1º	Marismary Horsth De Seta	8
2º	Ediná Alves Costa	6
3º	Geraldo Lucchesi	3
4º	Mirian Miranda Cohen	3
5º	Miriane Silva Marangon	3
6º	Vera Lucia Edais Pepe	3
7º	Andréa Helena Argolo Ferraro	2
8º	Edna Maria Covem	2
9º	Elka Maltez de Miranda Moreira	2
10º	Marcia Franke Piovesan	2
11º	Maria Cristina da Costa Marques	2

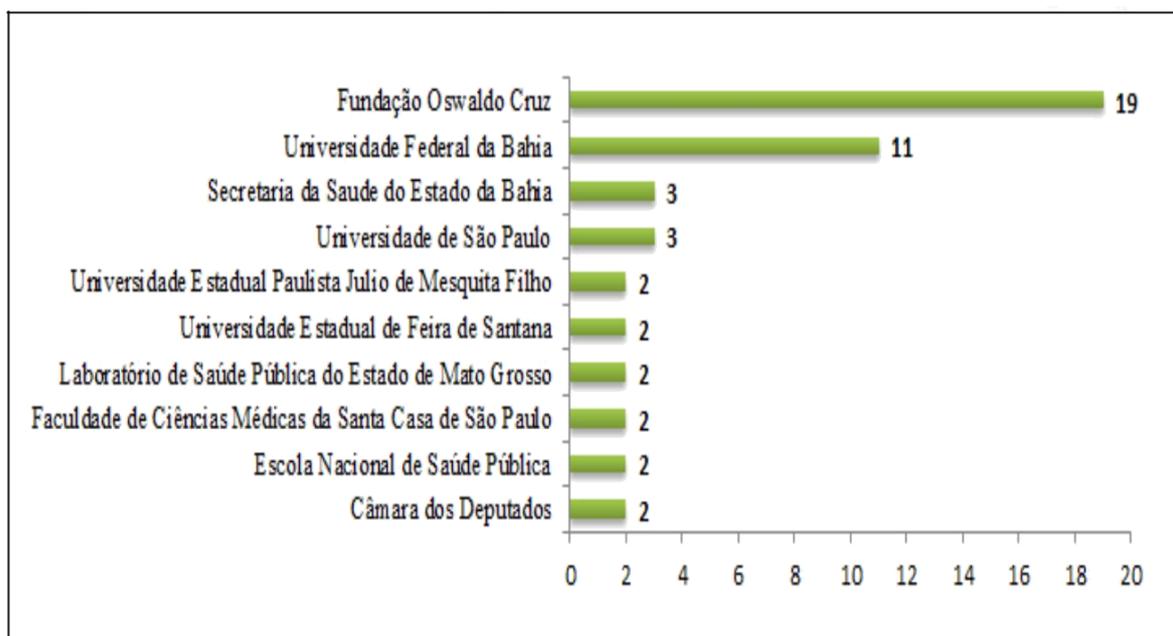
Fonte: os autores, 2011.

Cabe alertar aqui que a formação do *ranking* considerou os autores que continham duas ou mais publicações, haja vista que a maior parte dos autores teve apenas uma publicação, geralmente, a dissertação de mestrado ou a tese de doutorado. Destacaram-se, entre os autores, apenas 11 (onze) com duas ou mais publicações da amostra, o que representa 14,5% do número do total de autores identificados na amostra final analisada.

Instituições que mais publicaram

Para a identificação das instituições que mais publicaram sobre o tema deste trabalho, utilizou-se como critério na base de dados da CAPES, a instituição da publicação. No entanto, na base de dados BVS, por não constar a identificação da instituição que deu origem a publicação a pesquisa realizou-se a busca no Currículo Lattes dos autores.

Gráfico 2 - Distribuição das publicações sobre o tema por instituição

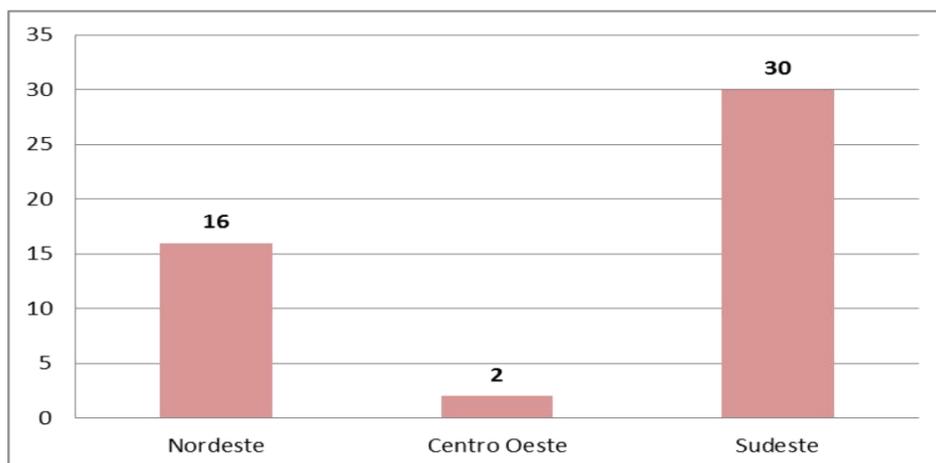


Fonte: os autores, 2011.

Pode-se ressaltar que foram selecionadas instituições que continham duas ou mais publicações. O tipo de instituições que desenvolve pesquisas em Vigilância Sanitária no Brasil é variado, conforme gráfico 2, e reflete o interesse nos últimos anos por esta área do conhecimento não só para a academia. Pode-se supor, conforme Pepe et. al (2010)¹², que a produção de conhecimento vem acompanhando, ainda de forma tardia, o avanço da pesquisa científica no Brasil, que muito deve à consolidação da política de pós-graduação implantada no país na década de 1960. Segundo os autores¹², o primeiro programa de pós-graduação *stricto sensu* voltado para vigilância sanitária foi constituído no Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) em 2001.

Considerando as publicações condizentes às instituições acima expostas, procurou-se observar suas respectivas regiões. O gráfico 3 realiza tal ilustração.

Gráfico 3 - Distribuição das publicações por Região



Fonte: os autores, 2011.

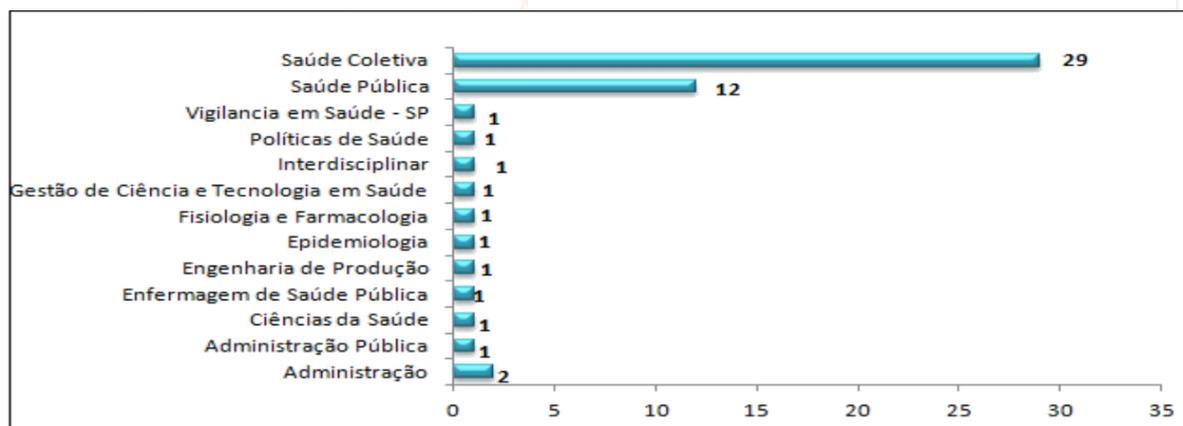
Observa-se que as pesquisas em Vigilância Sanitária prevalecem na região Sudeste, sendo a maior concentração nos estados do Rio de Janeiro e São Paulo (62,5%), o que corrobora com os estudos de Pepe et.al (2010)¹².

Esta concentração é seguida pela região Nordeste, onde se destaca o estado da Bahia e em menor destaque a região Centro Oeste, representada pelo estado do Mato Grosso.

Áreas de concentração das publicações

Quanto às áreas de conhecimento onde se concentram a maior parte dos estudos apontados, confirma-se a mesma heterogeneidade identificada nas instituições que realizam pesquisas na área. Isto demonstra a relevância e a interdisciplinaridade como uma característica própria do estudo do tema da pesquisa, conforme o gráfico 4.

Gráfico 4 - Áreas de concentração das publicações.



Fonte: os autores, 2011.

A Saúde Coletiva lidera o número de publicações, seguido da Saúde Pública, o que demonstra o predomínio de interesse destas áreas em relação aos temas da gestão da

vigilância sanitária. A elevada incidência de publicações nestes dois temas, possui relação com as Instituições de ensino que mais publicam (Gráfico 4), que por serem públicas é natural terem o foco voltado a saúde da população.

Por outro lado, o número pouco expressivo de publicações voltadas à área de Administração, inclusive pública, denuncia o pouco interesse de pesquisas neste tema, podendo ser justificado pelo amplo campo de pesquisas em organizações privadas, que tem sido o foco dos pesquisadores vinculados a área de administração.

Os resultados da presente pesquisa demonstram que a área de VS vindo tendo reconhecimento e se constituindo como uma área de produção de conhecimentos científicos, conforme fica evidenciado na tabela 2 que expõe a quantidade de publicações ocorrida no período de 2000 a 2010. No entanto, constata-se que a quantidade de publicações ainda é incipiente, considerando a tratar-se de um assunto de alta relevância e importância no âmbito da saúde pública, com impacto direto no cotidiano da sociedade.

Cabe ressaltar ainda, que os resultados apresentados convergem com o entendimento de outros pesquisadores, com destaque para Brito (2007)⁹ que afirma existir uma carência de estudos científicos que privilegiam a VS como objeto de interesse, principalmente no que tange às suas políticas e à cultura organizacional. Corroborando Marques (2005)¹⁰ confirma que são esparsas as pesquisas e publicações relacionadas ao tema, principalmente em relação à construção teórica e política. Em pesquisa mais recente Pepe et al (2010)¹² informam que apesar de estar existindo um aumento na produção científica anual sobre o tema, parece ser insuficiente dada a importância do conhecimento científico ante a natureza de ação e a amplitude das atribuições da VS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A abrangência da VS, desperta o debate dos diversos setores da sociedade, inclusive no mundo acadêmico com a produção e o desenvolvimento de conhecimento.

Neste estudo, com o intuito de responder ao problema de pesquisa e atender, objetivo geral e objetivos específicos efetuou-se a análise das publicações científicas da Biblioteca Virtual da Saúde – BVS e do banco de teses CAPES relacionadas com a gestão da vigilância sanitária no Brasil, no período de 2000 a 2010. De um universo de 748 trabalhos científicos, a amostra final ficou restrita a 17 publicações entre teses, dissertações e artigos que contextualizam a VS, descrevendo sua abrangência, poder e importância e 27 publicações

que fazem alguma referência a instrumentos de gestão, porém com ênfase em descentralização da vigilância sanitária.

Como principais resultados destacam-se: (i) no período de 2000 a 2010 a maior incidência de publicações ocorreu no exercício de 2007; (ii) os autores mais prolíficos são Marismary Horsth de Seta e Ediná Alves Costa, respectivamente com 8 e 6 trabalhos no período; (iii) a Fundação Oswaldo Cruz e a Universidade de Brasília são as Instituições com o maior número de publicações, 19 e 11, respectivamente; (iv) a região sudeste com 30 trabalhos, concentra o maior número de publicações; e, (v) os temas mais pesquisados são saúde coletiva e saúde pública, com 29 e 12 trabalhos, respectivamente.

Os resultados sinalizam ainda que a VS vem tendo reconhecimento e se constituindo como uma área de produção de conhecimento, apesar do volume de publicações ainda ser incipiente. Considerando a ação regulatória empreendida pelo Governo Federal, com maior intensidade nos últimos anos e por caracterizar-se como uma área de atuação multidisciplinar com impacto direto no cotidiano da sociedade, o tema VS possui grande potencial de aumento do número de pesquisas e publicações científicas. Contribuirá para isto, a articulação dos profissionais que atuam na área, mas principalmente a mobilização das Instituições de Ensino e Centros de Pesquisa do direcionamento e captação de recursos para este fim.

Finalizando, apresentam-se as seguintes limitações da pesquisa: (i) foram pesquisados apenas as publicações científicas disponibilizadas online; e, (ii) a busca das terminologias das palavras-chave restringiu-se ao título e resumo de cada publicação. Assim, sugere-se para futuras pesquisas a ampliação de base de dados incluindo periódicos do sistema Quali-Capes, além da ampliação do tema envolvendo a vigilância sanitária de forma global.

REFERÊNCIAS

1. Costa EA. Apresentação. In: Costa EA (Org). Vigilância Sanitária: desvendando o enigma. Salvador: EdUFBA, 2008.
2. Costa EA. Vigilância Sanitária: proteção e defesa da saúde. São Paulo: Hucitec/Sobravime, 1999.
3. Lucchesi G. Vigilância Sanitária: o elo perdido. Divulgação em Saúde para Debate n° 7. Londrina: Cebes.1992.

4. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm>. Acesso em: 07 set. 2011.
5. Lucchese GA. Vigilância Sanitária no Sistema Único de Saúde. In: Seta MH, Pepe VLE, Gisele O. Gestão e Vigilância Sanitária: modos atuais do pensar e fazer. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. Cap. 3, p. 33-47.
6. Costa EA, Fernandes TM, Pimenta TS. A vigilância sanitária nas políticas de saúde no Brasil e a construção da identidade de seus trabalhadores (1976-1999). *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, n., p.995-1004, 04 abr. 2008. Mensal.
7. Seta MH. A construção do sistema nacional de vigilância sanitária: uma análise das relações intergovernamentais na perspectiva do federalismo. 2007. 188 f. Tese (Doutorado) - Departamento de Instituto de Medicina Social, Universidade Do Estado Do Rio De Janeiro, Rio de Janeiro, 2007. Cap. 1.
8. Lucchese GA. Globalização e Regulação Sanitária: Os rumos da vigilância sanitária no Brasil. 2001. 245 f. Tese (Doutorado) - Curso de Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2001.
9. Brito RL. Análise da política de descentralização das ações de vigilância sanitária no Brasil: do debate sobre o repasse de recursos ao compromisso com a responsabilidade sanitária. 2007. 205 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Saúde Pública do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2007.
10. Marques MC. As práticas sanitárias como objeto de pesquisa da História. In: Centro Colaborador Em Vigilância: textos e contextos. São Paulo: Cecovisa, Usp, 2005. p. 41-45.
11. Ribeiro VF, Matté GR. Análise da Produção acadêmica em vigilância sanitária de alimentos, 1993-2007. *Revista de Saúde Pública*. v. 44, n.6, São Paulo, Dec. 2010.
12. Pepe VL, Noronha ABM, Figueiredo TA, Souza AAL, Oliveira CVS, Pontes Jr DMA. Produção científica e grupos de pesquisa sobre vigilância sanitária no CNPq. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 3, n. 15, p.3341-3350, nov. 2010. Mensal.
13. Seta MH, Silva JAÁ. A Gestão da Vigilância Sanitária. In: Seta, MH, Pepe VLE, Oliveira OD. Gestão e vigilância sanitária: modos atuais do pensar e fazer. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2006. Cap. 11, p. 195-217.
14. Brasil. Lei 8080/1990, de 19/09/1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços

correspondentes e dá outras providências. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm>. Acesso em: 06 jul. 2012. 15.

Juliano IA, Assis MMA. A vigilância sanitária em Feira de Santana no processo de descentralização da saúde (1998-2000). *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 9, p.493-505, 2004. Mensal.

16. Lane JE, 1997. Public Setor Reform: only deregulation, privatization and marketization? In: *Rationale, Trends and Problems* (J. E. Lane, ed.), London: Sage Publications. 1997.

17. Kickert WJM. Anglo-Saxon Public Management and European Governance: the case of Dutch Administrative Reforms. In: *Rationale, Trends and Problems* (J. E. Lane, ed.), London: Sage Publications. 1997.

18. Seta MH, Silva JAA, Lima SML. Organização e Gestão: o que compreender para o trabalho da vigilância sanitária. In: Seta MH, Pepe VLE, Oliveira OD. *Gestão e vigilância sanitária: modos atuais do pensar e fazer*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. Cap. 8, p. 133-152.

19. Cruz V. Agências reguladoras: entre mudanças institucionais e legados políticos. 2007. Tese (Doutorado) – IUPERJ, Rio de Janeiro, 2007.

20. Souza WB. Interesse Público e resistência à mudança em organizações públicas: Estudo de casos em uma Secretaria de Estado. 1994. 226 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Administração, Departamento de Centro de Pós-graduação e Pesquisa em Administração, Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1994.

21. Matos RA. Para que modernizar a organização pública? *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p.22-26, set. 1988. Trimestral.

22. Pereira LCB. Gestão do Setor Público. In: SPINK, Peter. *Reforma do Estado e Administração Pública Gerencial*. Rio de Janeiro: Fgv, 1998. p. 21-38.

23. Tomassini L. El papel de La gestión en la reforma del Estado. In: IX Congreso Internacional del CLAD sobre la reforma del Estado y la Administración Pública, 2004, Madrid. Anais... Madrid, España, 2004.

24. Morgan G. *Imagens da organização*. São Paulo: Atlas, 1996. 421 p.

25 Macias-Chapula CA. O papel da Infometria e da cienciometria e sua perspectiva. *Ciência da Informação*, Brasília, v. 27, n. 2, p.134-140, ago. 1998.

26. Guedes VLS, Brschiver S. Bibliometria: uma ferramenta estatística para a gestão da informação e do conhecimento, em sistemas de informação, de comunicação e de avaliação

científica e tecnológica. Dez./2005. Disponível em:

<www.cinform.ufba/vi_anais/docs/VaniaLSGuedes.pdf> Acesso em: 20 jun.2011.

27. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

28. Richardson RJ. Pesquisa Social: métodos e técnicas. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2012-06-21

Last received: 2012-07-06

Accepted: 2012-09-12

Publishing: 2012-09-24

Corresponding Address

Cristina Martins

crismartins2611@gmail.com