**Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública**

**Produção científica dos grupos de pesquisa em
Promoção da Saúde no Brasil: perfil e discussão
de uma amostra nacional**

Evelin Minowa

Dissertação apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em
Saúde Pública da Faculdade de
Saúde Pública da Universidade de
São Paulo para obtenção do título de
Mestre em Ciências.

Linha de pesquisa: Política, Gestão e
Saúde

Orientadora: Prof^a Dr^a Helena Akemi
Wada Watanabe

**SÃO PAULO
2016**

Produção científica dos grupos de pesquisa em Promoção da Saúde no Brasil: perfil e discussão de uma amostra nacional

Evelin Minowa

Dissertação apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em
Saúde Pública da Faculdade de
Saúde Pública da Universidade de
São Paulo para obtenção do título de
Mestre em Ciências.

Linha de pesquisa: Política, Gestão e
Saúde

Orientadora: Prof^a Dr^a Helena Akemi
Wada Watanabe

**VERSÃO CORRIGIDA
SÃO PAULO
2016**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na sua forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

*À Carmelina Maria da Silva e João Moreira da Silva,
as recordações que eu mais quero conservar e
refletir.*

AGRADECIMENTOS

À Helena Watanabe, por ter me acolhido no programa de pós-graduação, por ser uma professora e uma pessoa que aprendi a admirar muito, pela generosidade, compreensão e parceria.

Ao CNPq pela concessão da bolsa de mestrado.

Às professoras Yara Carvalho e Anna Chiesa pela enorme contribuição ao trabalho.

Aos colegas do CEPEDOC, especialmente Grace Noronha e Juan Fernandez, e mais especialmente ainda à Bete Agrela, “parte do meu processo educativo”, com quem aprendi e aprendo muito sobre pesquisa, mas também sobre a vida.

Às professoras Cláudia Bógus e Márcia Westphal, mulheres que admiro e em quem me inspiro, que me iniciaram no mundo da pesquisa e foram fundamentais para minha formação.

Aos funcionários do Departamento de Prática de Saúde Pública pelo apoio ao longo de tantos anos, desde as iniciações científicas durante a graduação até aqui.

Às professoras Cristiane Cabral, Áurea Ianni, Ana Gambardella e Marly Cardoso, e aos professores Áquilas Mendes, Carlos Botazzo e Marco Akerman, que foram marcantes em diferentes momentos da minha trajetória pela FSP.

Aos amigos e amigas contemporâneos de pós-graduação, por dividirmos as loucuras de ser pós-graduando e as loucuras da vida.

Às nutris que, como eu, seguem firmes (de um jeito ou de outro) construindo outros rumos para a Nutrição, desde os tempos de ENEN (Mari Tarricone, Dê, Elisa, Bruninho, Sofis, Joy, Pri, Paçoca, Erika, Regininha, Rubão e tantas outras e outros).

A uma turma de “gurias” muito querida e essencial. Sem elas não seria possível: Maria, Nati, Van, Fabi e Juju.

À primeira “casa das meninas” - Giu, Deia e Thalie - por dividirem sonhos e planos de vida, pelo companheirismo de sempre, mesmo à distância.

Ao “grupo que não pode faltar”: Maia e Jana.

Ao apoio e confiança da minha família, que perto ou longe, muitas vezes sem entender bem minhas escolhas, são estrutura fundamental.

A um conjunto de parceiras/os e amigos/os do MES, com quem divido o sonho e a realidade de construirmos um mundo diferente: Israel Dutra, Thiago Aguiar, Pedrinho Serrano, Maurício Costa, Vinagre, Guilherme Prado, Juliano, Bia, Cibele, Sâmia, Paulinha, Tati, Alex, Mari Riscali, Tiago Madeira e muitos outros.

Aos meus pais, Marinete e Armando, por tudo.

RESUMO

Minowa E. Produção científica dos grupos de pesquisa em Promoção da Saúde no Brasil: perfil e discussão de uma amostra nacional [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 2016.

A Promoção da Saúde é um campo relativamente jovem, inserido em uma conjuntura social, política e econômica em constante transformação. Sendo assim, é relevante que se reflita sobre a sua dinâmica. Há diferenças nas concepções sobre o que é Promoção da Saúde, que têm reflexo na produção científica, bem como na construção, implementação e revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNaPS). As instituições de ensino e pesquisa têm papel central na produção de conhecimento. No Brasil, grande parte da produção científica é organizada pelos programas de pós-graduação, principalmente via grupos de pesquisa. O objetivo deste estudo foi traçar um panorama da produção científica de uma amostra de grupos de pesquisa brasileiros que têm como tema de trabalho a Promoção da Saúde e que participaram do processo de revisão da PNaPS. A amostra de grupos de pesquisa foi obtida do projeto “Contribuição das universidades e de setores do Ministério da Saúde para a revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde”, realizado em 2014. Este projeto buscou identificar no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq (DGP CNPq) todos os grupos que apresentassem a Promoção da Saúde como tema de pesquisa. Foram identificados 102 grupos, que foram convidados a participar da revisão da PNaPS. O presente estudo traçou o perfil dos 102 grupos de pesquisa, e analisou a produção científica dos grupos que participaram de todo o processo de revisão da PNaPS. Como produção científica, admitiram-se: os artigos e livros publicados no currículo lattes dos líderes dos grupos, no período de 2006 a 2015; e as linhas de pesquisa declaradas pelos grupos no DGP CNPq. O perfil demonstrou que a maior parte dos grupos está na região Sudeste e formou-se a partir de 1998, com especial intensidade após o ano de 2006. Houve um predomínio de instituições de caráter público e de universidades. Quanto à área de atuação, mais da metade dos grupos é da área da Saúde Coletiva. Foram relevantes também as áreas de Enfermagem, Nutrição e Educação Física. A busca da produção científica dos grupos de pesquisa participantes da revisão da PNaPS resultou em 326 artigos e 26 livros, dos quais: 34 artigos foram excluídos por não apresentarem palavras-chave ou resumo, não estarem disponíveis na internet ou estarem duplicados no currículo lattes; e sete livros foram excluídos por não apresentarem resumo ou sinopse disponível na internet. Nos 292 artigos e 19 livros restantes, buscou-se identificar, a partir da leitura dos resumos, a abordagem de princípios e/ou campos de atuação da Promoção da Saúde ou ações específicas/temas prioritários estabelecidos pela PNaPS. Noventa e um resumos de artigos preencheram esse critério. Dentre eles, foi possível identificar princípios da Promoção da Saúde em 58; campos de atuação em 23; e ações específicas/temas prioritários da PNaPS em 24. Dos livros, nove atenderam aos critérios e foram incluídos como produção científica dos grupos. Foi elaborada a relação dos 19 grupos com suas respectivas linhas de pesquisa, número de artigos e número de livros caracterizados como produção científica em Promoção da Saúde. Concluiu-se que discutir a produção científica dos grupos de pesquisa em Promoção da Saúde auxilia a observar o que as diferentes concepções de saúde e Promoção podem provocar na produção de conhecimento. Além disso,

discutir a produção dos grupos relacionando com a PNaPS possibilitou verificar a influência da Política pública na produção científica.

Descritores: promoção da saúde, grupos de pesquisa, política de saúde, indicadores de produção científica, pesquisa qualitativa.

ABSTRACT

Minowa E. Scientific production of health promotion research groups in Brazil: characterization and discussion of a national sample [dissertation]. São Paulo (BR): Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 2016.

Health promotion is a relatively new field, inserted in a social, political and economic scenario that is constantly changing. Therefore, it is important to think over its momentum. There are different views on what is Health Promotion, which impacts on the scientific literature as well as on the development, implementation and in the review of the National Policy of Health Promotion (NPOHP) in Brazil. Educational and research institutions play a central role in the production of knowledge. In Brazil, graduate programs, mainly through research groups, organize a major part of the scientific production. The objective of this study was to draw a picture of the scientific production of a sample of Brazilian research groups who work on Health Promotion and who participated in the NPOHP review process. The sample of research groups was obtained from the project "Contribution of universities and the Ministry of Health departments for the review of the National Policy of Health Promotion" held in 2014. This project aimed at identifying in the CNPq (National Research Committee) Research Groups Directory (CNPq RGD) all research groups that study Health Promotion. There were identified 102 groups that were invited to participate in the review of the NPOHP. This study described the profile of the 102 research groups, and analyzed the scientific production of the groups that participated in the whole process of revision of the NPOHP. There were considered as scientific production: the articles and books published in the curriculum of the leaders of the groups in the period between 2006 and 2015; and the research topics declared by the groups in the CNPq RGD. The analyses showed that most of the groups are from the Southeast region of the country and were created after 1998, particularly after 2006. There was a predominance of public institutions and universities. Regarding the practice area, more than a half of the groups reported working in Public Health field. Other important practice areas were: nursing, nutrition and physical education. The investigation of three scientific production of research groups participating in the NPOHP review resulted in 326 articles and 26 books, of which 34 articles were excluded due to the absence of keywords or abstract, lack of access to the paper on the Internet or due to duplication in the curriculum; and seven books were excluded due to the absence of abstract or synopsis available online. In 292 articles and 19 other books, we identified, after reading the abstracts, the approach of principles and/or practice areas of Health Promotion or specific actions/priority themes of the NPOHP. Ninety-one article summaries met this criterion. Among them, we identified principles of Health Promotion in 58; practice areas in 23; and specific actions/priority themes of the NPOHP in 24. Among the books, nine met the criteria and were included as the groups' scientific production. A list of 19 groups with their respective areas of research, number of articles and number books characterized as scientific production in Health Promotion was created. We concluded that discussing the scientific production of research groups in Health Promotion helps to observe how different conceptions of health and Health Promotion may impact on the production of knowledge. In addition, discussing the scientific production of the groups related to the NPOHP enable us to verify the influence of the public policy in the scientific production.

Keywords: health promotion, research groups, health policy, scientific publication indicators, qualitative research.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Grupos de pesquisa em Promoção da Saúde inscritos no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq por região do país, estado da Federação e instituição, 2015.	45
Tabela 2 - Grupos de pesquisa em Promoção da Saúde inscritos no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq por tipo de instituição, 2015.	48
Tabela 3 - Grupos de pesquisa em Promoção da Saúde inscritos no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq por área de atuação e região, 2015.	49
Tabela 4 – Princípios da Promoção da Saúde identificados nos resumos dos artigos da amostra de grupos de pesquisa, 2015.	53
Tabela 5 - Campos de atuação da Promoção da Saúde identificados nos resumos dos artigos da amostra de grupos de pesquisa, 2015.....	62
Tabela 6 - Temas prioritários identificados nos resumos dos artigos da amostra de grupos de pesquisa, 2015.	65
Tabela 7 – Produção científica dos grupos de pesquisa que participaram da revisão da PnaPS, 2016.	70

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	12
2 INTRODUÇÃO.....	17
2.1 MARCO TEÓRICO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE	17
2.2 POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE	23
2.2.1 A revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde	25
2.3 AS “UNIVERSIDADES” E OS GRUPOS DE PESQUISA	31
3 OBJETIVO	35
3.1 GERAL.....	35
3.2 ESPECÍFICOS	35
4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO.....	36
5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	38
5.1 Aspectos éticos	40
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO	41
6.1 Apontamentos gerais e perfil dos grupos.....	41
6.2 Caracterização da produção científica.....	50
6.2.1 Publicações de artigos científicos.....	51
I) <i>Princípios da Promoção da Saúde</i>	52
II) <i>Campos de atuação da Promoção da Saúde</i>	62
III) <i>Temas prioritários da PNaPS 2014</i>	64
IV) <i>Resumos que abordaram assuntos do âmbito macro da Saúde e Promoção da Saúde</i>	66
6.2.2 Publicações em formato de livros	68
6.2.3 Caracterização global da produção científica	68
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	74
8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	79
9 ANEXOS.....	87
ANEXO 1: LISTA DE REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS DOS ARTIGOS	87
ANEXO 2: LISTA DE REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS DOS LIVROS.....	111
ANEXO 3: PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA DA FSP USP	113
CURRÍCULO LATTES.....	115

1 APRESENTAÇÃO

Considerando a importância do pesquisador, da relação com seu objeto e do processo de produção do conhecimento, vale contextualizar o caminho seguido pela autora que motivou a realização desta pesquisa (DUARTE, 2002; MINAYO 2008, 2012).

O acesso ao ensino superior, através da entrada na universidade, me fez perceber que um grande interesse para mim é a postura das pessoas com a vida, com os temas que atuam no público, referentes ao coletivo. É sob influência desse interesse que grande parte das escolhas que tenho feito na vida são baseadas. Na graduação em um curso na área da saúde, encontrei na Promoção da Saúde e na Pesquisa Qualitativa uma maneira de trabalhar com esse interesse, esse aspecto da vida pública.

Minha formação é na área da Nutrição, que, assim como as demais carreiras da Saúde, infelizmente não se aprofundam em Saúde Coletiva, nem em temas como Promoção da Saúde ou Pesquisa Qualitativa. Tive contato com esses temas na formação extracurricular.

Fui bolsista de iniciação científica em dois projetos durante a graduação, ambos coordenados por docentes do Departamento de Prática de Saúde Pública da FSP USP. O primeiro projeto foi “Perfil e caracterização dos conselheiros e entidades representadas nos Conselhos de três Supervisões de Saúde do município de São Paulo” e teve como objetivo aprofundar o conhecimento sobre o associativismo civil, considerando os conselhos como canais de participação importantes, representativos da atuação de movimentos sociais e outros atores da sociedade civil. Este trabalho foi apresentado na 19ª Conferência Mundial de Promoção da Saúde da União Internacional para a Promoção da Saúde e Educação (UIPES), no ano de 2007 em Vancouver, Canadá (BÓGUS e col., 2007).

O segundo projeto foi “Análise de Indicadores do Objetivo do Desenvolvimento do Milênio nº 1 - Erradicar a extrema pobreza e a fome - em municípios do estado de São Paulo que desenvolvem agendas sociais”. Este projeto de iniciação científica foi parte de um projeto de pesquisa maior, intitulado: “Saúde e desenvolvimento local: análise dos progressos em relação aos Objetivos do Milênio

relacionados à saúde, nas cidades brasileiras que desenvolvem agendas sociais”, que teve por objetivo avaliar o quanto agendas sociais como Cidades Saudáveis e Agenda 21 conseguiram realizar progressos em relação aos Objetivos do Desenvolvimento do Milênio (ODM), indicando resultados positivos para as condições de vida e saúde da população dos municípios das cinco regiões do país onde as agendas são desenvolvidas. Como bolsista do projeto colaborei na coleta de dados para o projeto maior, realizando busca de dados para a composição dos indicadores dos ODM, e na confecção e análise do banco de indicadores. Essa participação resultou na coautoria em dois artigos: “Impacto das agendas sociais - Agenda 21 e Cidades Saudáveis - nos Determinantes Sociais de Saúde em municípios brasileiros: medindo os efeitos de políticas sociais difusas por meio dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio” (NASCIMENTO e col., 2014); e “How to quantify the effect of local social development agendas on the living conditions and health of brazilian municipalities” (WESTPHAL e col., 2011).

A partir disso, desenvolvi um projeto de iniciação científica para avaliar a influência da Agenda 21 no ODM nº 1 no município de Piracicaba, onde foi demonstrada relação positiva entre a existência da agenda social e os indicadores relacionados à erradicação da extrema pobreza e da fome. Esse trabalho foi apresentado em três eventos: na 20ª Conferência Mundial de Promoção da Saúde da UIPES, no ano de 2010 em Genebra, Suíça; na 10ª Conferência Internacional de Saúde Urbana da Sociedade Internacional de Saúde Urbana, no ano de 2011 em Belo Horizonte, Minas Gerais; e no World Nutrition Rio2012 da Associação Mundial de Nutrição e Saúde Pública, no ano de 2012 na cidade do Rio de Janeiro.

Ainda durante a graduação fui convidada a participar do Centro de Estudos, Pesquisa e Documentação em Cidades Saudáveis (CEPEDOC). Contribui com a coleta e análise de dados do projeto “Avaliação do Programa Saúde na Escola”, desenvolvido pelo CEPEDOC em parceria com os Ministérios da Saúde e da Educação.

Concomitante à graduação, desenvolvi diversas atividades extracurriculares. Participei de um projeto de extensão chamado Jornada Universitária da Saúde, organizado por estudantes dos cursos de Nutrição, Medicina, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Enfermagem e Farmácia. Aos estudantes de

Nutrição coube a coleta de dados antropométricos e de frequência alimentar; e o planejamento e execução de intervenção para grupo específico – no caso, trabalhadores dos canaviais e suas famílias. Fui representante discente titular na FSP USP da Comissão da Biblioteca e Comissão de Graduação, e suplente da Congregação. Fiz parte da diretoria do centro acadêmico da faculdade e do diretório central dos estudantes da universidade. Também atuei no movimento estudantil de Nutrição, por meio da Executiva Nacional dos Estudantes de Nutrição (ENEN).

No movimento popular de saúde tive a oportunidade de participar de um encontro da Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde (ANEPS), e de algumas iniciativas do Fórum Popular de Saúde de São Paulo.

Ao concluir a graduação atuei em um projeto de extensão multicêntrico intitulado “Efetividade da fortificação caseira com vitaminas e minerais na prevenção da deficiência de ferro e anemia em crianças menores de um ano: estudo multicêntrico em cidades brasileiras”, uma parceria da Coordenadoria Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde (CGAN-MS) com as universidades federais de Pernambuco, do Acre, de Goiás e de Ciências da Saúde de Porto Alegre, coordenado pela FSP USP por meio de uma docente do Departamento de Nutrição. Esse projeto se propôs a utilizar a combinação entre metodologia quantitativa e qualitativa para análise de uma situação de interesse da saúde pública, alvo de políticas públicas e de indicadores de saúde. Fui bolsista deste projeto com duas funções: secretaria geral e composição da equipe de trabalho com a parte qualitativa. Nesta parte fui responsável, sob coordenação de uma professora especialista da área da Universidade Federal do Ceará, por: auxiliar na elaboração do roteiro para os grupos focais que foram realizados com os sujeitos da pesquisa, aplicar treinamento para realização dos grupos focais, supervisionar a aplicação dos grupos e compilar, analisar e apresentar o material coletado pelos grupos focais.

Este período de recém-formada trabalhando com pesquisa foi determinante no processo de decisão pelo mestrado. Foi minha primeira experiência após a conclusão da graduação em que atuei como nutricionista e pesquisadora, então pude exercitar conceitos e práticas da Nutrição, da Saúde Pública e da Pesquisa Qualitativa, em um contexto de um projeto multicêntrico, realizado no cotidiano de

unidades básicas de saúde dos municípios que participaram. O contato com profissionais da saúde, tanto do modelo tradicional quanto da Estratégia Saúde da Família, com usuários do SUS, pesquisadores de diversos níveis de formação – desde estudantes de graduação até professores doutores – e tudo isso considerando as cinco regiões do Brasil foi uma experiência enriquecedora, nas esferas profissional e pessoal. Embora tenha sido uma oportunidade de trabalho direto com o campo da Nutrição, essa experiência ajudou, por fim, a consolidar a decisão em trabalhar no campo da Saúde Coletiva, por ser um campo da área da Saúde mais amplo e abrangente.

Na decisão por fazer o mestrado na FSP, no programa de Saúde Pública, busquei me realocar junto aos pesquisadores com os quais trabalhei durante a graduação, no CEPEDOC. Isso fez com que eu já adentrasse no mestrado sob a proposta de auxiliar no processo de parte da revisão oficial da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNaPS), que era no momento o projeto mais recente colocado para o CEPEDOC. Essa parte da revisão era destinada a coletar a contribuição das Universidades e do grupo intrassetorial do Ministério da Saúde, como é citado neste trabalho. Participei integralmente dessa etapa, atuando diretamente na execução da coleta e análise de dados.

Durante este processo da revisão da PNaPS e do início do mestrado em Saúde Pública, na linha de pesquisa Política, Gestão e Saúde, se intensificaram questionamentos já existentes quanto à concepção de saúde e de Promoção da Saúde, ao papel da academia e da gestão na área, ao papel dos profissionais, à centralidade da formação dos profissionais. A partir deste contexto, pode-se dizer que uma das motivações para a realização desta pesquisa foi o meu interesse pelo conflito das vertentes de Promoção da Saúde, e talvez mais fundo, a ânsia em pesquisar se a Promoção da Saúde baseada na determinação social da saúde e na produção social da saúde pode ajudar, de algum modo, no processo de transformação das condições de vida das pessoas na sociedade que vivemos, como expressa o conceito mais atual de Promoção da Saúde (BRASIL, 2002).

Um ponto importante para mim, pessoal e profissionalmente, a se destacar nesse processo do mestrado foi a compreensão do meu apreço e ânimo com a temática da Promoção da Saúde. Entender e admitir isso foi fundamental para que

eu pudesse debater e expressar mais seguramente minhas opiniões como pesquisadora em formação, e também como ativista da Saúde, ou seja, como uma pessoa da sociedade civil que avalia necessário o envolvimento dos indivíduos na transformação de uma condição ou situação – no caso, a Saúde. Reivindico o campo da Nutrição, a partir de onde me formei, entretanto, hoje me entendo e me identifico muito mais como uma profissional do campo da Saúde Coletiva - como sintetizou NUNES (1994, p. 12) “vejo a Saúde Coletiva como corrente de pensamento, movimento social e prática teórica”.

Dentro dos tensionamentos inerentes ao campo da Saúde Coletiva, NUNES (2006, p. 29) situa que não há consenso sobre sua definição, constituindo-se como um campo extenso e diversificado, “refletindo a própria concepção ampliada de saúde em suas inúmeras interfaces”. O autor se apoia em Stotz (1997, pp. 280-2) para reiterar que a Saúde Coletiva é marcada historicamente por tensões epistemológicas, e que não há uma teoria unificadora para explicar o conjunto de seus objetos de estudo (NUNES, 2006, p. 28).

Avalio que hoje há uma tensão imposta por parte dos profissionais e intelectuais da Saúde Coletiva para que se volte a refletir mais sobre o campo em si, sobre sua existência, função e finalidade, e qual seu papel dentro da realidade social, econômica e política que encontramos no Brasil e no mundo; uma reflexão sobre o projeto político do sistema de saúde que temos e do que defendemos: que sistema é esse? Que financiamento recebe? Em que contexto político está inserido? Os tensionamentos - sejam históricos, sejam da atualidade - não são negativos por si quando se compreende que são consequência dialética e se busca verificar em que medida há contradição ou complementaridade (CAMPOS, 2000).

Nesse cenário, a Promoção da Saúde pode ser um ponto de contato com esse tensionamento, e um espaço potencial para que as pessoas e coletivos que tentam compreender as características e contradições deste período possam, por meio de práticas e movimentos, problematizar e atuar.

2 INTRODUÇÃO

2.1 MARCO TEÓRICO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE

O campo da Promoção da Saúde historicamente é constituído por embates teóricos e conceituais, expressos na literatura e confirmado nas práticas relatadas (BUSS 2003; FERNANDEZ e WESTPHAL, 2012; HAESER e col., 2012; CARVALHO, 2013; FERREIRA NETO e col., 2013; VASCONCELOS e SCHMALLER, 2014). De modo geral admitem-se duas principais vertentes que convivem dentro do próprio espaço institucional, de maneira paradoxal, na Política Nacional de Promoção da Saúde (PNaPS) e seus desdobramentos: a Promoção da Saúde “tradicional” - que reflete a influência dos organismos e propostas internacionais, a experiência canadense, classificada como “preventivista”, focada no estilo de vida (HAESER e col., 2012; CARVALHO, 2013); e a Nova Promoção da Saúde - que problematiza o paradigma comportamentalista, enfocando na vertente da determinação social da saúde (VASCONCELOS e SCHMALLER, 2014).

A ideia de Promoção da Saúde surge como elemento progressivo da compreensão do que é saúde para uma população. Surge no bojo de afirmar que a saúde de um indivíduo não é decorrente necessariamente e apenas dos patógenos desenvolvidos no organismo físico e biológico, devendo ser perseguidos e exterminados por meio do tratamento biomédico. A ideia de Promoção da Saúde vem para problematizar que o curso das doenças poderia de alguma forma ter interferência prévia. Nesse sentido discutiram Henry Sigerist em 1945, ao definir as funções da medicina e apresentando pela primeira vez o termo Promoção da Saúde – como a primeira função da medicina; e Leavell e Clark em 1976, ao definir níveis de prevenção das doenças e colocar que o primeiro deles é a Promoção da Saúde. A direção é progressiva porque se inaugura um viés de análise das doenças como um processo, sob uma perspectiva de múltiplas causas (WESTPHAL, 2008), e um processo que abrange várias esferas – Canguilhem (1995), citado por CARVALHO (2013 p. 156), afirma que saúde e doença são categorias “biologicamente técnicas e subjetivas e não biologicamente científicas e objetivas”.

A Promoção da Saúde tradicional surge dos desdobramentos da publicação *The New Perspective for the Health of Canadians* (LALONDE, 1974), documento

ministerial que apesar de não oficial passa a ser utilizado como base institucional, conhecido como Relatório Lalonde. O documento traz para a cena da atenção à saúde a concepção de um processo saúde-doença em que saúde é ausência de doença, definida por uma série de fatores determináveis que envolvem quatro esferas: ambiente, estilo de vida, biologia humana e organização dos serviços de saúde. Ainda que aqui apareça a questão da influência do ambiente no processo saúde-doença, o foco ainda se refere à racionalidade biomédica, com a ênfase na importância da ação do indivíduo. Ou seja, se reconhece o peso dos fatores ambientais mas a resposta a isso passa pelo que o indivíduo pode fazer ou deixar de fazer para evitar a doença, com base profunda na epidemiologia e consequente mudança do estilo de vida, não tratando da resolução do que gera as situações de risco, desenvolvendo-se como se fosse possível conquistar um estado de saúde sem alterar as condições estruturantes do ambiente, do trabalho, da vida em uma sociedade capitalista (CARVALHO, 2013).

Com o avanço da tecnologia e sua incorporação na medicina, com as mudanças crescentes nos estilos de vida quanto à alimentação, atividade física, trabalho e etc, surge um cenário de insuficiência dos resultados da Promoção da Saúde de até então. Aumentam-se os custos dos procedimentos conjuntamente com a ocorrência de doenças mais complexas como as DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Novos relatórios populacionais, como o Relatório Black, realizado na Inglaterra em 1980, demonstram uma forte relação entre iniquidade social e saúde, entre classe social e causas de morte (CARVALHO, 2013; VASCONCELOS e SCHMALLER, 2014). Em 1978, a Organização Mundial de Saúde (OMS) realiza a Conferência Internacional de Cuidados Primários em Saúde, na cidade de Alma Ata, Rússia - antiga URSS. Esta conferência estabelece os marcos do que vem a ser a chamada “Nova Promoção da Saúde”, estabelecendo a saúde como direito humano e chamando a responsabilidade dos governos, através de pactuações internacionais, em planejar ações visando maior justiça social, educação, saneamento, habitação e demais condições de vida. Neste bojo também acontece, em 1986, a I Conferência Internacional de Promoção da Saúde em Ottawa, Canadá. Esta conferência é a base formadora da Nova Promoção da Saúde em todo o mundo, sendo amplamente difundida pela OMS. Dela vem o conceito de Promoção da Saúde utilizado até hoje:

O processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, a Promoção da Saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem estar global. (BRASIL, 2002, p. 19-20).

E dessa conferência surge também a definição dos cinco campos da Nova Promoção da Saúde: políticas públicas saudáveis, criação de ambientes favoráveis, reforço da ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação dos serviços de saúde. Depois de Ottawa diversas outras conferências se sucederam, que foram aprimorando a Promoção da Saúde como estratégia, estabelecendo seus princípios norteadores – concepção holística de saúde, equidade, intersetorialidade, empoderamento, participação social, ações multiestratégicas e sustentabilidade (FERNANDEZ e col., 2008; VASCONCELOS e SCHMALLER, 2014).

No mesmo período em que o debate internacional sobre a Promoção da Saúde crescia e se consolidava, no Brasil se desenvolvia o Movimento da Saúde Coletiva. Silva Junior (1998), citado por VASCONCELOS e SCHMALLER (2014, p. 55), situa que este movimento possuía duas grandes áreas: “a teórica, relativa à produção de conhecimentos sob a perspectiva da produção social da saúde; e a política, via Movimento da Reforma Sanitária, que reivindicava mudanças não apenas no modelo de atenção à saúde, mas na sociedade brasileira como um todo”. A constituição do Sistema Único de Saúde no Brasil (SUS) a partir da Carta Magna de 1988 foi altamente influenciada pelo Movimento da Saúde Coletiva e Reforma Sanitária, com a ênfase total na concepção de que saúde é direito de todo cidadão e dever do Estado. CORREIA e MEDEIROS (2014) retomam que o artigo 3º da Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90) incorpora que o processo saúde-doença é um “processo social complexo e historicamente determinado”:

Art. 3º - Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos

bens e serviços essenciais. (Redação dada pela Lei nº 12.864, de 2013).
(BRASIL, 1990)

Essa concepção, que parte da perspectiva da totalidade – herança do marxismo que orientava a Saúde Coletiva predominantemente neste período – traz duas acepções: a mudança do modelo de atenção à saúde passa pela mudança nos modos de se produzir saúde, em tempo, hegemonizados pela lógica curacionista; a saúde é um processo, fruto de determinação social – um indivíduo saudável não o é pelas suas escolhas e comportamento apenas, mas pela classe e grupo social que está inserido, pelo ambiente que lhe é reservado a princípio, pelo grau de autonomia que pode exercer (HAESER e col., 2012; VASCONCELOS e SCHMALLER, 2014). CARVALHO (2013, p. 157) propõe a saúde “como um processo/estado em que indivíduos e coletivos têm o máximo de capacidade para viver a vida de maneira autônoma, reflexiva e socialmente solidária”.

Neste ponto destaca-se a proximidade da Saúde Coletiva/Movimento da Reforma Sanitária com a Nova Promoção da Saúde. Campos (2005), citado por VASCONCELOS e SCHMALLER (2014, p. 66), discute que foram movimentos contemporâneos e que apresentavam alguns questionamentos ao modelo hegemônico semelhantes, embora o Brasil não tenha participado das conferências de Alma Ata e Ottawa e a 8ª Conferência Nacional de Saúde – marco fundamental para a saúde brasileira – não se propusesse a ter projeção internacional.

A implantação da Promoção da Saúde no Brasil decorre das influências dos movimentos de saúde de outros países e do debate internacional pautado principalmente pela Organização Panamericana para a Saúde (OPAS) e pela OMS. CORREIA e MEDEIROS (2014, p. 127), citando Paim (2009), apontam que a Carta de Fortaleza, em 1995, criada pelo Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), foi um marco da aproximação dos processos de implantação do SUS com o movimento internacional de Promoção da Saúde. Essa carta defendia novos modelos de gestão, as propostas da Nova Promoção da Saúde, ação intersetorial e a estratégia dos municípios saudáveis. Ainda na esfera institucional pública, CORREIA e MEDEIROS (2014) apontam o papel da X Conferência Nacional de Saúde em 1996, com o tema “Modelo de Atenção para a Qualidade de Vida”, e a implantação do Programa Saúde da Família (PSF) como contribuintes na entrada da Promoção da Saúde na política de saúde no Brasil.

Para além do debate de como oficial e institucionalmente o movimento internacional de Promoção da Saúde se inseriu no Brasil, segundo FERREIRA NETO e col. (2013), o financiamento destinado a isso foi uma circunstância fundamental para que a Promoção entrasse na agenda da saúde brasileira. Rocha (2001), citado por FERREIRA NETO e col. (2013, p. 2000), define três momentos importantes disso: um primeiro momento nos anos 90 em que a OPAS define a Promoção da Saúde como estratégia central no Brasil, com a contratação de consultores para desenvolverem trabalhos a partir dela; um segundo momento foi a incorporação desse debate no Ministério da Saúde (MS), também reforçada pelo financiamento internacional, sob o projeto Promoção da Saúde: um Novo Modelo de Atenção; e um terceiro momento que girou em torno da influência da OMS com a Estratégia Global para Alimentação, Atividade Física e Saúde, que, somada à reverberação do segundo momento, acabou por ser um dos maiores definidores das prioridades da PNaPS brasileira, pois poderia ser executado o que tivesse financiamento.

Esse histórico, trazido por FERREIRA NETO, explica em parte as críticas que os movimentos e pensadores em saúde brasileiros tinham no início da construção da Promoção da Saúde no país. Os protagonistas do Movimento da Reforma Sanitária eram os principais críticos da importação da Promoção da Saúde para o modelo de atenção brasileiro, por avaliarem ser uma estratégia: a princípio dependente de financiamento internacional – fator limitante e direcionador na formulação de ações; elaborada no contexto de atenção à saúde em países desenvolvidos como o Canadá, ou seja, um contexto econômico totalmente diferente; e direcionada para a concepção de atenção focada na prevenção, no estilo de vida, na responsabilidade do indivíduo em ter escolhas saudáveis e que o afastem do risco de adoecimento – cenário que favorece a diminuição do papel do Estado na garantia do conjunto de condições de vida e saúde, abrindo justificativas aproveitadas pelo contexto neoliberal de diminuição dos gastos do Estado e delegação de espaços para a iniciativa privada, que atua também diretamente sobre os indivíduos (TRAVERSO-YÉPEZ, 2007; HAESER e col., 2012; FERREIRA NETO e col., 2013).

Porém, em 1996, Mendes, citado por VASCONCELOS e SCHMALLER (2014, p. 69), pesquisador brasileiro ligado à OPAS, publica um livro em que trabalha a

incorporação total da discussão acerca da Promoção da Saúde. Ele pontua o processo de reconstrução da base do modelo de atenção no SUS, discutindo que neste processo é necessária uma modificação da “racionalidade governativa da cidade” (Mendes, 1996) para que ela passe a ser um local de produção social da saúde; e também a importância da reorganização dos serviços de saúde – adoção da estratégia de vigilância da saúde, que precisa combinar três tipos de ações: atenção curativa, prevenção e promoção. Nesse sentido, vê-se que a Promoção da Saúde não entra isolada, mas conectada aos princípios do SUS e aos debates do modelo de atenção à saúde, dentro do escopo do Movimento da Reforma Sanitária (VASCONCELOS e SCHMALLER, 2014).

O período dos anos 90 foi marcado, na história econômica e política, como a década de avanço do neoliberalismo, pelo reforço da globalização. Segundo Paim e Almeida Filho (2000), citados por TRAVERSO-YÉPEZ (2007, p.228), foi um período de conflito entre as políticas neoliberais originadas do mercado e as políticas de fundo social, dificultando o cenário para políticas de saúde mais progressistas. Com a influência marxista na Saúde Coletiva em dificuldades por conta deste período e o governo federal sob gestão de Fernando Henrique Cardoso (PSDB), diminui a influência da Saúde Coletiva, enquanto a Promoção da Saúde tradicional passa a ser incorporada na agenda da saúde brasileira (VASCONCELOS e SCHMALLER, 2014).

Em 1998 o Ministério da Saúde passou por uma reformulação estrutural, onde foi criada a Secretaria de Políticas de Saúde, que abrigou as ações de Promoção da Saúde. Este período na Secretaria de Políticas de Saúde propiciou espaço para articulação com: Comissão Intergestora Tripartite, Conselho Nacional de Saúde (CNS), Conselhos de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) e CONASEMS, além de associações profissionais e científicas (WESTPHAL, 2008).

De todo modo, pelos pactos internacionais firmados, o campo da Promoção da Saúde se manteve por diferentes governos, sofrendo as nuances específicas, mas ao final se engendrando na política de saúde brasileira. No ano de 2002 foi elaborado um primeiro documento preliminar de uma política nacional de Promoção da Saúde. Com a mudança do governo federal para o PT de Luis Inácio Lula da Silva, este documento, mais pautado nas conferências internacionais e pouco

representativo da história do Movimento Sanitário brasileiro, é alterado para uma proposta de revisão, principalmente com vistas a inserir a entrada da Promoção da Saúde no contexto da Reforma Sanitária e do SUS, enfatizando que a promoção não é maior que o processo brasileiro, mas também não é de menor importância. A mudança de governo federal refletiu-se no Ministério da Saúde com a entrada do setor mais crítico à Promoção da Saúde, o que por sua vez refletiu na realocação da Promoção da Saúde da Secretaria existente para a Secretaria Executiva do Ministério. Aqui se destaca o papel de algumas associações científicas, como a Associação Brasileira de Saúde Coletiva - ABRASCO, em manter ativa a discussão sobre os vieses da Promoção da Saúde (WESTPHAL, 2008).

2.2 POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Ao final do ano de 2004 novas mudanças ocorreram no Ministério da Saúde, refletindo em nova localização da Promoção da Saúde: a primeira versão da Política Nacional de Promoção da Saúde é transferida para a Coordenação Geral de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (CGDANT) na Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS). Entre os atores da Promoção da Saúde à época, essa mudança foi apoiada por alguns e criticada por outros. De acordo com entrevistas com alguns destes atores feitas por FERREIRA NETO e col. (2013) e SILVA e BAPTISTA (2014), o apoio à alteração de localização da Promoção da Saúde consistia em uma avaliação de que a SVS, por ser uma secretaria consolidada, com caráter de secretaria fim e não secretaria meio, aumentava o potencial de concretude e da capacidade operacional da PNaPS. Já o conteúdo das críticas problematizava que a preocupação desta secretaria passa centralmente pela prevenção de riscos ou doenças, o que certamente influenciaria – e influenciou - no enfoque das propostas e ações específicas da Política Nacional, aumentando as divergências institucionais no debate sobre promoção e controle.

Outra crítica estava relacionada à possibilidade de se limitar a concepção de transversalidade na construção da PNaPS, com a saída do âmbito de uma secretaria mais geral para uma secretaria mais interna e específica da saúde. Essa preocupação repercutiu na CGDANT, resultando na publicação da Portaria nº 1.190

GAB/MS, em 14 de julho de 2005, instituindo o Comitê Gestor da Política Nacional de Promoção da Saúde (FERREIRA NETO e col., 2013; SILVA e BAPTISTA, 2014). Como descreveu WESTPHAL (2008), ao Comitê Gestor atribuiu-se: consolidar a proposta da PNaPS; coordenar sua implantação e a articulação com demais setores governamentais e não governamentais; incentivar estados e municípios a elaborar Políticas de Promoção da Saúde; articular e integrar ações de Promoção da Saúde no SUS; monitorar e avaliar as estratégias da Política Nacional e seu impacto.

Mesmo nesse intuito de fortalecer a perspectiva transversal da Promoção da Saúde, a investigação de SILVA e BAPTISTA (2014) demonstrou que alguns atores desse processo avaliaram que mesmo a existência e atuação do Comitê Gestor não foi suficiente para garantir a intersectorialidade necessária na elaboração da Política. Isso tudo sugere que a construção da PNaPS foi entremeada pela conciliação de diferentes agendas já consideradas prioritárias no cenário das políticas públicas da época, isto é, foi necessário que a PNaPS se propusesse a incluir determinadas questões cujo cenário institucional já fosse favorável para que ela pudesse ter mais chance de consolidação também. Essa ideia pode ajudar a explicar como se formaram as ações específicas da Política, que expressava diferentes interesses em torno da produção de saúde (SILVA e BAPTISTA, 2014).

Em 2005 é publicizada uma nova proposta preliminar da política, para no ano seguinte, em 30 de março de 2006, ser publicada pela portaria nº 687 do Ministério da Saúde a primeira e oficial Política Nacional de Promoção da Saúde, sendo inclusa entre as prioridades e diretrizes do Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão (WESTPHAL, 2008; FERREIRA NETO e col., 2013). Esta primeira versão trazia como conteúdo: um objetivo geral e 12 objetivos específicos; seis diretrizes e 13 estratégias de implementação da Política; as responsabilidades de cada esfera de gestão, de todos os níveis; e oito ações específicas para o biênio 2006-2007. As ações específicas eram as seguintes: divulgação e implementação da PNaPS; alimentação saudável, prática corporal/atividade física; prevenção e controle do tabagismo; redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas; redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito; prevenção da violência e estímulo à cultura de paz; e promoção do desenvolvimento sustentável (BRASIL, 2007).

Desde 2010, quando a primeira versão foi reeditada, a PNaPS vem sendo avaliada e questionada em relação a vários aspectos, tais como: a construção de ações intersetoriais, a incorporação do referencial e das estratégias nas ações intrassetoriais e as estratégias de formação que não têm dado conta do preparo de profissionais em uma nova concepção de trabalho em saúde. Além disso, as ações específicas priorizadas já tinham data vencida, uma vez que estavam determinadas para o biênio de 2006-07. A necessidade de um processo de revisão da PNaPS foi resultado da combinação dessas avaliações feitas pelos gestores responsáveis, somadas a uma tensão imposta pela conjuntura nacional e internacional da Saúde e demais áreas sociais - influenciaram para isso a integração das políticas sociais na agenda da Casa Civil da Presidência da República; e, especialmente, os compromissos assumidos pelo Governo brasileiro nos últimos anos frente a políticas e agendas internacionais e nacionais¹. Neste cenário, foi colocada a necessidade e oportunidade de sintonizar a PNaPS de 2006 com a realidade brasileira atual (BARACHO, 2013; ROCHA e col., 2014).

2.2.1 A revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde

O processo da revisão da PNaPS foi formulado e coordenado pela SVS-MS, por meio do Comitê Gestor da Política, em parceria com a OPAS e o Grupo Temático (GT) de Promoção da Saúde da ABRASCO.

O Comitê Gestor da PNaPS foi formado com a seguinte composição, de acordo com a Portaria nº 1.190, de 14 de julho de 2005 (BRASIL, 2006):

- três representantes da Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS;
- três representantes da Secretaria de Atenção à Saúde – SAS;
- um representante da Secretaria de Gestão Participativa – SGP;

¹ Plano Nacional Ações Estratégicas para Enfrentamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis – Ministério da Saúde (2011); Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 – Regulamentação da Lei nº 8.080/1990, na perspectiva de articulação interfederativa e regionalização da saúde; Conferência de Alto Nível da Organização das Nações Unidas – Doenças Crônicas não Transmissíveis (2011); Declaração da Conferência Mundial dos Determinantes Sociais da Saúde (2011); Declaração da Conferência Rio + 20 (2012); Declaração da 8ª Conferência Mundial de Promoção da Saúde em todas as Políticas, Finlândia (2013).

- um representante da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES;
- um representante da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE;
- um representante da Fundação Nacional de Saúde – Funasa;
- um representante da Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz;
- um representante da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa;
- um representante da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS; e
- um representante do Instituto Nacional do Câncer – Inca.

Desde 2005 o GT de Promoção da Saúde da ABRASCO era consultado para auxiliar no processo de construção da primeira versão da PNaPS, mas, foi no ano de 2010 que sua inserção no Comitê Gestor da Política foi formalizada, desempenhando papel central na atuação do Comitê (ROCHA e col., 2014). O GT de Promoção da Saúde da ABRASCO é formado por um conjunto de pesquisadores associados à organização e que se inscrevem para participar do grupo, de acordo com os eixos de atuação de seu interesse (ABRASCO, 2016).

Toda a proposta da revisão da PNaPS – sujeitos envolvidos, metodologias, processos – foi elaborada por essa equipe envolvendo a CGDANT-SVS/MS, a OPAS e o GT de Promoção da Saúde da ABRASCO. ROCHA e col. (2014), que foram parte dessa equipe, trazem a descrição oficial detalhada sobre o processo da revisão.

Foram propostos quatro movimentos metodológicos para a análise da estrutura e eixos da PNaPS e construção da versão revisada:

- 1) consulta aos profissionais de saúde, representantes de movimentos sociais, usuários, gestores e técnicos de secretarias estaduais e municipais de Saúde, gestores e técnicos de Secretarias e Departamentos do Ministério da Saúde, via formulário eletrônico;
- 2) oficinas regionais promovidas pelo grupo da revisão da PNaPS com diversos atores da Promoção da Saúde nas regiões do Brasil, que favorecessem a reflexão

crítica e contextualizada, bem como a construção de redes de compromisso com a implementação da PNaPS;

3) aproximação setorial e intersetorial com informantes-chave do Ministério da Saúde e de outros Ministérios e Secretarias de Governo, bem como de instituições não governamentais selecionadas e ainda de universidades, por meio da utilização da técnica Delphi;

4) oficinas de consenso realizadas pelo Ministério da Saúde, a partir dos demais movimentos metodológicos, para sistematizar a nova versão da PNPS.

A sistematização da contribuição das universidades brasileiras na revisão da PNaPS ocorreu entre novembro de 2013 e abril de 2014, e foi realizada pelo CEPEDOC. A descrição detalhada deste processo está registrada no Documento técnico com a síntese dos resultados da consulta intrasetorial e com as IES/Universidades (WESTPHAL e MINOWA, 2014). O termo “universidades”, na revisão da PNaPS, representa de maneira generalizada o grupo das instituições de ensino e pesquisa, em que participaram pesquisadores de centros universitários, fundações de ensino e pesquisa e faculdades, além de universidades, tanto públicas como particulares.

A técnica Delphi foi o método proposto pelo Ministério da Saúde, dentro do processo de revisão da PNaPS, para coletar e sistematizar a opinião dos especialistas em Promoção da Saúde das instituições de ensino e pesquisa brasileiras. É uma técnica grupal não presencial que consiste em rodadas de perguntas com os participantes, em busca de um consenso sobre o tema questionado. A cada rodada as respostas são compiladas, sendo identificados os consensos e dissensos, retornando esses últimos para novas avaliações, até que se atinja a saturação das respostas e se determine as opiniões finais, mesmo sem consensos totais. Entretanto, por vezes, o resultado final é a divergência sobre uma ou mais questões (PIÑEIRO, 2003; GALLARDO e OLMOS, 2008; SILVA e col., 2009; VALDÉS e MARIN, 2013).

A seleção dos pesquisadores foi feita por meio de busca no Diretório de Grupos de Pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (DGP CNPq), no endereço <http://dgp.cnpq.br/buscaoperacional/>. A escolha do Diretório de Grupos de Pesquisa se deu por ser considerado pelo CNPq,

um eficiente instrumento de intercâmbio e troca de informações da comunidade científica, capaz de gerar uma listagem atualizada e confiável de pesquisadores e atividades no campo da ciência. Com a utilização do termo “promoção da saúde” no campo de “Consulta dos grupos”, com o filtro “frase exata”, e o filtro “Ciências da Saúde” no campo “Grande área do grupo”. Essa busca resultou em 470 grupos de pesquisa do Brasil, identificados até 18 de janeiro de 2014.

Utilizou-se para a seleção os seguintes critérios de inclusão: a) apresentar o termo “promoção da saúde” no título ou descrição do grupo, nas palavras-chave ou linhas de pesquisa; b) ter sido atualizado no CNPq há no máximo um ano; c) o líder do grupo deveria apresentar em seu currículo lattes: orientações de pós-graduação – mestrado ou doutorado – que demonstrem produção de pesquisa e continuidade do grupo; e produção científica na área de Promoção da Saúde, especialmente artigos em periódicos ou capítulos de livros.

Nos casos em que o líder não atendia aos critérios verificou-se a adequação para a inserção do segundo líder. No caso da não indicação do segundo líder, a elegibilidade passou para o primeiro pesquisador da linha de pesquisa. Restaram, portanto, 100 grupos de pesquisa que atenderam aos critérios de inclusão. Foi realizada uma busca pelos e-mails de cada um dos indicados, representantes dos grupos de pesquisa selecionados.

A seleção de especialistas resultou em 100 líderes de grupos de pesquisa sobre Promoção da Saúde no Brasil, mais dois participantes indicados diretamente pelo Ministério da Saúde, totalizando 102 participantes para o Delphi. Destes, 86 faziam parte de grupos de pesquisa ligados a universidades, 13 faziam parte de grupos vinculados a fundações de ensino e pesquisa, dois faziam parte de grupos de pesquisa de centros universitários e um fazia parte de grupo de pesquisa de faculdade.

A técnica Delphi foi desenvolvida tendo como instrumento auxiliar uma plataforma na internet, por onde foi possível cadastrar e enviar os questionários por meio de correio eletrônico e obter as respostas organizadas em tabelas, com a exportação em formatos editáveis. Foram feitas duas rodadas da técnica Delphi.

A primeira rodada iniciou-se no dia 10 de fevereiro e finalizou-se no dia 24 de fevereiro de 2014. Dos 102 questionários enviados, o retorno com respostas foi de 58 entrevistados (57%). A segunda rodada iniciou-se em 15 de abril, encerrando-se em 25 de abril de 2014. Receberam a segunda rodada os 58 participantes que

responderam a primeira rodada; destes, 19 retornaram com o segundo questionário concluído (33%).

Sobre o retorno da participação dos convidados vale ressaltar que alguns entrevistados teceram comentários em suas respostas quanto ao tempo e ao método da revisão da PNaPS. Alguns responderam somente a primeira rodada e se abstiveram intencionalmente da segunda, alguns deram respostas curtas e mais no sentido da crítica ao método do que respondendo à revisão. Sendo assim, é possível supor que tenham participantes com essa mesma avaliação que não chegaram a responder mesmo a primeira rodada.

O compilado de todo esse processo foi apresentado no Seminário Nacional da Política Nacional de Promoção da Saúde, realizado pelo Comitê Gestor da PNaPS em Brasília-DF nos dias 15 e 16 de maio de 2014. A descrição do processo na íntegra, bem como os resultados de todas as etapas, foram entregues para o Comitê Gestor, que era quem tinha a incumbência de agregar os resultados de todos os movimentos metodológicos empregados na revisão da PNaPS e concluir a proposta final de reformulação da Política. Este trabalho foi realizado nos meses seguintes à realização desse seminário nacional, e a nova versão da PNaPs foi apresentada para aprovação após reunião final do Comitê Gestor sobre a revisão em 01 de julho de 2014, seguindo para aprovação como portaria pelo Ministério da Saúde.

Em outubro de 2014 o então ministro da Saúde Arthur Chioro, anunciou, durante a 14ª Mostra Nacional de Experiências Bem Sucedidas em Epidemiologia, Prevenção e Controle de Doença – Expoepi - em Brasília, o lançamento da nova Política Nacional de Promoção da Saúde (SCHMIDT, 2014). A nova PNaPS foi por fim oficializada pela Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014, e publicada em Diário Oficial da União de 13 de novembro de 2014 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Uma comparação sintética e superficial entre a PNaPS de 2006 e a de 2014, mostra que, na atual versão: foram separados e enfatizados os valores fundantes e os princípios adotados pela Política; o objetivo geral e os objetivos específicos foram reformulados, sendo adicionado mais um, totalizando 13 objetivos específicos; todas as diretrizes foram reformuladas, passando a oito; foram adicionados dois tópicos que não existiam na primeira versão - temas transversais, com seis itens, e eixos

operacionais, com nove itens; as ações específicas foram renomeadas para temas prioritários, continuando em oito itens, mas com substituição de um item e reformulação dos demais. Além disso, essa nova portaria segue abordando as competências de cada esfera governamental, de todos os níveis, em relação à Política, e cabe ressaltar que ela apresenta um ponto específico para falar sobre o financiamento das ações, especialmente dos temas prioritários (BRASIL, 2015).

Como temas prioritários, a atual PNaPS dispõe: formação e educação permanente; alimentação adequada e saudável; práticas corporais e atividades físicas; enfrentamento ao uso do tabaco e de seus derivados; enfrentamento do uso abusivo de álcool e outras drogas; promoção da mobilidade segura; promoção da cultura da paz e dos direitos humanos; e promoção do desenvolvimento sustentável. Mais recentemente, o Ministério da Saúde incluiu também como tema prioritário nas campanhas oficiais de Promoção da Saúde o tema do incentivo ao parto normal (PROMOÇÃO DA SAÚDE, 2015).

2.3 AS “UNIVERSIDADES” E OS GRUPOS DE PESQUISA

A nova PNaPS foi elaborada a partir da síntese de muitos discursos, de diversas áreas de conhecimento, múltiplos locais de práticas de saúde, diferentes níveis e esferas de gestão em saúde e em outras áreas também. Como descrito na introdução deste trabalho, as “universidades” eram público-alvo também do processo da revisão da PNaPS. Sendo assim, também foram detentoras de opiniões, que após um processo de síntese, considerados todos os consensos, mas também mantidos os dissensos, culminaram em um discurso que refletiu na modificação da Política.

Filósofos, cientistas sociais e educadores apresentam uma discussão conceitual e aprofundada sobre a função da universidade. Neste estudo utilizamos como referência a filósofa Marilena Chauí, dada sua vasta e reconhecida produção acerca da universidade, ideologia e cultura, e por ser uma mulher conhecida por sua atuação intelectual e política.

CHAUÍ (2001; 2003; 2015) discute que desde o surgimento da universidade, no século XIII,

a universidade sempre foi uma instituição social, ou seja, uma ação social ou uma prática social fundada em dois princípios: reconhecimento público de suas legitimidades e atribuições e a diferenciação que lhe confere autonomia perante outras instituições sociais.

A universidade se constituiu sobre a ideia de autonomia do saber, perante o poder da religião e do Estado, pautando o conhecimento guiado pela sua própria lógica, das necessidades do saber. Assim, a universidade moderna se tornou indissociável das ideias de formação, reflexão, criação e crítica, baseada na democracia e na democratização do saber (CHAUÍ, 2015).

Ser uma instituição social também significa que a universidade reflete e expressa a sociedade em que está e faz parte, ou seja, não são realidades distintas e distantes, e sim um reflexo historicamente determinado de uma sociedade determinada. Sendo assim, a maneira como a universidade vem sendo pautada tem mudado, desde a ditadura até as últimas décadas, respondendo às mudanças no modelo econômico e social, e, portanto, também na produção do conhecimento.

Essa mudança tem a ver com o avanço do neoliberalismo no mundo, que tem contribuído para a passagem da universidade como instituição social para a universidade como organização social prestadora de serviços. Neste modelo, a universidade passa a ser regida por ideias que respondem diretamente à lógica da produção capitalista para o mercado, como gestão, planejamento, previsão de resultados; não compete a ela refletir sobre sua existência, função e finalidade. Enquanto a instituição social se percebe inserida na situação social e política, se colocando de maneira questionadora e até polêmica diante do saber, a organização prestadora de serviços não se propõe a estar no todo, pelo contrário, se propõe a ser uma particularidade que atua de forma adaptativa, operando de forma a ser o mais eficaz possível na lógica das demandas do mercado (CHAUÍ 2003; 2015). A consequência deste modelo de universidade no tripé basilar ensino, pesquisa e extensão se expressa com o ensino sendo encarado como adestramento, simples transmissão de técnicas; a pesquisa sendo uma delimitação estratégica de um campo de intervenção e de controle; e a extensão, quando existe, é concebida na lógica da responsabilidade social capitalista.

Na formação em saúde esse cenário se expressa também, conjuntamente com a histórica evolução e constante disputa da concepção de saúde. O ensino na saúde se consolidou por um formato centrado em currículos com cargas horárias altas para disciplinas na lógica do adestramento por meio das técnicas; pouca ou nenhuma flexibilidade para disciplinas optativas; desconectado do tripé ensino, pesquisa e extensão; voltado para a doença, na prevenção e reabilitação com ênfases clínicas (CARVALHO e CECCIM, 2006; GONZÁLEZ e ALMEIDA, 2010).

Embora ainda seja presente a influência do modelo flexneriano² no ensino na área da saúde, no bojo da Reforma Sanitária e no decorrer das últimas décadas,

² FILHO (2010), em artigo sobre a formação médica no Brasil e o papel do Relatório Flexner, relata que este é o nome pelo qual é mais conhecido o documento *Medical Education in the United States and Canada*, elaborado pelo pesquisador social e educador norte-americano Abraham Flexner, da Fundação Carnegie, em 1910. Este relatório propôs uma matriz disciplinar e pedagógica que passou a ser conhecida como “modelo flexneriano” (alguns autores falam em paradigma biomédico flexneriano) e ajudou a desencadear uma intensa reforma do ensino médico na América do Norte, tendo efeitos mesmo em outros campos de conhecimento e influenciado desde então na maior parte da educação superior de países industrializados. Deste modelo decorrem, do ponto de vista conceitual: a perspectiva biologicista de doença, excluindo a vertente da determinação social da saúde; ênfase na formação clínica em laboratórios e hospitais; não consideração da interdisciplinaridade, com uma abordagem unilateral do conhecimento. Na parte pedagógica, o modelo flexneriano é considerado hospitalocêntrico, estimula o processo de aprendizagem

diversos movimentos surgiram e pautaram a necessidade de se construir outra lógica pedagógica, que vem acontecendo e sendo transformada dinamicamente, tentando encontrar meios de resistência. CARVALHO e CECCIM (2006) citam bem estes movimentos:

currículos integrados, articulações ensino-trabalho, os projetos UNI, os movimentos coordenados pela Rede Unida, o debate e a construção das Diretrizes Curriculares Nacionais e a organização das executivas de curso no Movimento Estudantil são exemplos de protagonismo por reformas do ensino que dialogam com os movimentos de mudança no setor da saúde (p. 138).

Questionar essa lógica de formação na saúde é questionar o modelo de universidade como organização prestadora de serviços. A crítica contra o modelo hegemônico de formação dos profissionais de saúde que não privilegia espaço para a criatividade, para a integração de conteúdos e pessoas, para a conexão de saberes contribui na crítica mais geral sobre a formação na e pela universidade.

Do tripé universitário, a pesquisa é enfatizada pela responsabilidade em produzir conhecimento científico. Vem das universidades a maior parte da pesquisa produzida no Brasil. Há também instituições de ensino e pesquisa não universitárias estruturalmente, como a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), que possuem peso relevante na produção científica brasileira. Nas universidades e nessas instituições, geralmente os pesquisadores constituem grupos de pesquisa, compostos por pessoas com diversos níveis de formação - de estudantes de graduação e pós-graduação a professores, profissionais da área estudada e técnicos especializados. Os grupos de pesquisa recebem apoio e financiamento das instituições onde estão sediados e de órgãos nacionais e estaduais de apoio ao desenvolvimento da pesquisa no Brasil. No nível estadual existem as fundações de amparo à pesquisa (FAP), como a FAPESP em São Paulo, a FAPERJ no Rio de Janeiro ou a FAPEMIG em Minas Gerais. No nível nacional existe a CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), que é uma agência executiva do Ministério da Educação (MEC) responsável pela elaboração do Plano Nacional de

individualista e tendente à superespecialização. Na esfera da prática em saúde os efeitos avaliados incluem: elitização do ensino superior, subordinação do Ensino à Pesquisa, mercantilização da medicina, privatização da atenção à saúde, controle social da prática pelas corporações profissionais. No Brasil foi implementado pelo governo militar, através da Reforma Universitária de 1968, ou seja, hoje este modelo destoa totalmente da estrutura democrática do país e das necessidades de atenção à saúde da população, incorrendo em graves falhas na rede de formação em saúde.

Pós-Graduação *Stricto Sensu*, e está ligada diretamente à formação de pesquisadores; e o CNPq, que é uma agência do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTI), responsável também pela formação de recursos humanos e pelo fomento à pesquisa científica e tecnológica no país (SILVA, 2013).

O CNPq organiza uma listagem de grupos de pesquisa do Brasil por meio do já mencionado Diretório dos Grupos de Pesquisa:

“O Diretório dos Grupos de Pesquisa no Brasil constitui-se no inventário dos grupos de pesquisa científica e tecnológica em atividade no País. As informações nele contidas dizem respeito aos recursos humanos constituintes dos grupos (pesquisadores, estudantes e técnicos), às linhas de pesquisa em andamento, às especialidades do conhecimento, aos setores de aplicação envolvidos, à produção científica, tecnológica e artística e às parcerias estabelecidas entre os grupos e as instituições, sobretudo com as empresas do setor produtivo. Com isso, é capaz de descrever os limites e o perfil geral da atividade científico-tecnológica no Brasil.

Os grupos de pesquisa inventariados estão localizados, principalmente, em universidades, instituições isoladas de ensino superior com cursos de pós-graduação *stricto sensu*, institutos de pesquisa científica e institutos tecnológicos.

O Diretório possui uma base corrente, cujas informações podem ser atualizadas continuamente pelos atores envolvidos, e realiza censos bianuais, que são fotografias dessa base corrente”. (CNPq, 2015)

A existência de institutos, universidades e grupos de pesquisa é considerada parte dos recursos institucionais para o desenvolvimento de pesquisa, sendo, portanto, indicador de avaliação da eficiência e esforços em Ciência e Tecnologia. Os artigos publicados, entre outros produtos, são resultados desse processo (MUGNAINI e col., 2004).

3 OBJETIVO

3.1 GERAL

Contribuir com a discussão do campo da Promoção da Saúde a partir do panorama da produção científica de uma amostra de grupos de pesquisa brasileiros que têm como tema de trabalho a Promoção da Saúde, e que participaram da revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde.

3.2 ESPECÍFICOS

- 1) Apresentar o perfil dos grupos de pesquisa quanto ao ano de início de suas atividades, a sua distribuição geográfica, às instituições as quais são ligados e às áreas que referem estar vinculados;
- 2) Analisar a produção científica de uma amostra dos grupos de pesquisa considerando os princípios e campos de atuação da Promoção da Saúde, e as ações específicas e os temas prioritários apresentados nas duas versões da Política Nacional de Promoção da Saúde.

4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

O presente estudo pretendeu contribuir com a discussão sobre o campo da Promoção da Saúde no Brasil. Concordando com FERNANDEZ e col. (2008), a Promoção da Saúde, por ser um campo jovem, existe no cenário de multiplicidade de abordagens, e, na crise da modernidade e do paradigma científico dominante há uma oportunidade de se ampliar as reflexões sobre a dinâmica social a fim de entender como a própria Promoção pode atuar.

Já sabemos e temos discutido dentro do campo da Promoção que há diferenças nas concepções sobre o que é Promoção da Saúde, que se expressam em diversos cenários. Na construção, implementação e revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde essa divergência e disputa do campo transpareceu e segue comparecendo. Essas diferenças não são em si negativas, são inerentes à constituição do campo, demonstram seu dinamismo e potencial disparador. Então, o que é produzido em meio a essa diferença de concepções?

Bauman (2000, p.10) citado por FERNANDEZ e col. (2008) coloca um questionamento muito pertinente que reproduzimos parcialmente como provocação:

por que é importante saber isso? Alguma coisa mudaria para melhor se tivéssemos esse conhecimento? Absolutamente não há certeza disso. Uma percepção do que faz as coisas serem o que são pode nos dispor a jogar a toalha ou nos instigar à ação.

Em meio a este cenário atual, a esta dinâmica social, a esta realidade da universidade e da pesquisa no Brasil e no mundo, o que tem produzido a Promoção da Saúde? Que perguntas o campo tem feito? E como tem respondido a essas perguntas?

Estudos com objetivos semelhantes a esse na área da Promoção da Saúde são escassos. A busca nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Pubmed e no Google Acadêmico não indicaram nenhum estudo abordando a produção científica dos grupos de pesquisa em Promoção da Saúde no Brasil. Há diversos estudos abordando a trajetória histórica da Promoção da Saúde no Brasil e no mundo, a polaridade de concepções, a PNaPS, experiências e práticas de Promoção da Saúde através de projetos, programas e ações na gestão e serviços

de saúde, a produção científica relacionando Promoção da Saúde com alguma área de atuação ou tema específico, mas não foram encontrados estudos com o objetivo de abordar a produção feita por grupos de pesquisa que se identificam como pertencentes à área da Promoção da Saúde.

A busca por estudos semelhantes sem delimitar a área da saúde demonstrou que muitos trabalhos que se propuseram a discutir produção científica o fizeram por meio da análise do ano de publicação, da classificação dos periódicos no Webqualis, os objetivos, as populações e os tipos de estudo, optando-se na maioria dos casos pela análise quantitativa. São menos numerosos os trabalhos que optaram por realizar análise temática a partir dos resumos ou da leitura dos artigos na íntegra. Desses, a seleção de artigos na maioria dos casos foi baseada nos títulos, nas palavras-chave e nos resumos. Tem aumentado o número de trabalhos que utilizam a análise bibliométrica, que consiste em um modo de aferição quantitativa de produção científica, separando categorias e as apresentando por meio de dados estatísticos, que podem ser por frequências simples ou até de modo mais elaborado.

Os estudos mais próximos encontrados auxiliaram no embasamento e discussão deste trabalho, foram eles: i) LIRA e col. (2009): que sistematizaram a produção científica sobre Promoção da Saúde registrada na CAPES – ou seja, a produção de dissertações e teses - no período entre 2000 e 2004, por meio dos resumos; ii) CANESQUI (2010 e 2012): que abordou a produção acadêmica das ciências sociais e humanas na saúde no período entre 1997 e 2007, por meio dos resumos e textos completos; iii) VIEIRA e col. (2010): que realizaram mapeamento da produção científica sobre delinquência juvenil no período de 1997 a 2007, por meio dos resumos e textos completos ; iv) TREVISAN e SCHWARTZ (2012): que abordaram a produção científica de grupos de pesquisa sobre dança no Brasil no período de 2005 a 2011 – este trabalho foi o mais semelhante em metodologia, utilizando também a estratégia de busca de artigos através do currículo lattes do líder do grupo, de acordo com o DGP CNPq; e v) MAHEIRIE e col. (2013): que mapearam a produção acadêmica sobre juventude e política no período de 2002 a 2011, por meio dos títulos, palavras-chave, resumos e textos completos.

5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para melhor conhecermos o perfil dos grupos de pesquisa que tratam da Promoção da Saúde em nosso país, inicialmente buscaram-se a partir dos dados disponíveis no DGP CNPq, as seguintes informações: nome do grupo de pesquisa, última atualização dos dados, ano de formação, nome dos líderes, áreas predominantes, instituição e linhas de pesquisa. Além desses dados, buscamos informações sobre o estado em que as instituições se encontravam, região geográfica do país, tipo de instituição (pública, privada) e mantenedora (federal, estadual ou privada).

Com estes dados, elaboramos uma planilha, e as frequências simples e algumas tabelas foram extraídas com a utilização do programa Epi Info versão 7, software de livre acesso disponibilizado pelo CDC (Center of Diseases Control) dos Estados Unidos.

Para caracterização da produção científica dos grupos de pesquisa em Promoção da Saúde, foi considerado o universo dos grupos que participaram de todas as etapas da revisão da PNaPS, que é composto por 19 grupos dos 102 iniciais.

Considerando que não é possível se obter diretamente a partir do DGP CNPq a produção científica dos grupos de pesquisa, optamos por utilizar um conjunto de informações disponíveis a partir do currículo lattes dos líderes dos grupos e da página dos grupos no DGP CNPq. Foram elas: i) publicações em formato de artigos científicos, em periódicos nacionais e internacionais; ii) publicações em formato de livro, impresso ou digital, em qualquer idioma; iii) linhas de pesquisa cadastradas pelos grupos no DGP CNPq. Não foram contabilizados para esse estudo a produção em capítulos de livro ou outros tipos de publicação.

O levantamento da produção desses líderes teve o período de 2006 a 2015 como limites, dado que consideramos que o ano de lançamento da primeira PNaPS, 2006, é um importante marco para a Promoção da Saúde brasileira. Nos casos em que o grupo de pesquisa foi formado depois do ano de 2006, consideramos o ano de início de suas atividades como o corte inicial para coletar a produção dos líderes.

Foram selecionados os artigos em cuja autoria constasse o líder e pelo menos mais um membro do grupo de pesquisa da amostra – essa conferência foi realizada utilizando a listagem de membros do grupo disponível no DGP CNPq. Os artigos de autoria apenas do líder do grupo também foram selecionados. Essa seleção resultou em 326 artigos, dos quais 34 foram excluídos por algum dos seguintes motivos: não possuir palavras chave, não possuir resumo, não estar disponível na internet ou estar duplicado no currículo lattes. Com isto obteve-se um número de 292 artigos para caracterizar a produção científica. Optamos por trabalhar com os resumos dos artigos, para assim ter uma maior quantidade de material, ampliando o cenário para a análise.

Na leitura inicial dos resumos dos 292 artigos procuramos identificar os temas centrais abordados e os tipos de estudo de cada um deles. Essa primeira leitura permitiu identificar que os temas abordados e objetivos dos estudos eram bastante variados, sendo muitos relativamente destoantes da área da Promoção da Saúde, como por exemplo estudos sobre: qualidade óssea para implante; tipos de metodologias de pesquisa; educação à distância; avaliação da gordura corporal total e sua distribuição; efeito da adubação em uma plantação; manipulação de extratos de plantas, entre outros. Diante disso, decidimos acrescentar um filtro para aprofundar a leitura dos resumos: procuramos identificar se o resumo indicava a abordagem de princípios e/ou campos de atuação da Promoção da Saúde ou das ações específicas ou temas prioritários estabelecidos pela PNaPS. Feita esta filtragem, 91 resumos foram selecionados, e 201 resumos foram excluídos. A lista dos artigos incluídos e excluídos encontra-se no Anexo 1.

A partir da leitura exaustiva dos resumos incluídos, elaboramos uma planilha em que registramos quais os princípios e campos da Promoção da Saúde estavam contemplados e o modo como eram abordados em cada resumo. O mesmo foi feito com as ações específicas e os temas prioritários.

Os livros selecionados foram aqueles em cuja autoria constasse o líder do grupo como autor ou organizador, também no período de 2006 a 2015. Realizamos uma busca na internet pelos resumos ou sinopses desses livros. Dos 19 líderes de grupo de pesquisa, cinco não apresentaram publicações em formato de livro, e dois apresentaram apenas livros publicados no período anterior à formação do grupo de

pesquisa da nossa amostra. De um total de 26 livros listados, sete não apresentaram resumo ou sinopse disponível na internet, sendo, portanto excluídos da amostra. A lista desses 26 livros encontra-se disponível no Anexo 2.

Em seguida, na leitura dos 19 resumos ou sinopses procuramos identificar o principal tema abordado, e se o livro tratava dos princípios e/ou campos de atuação da Promoção da Saúde ou das ações específicas/temas prioritários estabelecidos pela PNaPS. Essa análise resultou em nove livros incluídos na caracterização da produção científica dos grupos de pesquisa.

As linhas de pesquisa foram obtidas da página de cada grupo no DGP CNPq. Foi realizada uma listagem simples das linhas de pesquisa relatadas pelos grupos.

5.1 Aspectos éticos

A realização da parte da revisão da PNaPS descrita neste projeto foi apresentada como o projeto de pesquisa: “Contribuição das universidades e de setores do Ministério da Saúde para a revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde”, sendo aprovado pelo Comitê de Ética da FSP USP segundo parecer 556.897 (Anexo 3). Todos os sujeitos da pesquisa foram informados sobre seu objetivo, a metodologia de pesquisa utilizada e a garantia dos direitos de privacidade e desistência inócua a qualquer tempo.

A pesquisa deste projeto de mestrado utilizou parte dos dados coletados no projeto mencionado da revisão da PNaPS, mediante autorização da coordenação do projeto original.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

6.1 Apontamentos gerais e perfil dos grupos

Entre as referências que utilizamos como base para a discussão deste trabalho, destacamos a importância de duas específicas, pela proximidade com nosso estudo e pela contribuição conceitual: o estudo realizado por SÍCOLI e NASCIMENTO (2003) e o texto de WESTPHAL (2006). A primeira referência é um estudo que buscou identificar a operacionalização dos princípios da Promoção da Saúde em cinco experiências de gestão pública de diversas áreas, detalhando onde e como foram encontrados, mesmo em iniciativas cujo protagonismo não foi do setor Saúde. A segunda referência é uma contribuição conceitual sobre o que é o campo da Promoção da Saúde, seus princípios e campos de atuação. Na busca bibliográfica encontramos uma lacuna temporal nas obras e publicações sobre esses aspectos conceituais – as duas referências que ressaltamos nesta parte da discussão datam 10 anos ou mais e publicações recentes que tratam sobre o campo da Promoção da Saúde também se referenciam nessas obras.

SÍCOLI e NASCIMENTO (2003), em seu estudo sobre a operacionalização dos princípios da Promoção da Saúde, problematizaram a dificuldade na pesquisa bibliográfica sistematizada, naquela época, no campo da Promoção, relatando: a dificuldade em encontrar descritores precisos para se chegar a trabalhos sobre experiências de Promoção da Saúde; a frequente confusão conceitual entre prevenção e promoção nos trabalhos encontrados intitulados como da Promoção da Saúde; a dispersão ou mesmo a pouca documentação dos registros das experiências em Promoção da Saúde. Deste estudo até hoje se passaram 12 anos, incluindo o lançamento da primeira versão da PNaPS em 2006 e sua revisão e lançamento da segunda versão em 2014. Ainda que seja um campo jovem e em constante construção, a produção científica sobre a Promoção da Saúde hoje é bem mais ampla e numerosa, possibilitando um cenário mais vasto para uma revisão bibliográfica.

No que diz respeito ao interesse em pesquisar o campo da Promoção da Saúde, LIRA e col. (2009) realizaram um estudo que mapeou as dissertações e teses registradas na CAPES, no período de 2000 a 2004, com Promoção da Saúde como um dos descritores. O presente estudo organizou informações sobre a formação de grupos de pesquisa em Promoção da Saúde em um período de tempo mais abrangente. LIRA e col. (2009) encontraram um aumento na produção de dissertações e teses com o tema citado no período estudado por eles. Na nossa amostra, encontramos também um aumento crescente na formação de grupos de pesquisa relacionados com a Promoção da Saúde no período de 1983 a 2013, de acordo com o passar desses anos. Observou-se um significativo crescimento no número de grupos a partir do triênio 1998 a 2000 – dos 101 grupos em que tivemos acesso à informação sobre ano de início das atividades, 86 se formaram de 1998 a 2013. Em nossa amostra, o grupo mais antigo foi formado em 1983 e os grupos mais recentes se formaram em 2013. Apenas um grupo não informou o ano de início de suas atividades. Observou-se uma concentração de grupos de pesquisa que iniciaram suas atividades no período de 2007 a 2009. O gráfico a seguir (Figura 1) demonstra o surgimento de grupos de pesquisa por triênios:

Figura 1 - Grupos de pesquisa em Promoção da Saúde inscritos no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq segundo ano de início das atividades, 2015.

Fonte: da autora

O período que se inicia a partir do ano de 1998 apresenta alguns marcos relevantes, que podem sugerir uma influência da institucionalização do debate da Promoção da Saúde no Brasil na formação de grupos de pesquisa relacionados ao campo, uma vez que esse processo também foi consequência do aumento do financiamento disponível para a área, fundamental para os grupos de pesquisa se

desenvolverem (FERREIRA NETO e col., 2013). Retomando WESTPHAL (2008), sugerimos listar cinco marcos: i) em 1998 foi criada a Secretaria de Políticas de Saúde, que passou a coordenar dentro do Ministério da Saúde as ações de Promoção da Saúde; ii) em 2002 foi publicado pela primeira vez um documento preliminar de uma política nacional de Promoção da Saúde; iii) em 2003 este documento preliminar é revisto com o objetivo de associar o debate da Promoção da Saúde com a Reforma Sanitária e o SUS; neste ano também a Promoção passa da anterior Secretaria de Políticas de Saúde para a Secretaria Executiva do MS; iv) em 2004 a Promoção da Saúde é realocada novamente, sendo criado em 2005 o Comitê Gestor da PNaPS, dentro da CGDANT na SVS; v) e finalmente em 2006 é lançada a primeira PNaPS oficial.

A escassez de estudos que analisam os efeitos da institucionalização da Promoção da Saúde no Brasil, incluindo as possíveis influências da publicação da primeira PNaPS na produção acadêmica, dificulta afirmar esta relação, que entretanto, contribui nesse sentido. Neste estudo, por termos optado como recorte de tempo mínimo o ano de 2006 também não é possível demonstrar comparativamente a evolução da produção dos grupos de pesquisa da amostra ao longo dos períodos anterior e posterior à publicação da primeira PNaPS.

Quanto à distribuição geográfica dos grupos de pesquisa, a figura 2 mostra a quantidade de grupos por região e estado:

Figura 2 – Grupos de pesquisa em Promoção da Saúde inscritos no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq segundo região e estado, 2016.

Fonte: da autora.

A tabela 1 mostra a relação de grupos de pesquisa e instituições a que estão vinculados, por região e estado:

Tabela 1 - Grupos de pesquisa em Promoção da Saúde inscritos no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq por região do país, estado da Federação e instituição, 2015.

Região	Estado	Instituição	N
Sudeste	SP	Universidade de São Paulo –USP	10
		Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP	3
		Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP	3
		Universidade de Franca – UNIFRAN	3
		Universidade Federal de São Carlos – UFSCar	1
		Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP	1
		Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP	1
		Universidade Estadual Paulista – Unesp	1
		Universidade São Judas Tadeu	1
		Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ	11
	RJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ	1
		Universidade Gama Filho – UGF	1
		Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG	3
		Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF	2
	MG	Universidade Federal de Viçosa – UFV	2
		Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM	2
		Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM	1
	ES	Universidade Federal do Espírito Santo – UFES	2
		Universidade Federal do Ceará – UFC	6
	CE	Universidade de Fortaleza – UNIFOR	2
		Universidade Estadual do Ceará – UECE	2
		Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA	1
		Universidade Regional do Cariri – URCA	1
		Universidade Federal de Pernambuco – UFPE	4
Nordeste	PE	Universidade de Pernambuco – UPE	1
		Universidade Federal da Bahia – UFBA	1
	BA	Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ	1
		Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC	1
		Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB	1
	AL	Universidade Federal de Alagoas – UFAL	2
	PB	Universidade Federal da Paraíba – UFPB	1
	PI	Universidade Federal do Piauí - UFPI	1
	RN	Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN	1

continua

Tabela 1 - Grupos de pesquisa em Promoção da Saúde inscritos no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq por região do país, estado da Federação e instituição.

			<i>continuação</i>
Sul	SC	Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC	3
		Universidade do Planalto Catarinense - UNIPLAC	1
		Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI	1
		Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECO	1
	PR	Centro de Ensino Superior de Maringá - CESUMAR	1
		Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUC/PR	1
		Universidade Norte do Paraná - UNOPAR	1
	RS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS	2
		Universidade Federal do Rio Grande - FURG	1
	DF	Universidade de Brasília - UNB	4
Fundação Osvaldo Cruz - FIOCRUZ		1	
Centro-oeste	GO	Universidade Federal de Goiás - UFG	2
		Universidade Estadual de Goiás - UEG	1
	MS	Universidade Federal da Grande Dourados - UFGD	1
		Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - UFMS	1
	MT	Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT	1
Norte	TO	Universidade Federal do Tocantins - UFT	1
	PA	Universidade da Amazônia - UNAMA	1
		Universidade do Estado do Pará - UEPA	1
	RO	Universidade Federal de Rondônia - UNIR	1

As duas regiões que concentraram a maioria dos grupos de pesquisa foram a Sudeste e a Nordeste. Na primeira está quase metade dos grupos da amostra, sendo que cerca de 20% do total estão apenas no estado de São Paulo. As instituições que se destacaram foram a Fundação Osvaldo Cruz (FIOCRUZ) no Rio de Janeiro e a Universidade de São Paulo em São Paulo, sediando 11 e 10 grupos de pesquisa, respectivamente. MUGNAINI e col. (2004), em estudo sobre indicadores bibliométricos da produção científica brasileira no período de 1983 a 2000, em uma base de dados internacional específica (Pascal), demonstraram que 74% da produção de artigos desse período foi de pesquisadores dos estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais, nessa ordem. O estado de São Paulo representou, sozinho, 47% das publicações, e o Rio de Janeiro representou cerca de 19% da produção, o que se pode atribuir: ao fato de que nesses estados a institucionalização da Ciência e Tecnologia é mais antiga; ao peso e tradição das

comunidades de pesquisadores; e à amplitude dos programas de pós-graduação; tudo isso somado ao peso da economia paulista – no caso de São Paulo - e a maior presença de instituições de fomento como o CNPq, as Fundação de Amparo à Pesquisa dos Estados – (Fapesp em São Paulo, Fapemig em Minas Gerais e Faperj no Rio de Janeiro) e outras instituições similares nesses estados. O estado de Minas Gerais apresentou crescimento relevante na produção científica a partir dos anos 90, sendo mais significativo em tempo mais próximo dos anos 2000 - resultado do aumento de incentivos à pesquisa em outras regiões fora São Paulo e Rio de Janeiro nesse período (MUGNAINI e col., 2004).

No Nordeste, o estado do Ceará abriga quase metade dos grupos de pesquisa da amostra da região, sendo 6 somente na Universidade Federal do Ceará. Os estados de Pernambuco e Bahia apareceram em seguida em número de grupos. Os estados do Maranhão e Sergipe não apresentaram grupos na amostra. Na região Sul o estado de Santa Catarina apresentou o maior número de grupos, e no Centro Oeste o Distrito Federal apresentou o maior número de grupos da região. A região Norte teve a menor presença nesse estudo, sendo apenas dois dos seis estados com grupos de pesquisa na amostra – Pará e Rondônia.

LIRA e col. (2009), no estudo sobre dissertações e teses registradas na CAPES que tinham o termo Promoção da Saúde como uma das palavras-chave, encontraram um perfil de distribuição geográfica semelhante ao encontrado neste presente estudo, em que foi observada predominância de trabalhos elaborados por pesquisadores da região Sudeste - 60% dos trabalhos – em particular do estado de São Paulo; seguida pela região Nordeste, com destaque das contribuições do estado do Ceará; a região Norte foi a que teve a menor contribuição, sendo também o estado do Pará presente com mais trabalhos publicados. A diferença entre o estudo de LIRA e col (2009) e este estudo encontra-se nas regiões Sul e Centro Oeste: no primeiro a região Sul se destaca de modo significativo em relação ao Centro Oeste, sendo o estado do Rio Grande do Sul o mais presente, enquanto no segundo e presente estudo essas regiões se equiparam na participação e o destaque da região Sul é o estado de Santa Catarina.

Foram identificadas 51 instituições diferentes que abrigam os grupos de pesquisa da amostra. A tabela 2 mostra o número de grupos por tipo de instituição:

Tabela 2 - Grupos de pesquisa em Promoção da Saúde inscritos no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq por tipo de instituição, 2015.

Tipo de Instituição	Nº de grupos
Universidade	86
Fundação de ensino e pesquisa	13
Centro universitário	2
Faculdade	1
Total	102

Dessas instituições, 38 são de caráter público – 25 universidades federais, 12 universidades estaduais e uma fundação de caráter federal - e 13 são de caráter privado – 10 universidades, dois centros universitários e uma faculdade.

A região Nordeste apresentou apenas um grupo em instituição privada e a região Centro Oeste não apresentou nenhum grupo nesse tipo de instituição. O número de instituições privadas na amostra da região Sul foi o dobro do número de instituições públicas. A amostra do estado do Paraná só apresentou grupos em instituições privadas. A ligação dos grupos com universidades foi predominante em relação a outros tipos de instituições. Isso se dá devido à produção de artigos científicos ser muito conectada com a produção de pesquisa, que é um dos tripés fundantes das universidades, sendo que outras instituições não necessariamente seguem esse caminho.

SANTOS e col. (2009), em estudo que abordou o perfil dos pesquisadores com bolsa de produtividade científica na área de Saúde Coletiva no CNPq, demonstraram que a maioria dos pesquisadores (73,5%) estava vinculada a universidades, na seguinte ordem de proporção: federais, estaduais e privadas. Em nosso estudo, encontramos também a maioria dos líderes de grupos (72%) vinculados a universidades, com a mesma ordem de proporção. Importante destacar dois pontos em relação à comparação deste estudo com a investigação citada imediatamente anterior: i) nosso estudo diferenciou universidade de centro universitário e faculdade, portanto, nessa comparação não entram três grupos que são vinculados a essas instituições privadas; ii) a investigação anterior tem como foco os pesquisadores da área de Saúde Coletiva, isto é, o universo de abrangência é menor do que este estudo que teve como filtro inicial grupos da grande área Ciências da Saúde, que inclui quem se identifica como Saúde Coletiva – entretanto,

não deixa de ser relevante a proporção superior de vinculação dos pesquisadores com instituições como universidades em ambas investigações.

Tanto na investigação de SANTOS e col. (2009) como nesta se destacou a presença da FIOCRUZ, que é uma fundação de ensino e pesquisa nacional, presente em vários estados do país – 13 grupos da amostra deste estudo estão sediados na fundação.

Quanto à área de atuação, dos 102 grupos da amostra inicial, apenas um não estava identificado no DGP CNPq como Ciências da Saúde, ou seja, 101 grupos estavam nessa área e um encontrava-se na área de Ciências Humanas, na Sociologia. Dos grupos das Ciências da Saúde, a distribuição por áreas de atuação foi a seguinte: 53 grupos da Saúde Coletiva; 22 grupos da Enfermagem; 10 grupos da Nutrição; nove grupos da Educação Física; três grupos da Odontologia; dois grupos da Fisioterapia e Terapia Ocupacional; um grupo da Medicina; e um grupo sem informação neste item. A tabela 3 ilustra a distribuição desses grupos por região do país:

Tabela 3 - Grupos de pesquisa em Promoção da Saúde inscritos no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq por área de atuação e região, 2015.

REGIÃO	Educação Física	Enfermagem	Fisioterapia e Terapia Ocupacional	Medicina	Nutrição	Odontologia	Saúde Coletiva	Sociologia	Sem informação
Centro-oeste	1	1	0	0	3	2	4	0	1
Norte	0	0	0	0	0	0	3	0	0
Nordeste	1	9	0	0	2	0	14	0	0
Sul	1	3	1	0	0	1	6	0	0
Sudeste	6	9	1	1	5	0	26	1	0
TOTAL	9	22	2	1	10	3	53	1	1

Neste ponto, a investigação de LIRA e col. (2009) e este estudo também guardam semelhanças. A primeira identificou as áreas de conhecimento as quais os trabalhos encontrados se declaravam ligados, e, dentre aqueles em que foi possível fazer essa identificação, o resultado foi: Saúde Coletiva em 16% dos trabalhos, Enfermagem em 14,2%, Saúde Pública em 9,9% e Educação em 8,5%, sendo que a maior parte (42,2%) pertencia a outras áreas. Neste presente estudo também encontramos uma predominância da área da Saúde Coletiva, seguida da Enfermagem. Pelo fato de concentrarem a maior parte dos grupos de pesquisa da amostra, as regiões Sudeste e Nordeste consequentemente apresentaram a maioria dos grupos nas subáreas: metade dos grupos de Saúde Coletiva (26) estão na

região Sudeste, e outros 14 grupos dessa temática na região Nordeste; com a temática da Enfermagem, ambas regiões apresentam, cada uma, nove grupos de pesquisa, ou seja, a maioria dos grupos da amostra nessa subárea. A maioria dos grupos de Educação Física também se encontra na região Sudeste.

Avaliamos que a amostra escolhida para demonstração do perfil dos grupos de pesquisa foi relevante, pois: envolveu um número significativo de grupos – cerca de $\frac{1}{4}$ dos grupos de pesquisa relacionados com Promoção da Saúde até então listados no DGP CNPq; foram grupos convidados a participar da revisão da PNaPS, um processo relevante nacionalmente; e envolveu boa parte dos destacados grupos de pesquisa em Promoção da Saúde brasileiros.

6.2 Caracterização da produção científica

Neste estudo, decidimos apresentar como produção científica dos grupos de pesquisa uma combinação de informações envolvendo os artigos e livros publicados e as linhas de pesquisa relatadas no DGP CNPq. É necessário se contextualizar essa escolha.

No Brasil, grande parte da produção científica é organizada pelos programas de pós-graduação. Um dos vários critérios que compõem a avaliação da pós-graduação pela CAPES é a produção intelectual em artigos científicos via sistema Qualis, ou seja, na conceituação que os programas de pós-graduação recebem - que consequentemente reflete no aporte financeiro que conseguirão pleitear mediante as agências de fomento - influencia a quantidade de artigos publicados por seus pesquisadores em revistas de grande circulação e alto fator de impacto. Isto acaba por contribuir que a publicação de artigos seja um dos principais focos dos pesquisadores (BARROS, 2006; SANTOS e col., 2009; MANOEL e CARVALHO, 2011).

Uma das críticas a esse processo é que uma vez que o foco está voltado à produção e publicação de artigos, quem se dedica a publicar livros ou capítulos de livros acaba sendo menos valorizado (BARROS, 2006). Nessa lógica, outros tipos de produção, como publicações voltadas ao ensino e à extensão, são tidos como

menos valorosos ainda, o que abre a hipótese de que o registro deles seja menos rigoroso ou mesmo pouco confiável, uma vez que há também a confusão relativa à área especificamente sobre o que configura uma atividade ou projeto ser de extensão.

A publicação de livros apresenta um caráter diferente quando comparada à publicação de artigos. Os livros são produções de maior densidade sobre os temas, que subsidiam o leitor em reflexões de natureza teórico-conceituais e metodológicas, apresentando um conteúdo mais duradouro no tempo, isto é, com um tempo de vida mais longo se comparado a um artigo (NOVAES e col., 2007). De acordo com o Roteiro para Classificação de Livros da CAPES ainda não há bases bibliométricas e indexadores consensuais para avaliação da produção intelectual por meio de livros como existe para avaliação de periódicos (CAPES, 2016).

O levantamento das linhas de pesquisa teve por objetivo demonstrar em que direções se desdobra concretamente o trabalho que os grupos de pesquisa declaram realizar, ao descreverem seus grupos e atuação no DGP CNPq.

6.2.1 Publicações de artigos científicos

O alto número de artigos obtidos na seleção inicial, mesmo com o recorte de tempo, demonstrou a vastidão da produção dos grupos de pesquisa que informam desenvolver pesquisas na área de Promoção da Saúde. Mesmo os grupos tendo sido selecionados a partir de critérios que tentaram circunscrever a área da Promoção da Saúde, devido à polissemia e polaridade do conceito, muitos artigos encontrados puderam ser questionados quanto a sua classificação na área da saúde e especificamente da Promoção da Saúde³. Por isso a decisão em aplicar uma triagem em que fosse possível, por algum critério, justificar o artigo como potencialmente da Promoção da Saúde. A necessidade de se identificar algum dos princípios e/ou campos da Promoção e a maneira que foram abordados incorreu já

³ A lista de artigos excluídos pelos critérios temáticos estabelecidos pelo estudo é de 201 resumos, como já descrito e apresentado no Anexo 1. Alguns exemplos categóricos são, por exemplo: ROESE e col. (2006), QUEMELO e col. (2013), RODRIGUES e col. (2013), SAKASHITA e col. (2013), FERNANDEZ e col. (2014), GAZIM e col. (2014), RODRIGUES e col. (2015), SILVA e col. (2015).

em uma primeira análise dos resumos, uma separação, dentro do que se classificou como Promoção da Saúde na amostra da revisão da PNaPS, do que efetivamente respondia aos conceitos da Nova Promoção da Saúde e da produção social de saúde⁴.

O fato de termos trabalhado com os resumos e não com os artigos na íntegra deve ser mencionado. O grande número de grupos de pesquisa com o consequente número alto de artigos encontrados nas seleções iniciais, em contraposição ao tempo disponível para análise, determinou na decisão dos critérios que caracterizaram o estudo. Isto é, optamos pela amplitude na demonstração dos dados, embora a consequência tenha sido um espaço menor para a análise.

Optamos por realizar a discussão mais aprofundada a partir dos princípios da Promoção da Saúde e das ações específicas e temas prioritários da PNaPS. Do total de 91 artigos incluídos para caracterização da produção científica, não identificamos em todos os resumos algum dos princípios ou campos de atuação da Promoção da Saúde, sendo mais frequente a identificação de princípios do que campos de atuação – em 64% dos resumos incluídos identificamos princípios, enquanto os campos de atuação identificamos em 26%. Quanto aos resumos em que identificamos ações específicas/temas prioritários da PNaPS, não avaliamos que tenha sido um número pequeno – 25% dos resumos – uma vez que para se abordar a Promoção da Saúde não necessariamente se faz apenas a partir da PNaPS.

1) Princípios da Promoção da Saúde

Na leitura minuciosa dos 91 resumos incluídos para caracterização da produção científica, identificamos a abordagem de princípios da Promoção da Saúde em 58 deles, como mostra a tabela 4. Essa contagem não é excludente, ou seja, um mesmo resumo pode ter abordado mais de um princípio:

⁴ Sobre os conceitos de Nova Promoção da Saúde e produção social de saúde ver: MENDES (1996), CAMPOS (2000), CARVALHO (2004; 2013) e FERREIRA NETO e col. (2009).

Tabela 4 – Princípios da Promoção da Saúde identificados nos resumos dos artigos da amostra de grupos de pesquisa, 2015.

PRINCÍPIOS DA PROMOÇÃO DA SAÚDE	N
Concepção holística	18
Participação social	17
Equidade	15
Intersetorialidade	13
Empoderamento	10
Ações multiestratégicas	10
Sustentabilidade	6
Total	58

Concepção holística

SÍCOLI e NASCIMENTO (2003), ao buscar identificar os princípios da Promoção da Saúde nas experiências que investigaram, afirmaram que identificar a concepção holística é ampliar o olhar para além da concepção de saúde, procurando analisar a maneira como a intervenção foi planejada e executada. Ou seja, além de ser um princípio orientador da prática, através dele foi possível perceber se a experiência de Promoção da Saúde relatada se relacionava com a Nova Promoção da Saúde e a produção social de saúde, ou se estava no campo da Promoção com enfoque curativo-preventivo. Isto porque, de acordo com WESTPHAL (2006), a justificativa deste princípio está na própria complexidade da realidade, e ajuda a orientar as iniciativas de Promoção para que atuem sobre a saúde física, mental, social e espiritual e em toda sua ampla determinação, inclusive extrapolando o setor saúde. A presença deste princípio aponta que existe um reconhecimento de que os problemas tratados não são eventuais, e sim resultado da interação de diversos fatores, ou seja, por meio deste princípio se faz a conexão dos determinantes sociais da saúde com a visão holística da saúde (WESTPHAL, 2006).

Foi nesse sentido que identificamos 18 resumos com o princípio da concepção holística. Neles, a abordagem mais frequente foi de discutir os aspectos sociais, simbólicos e psicológicos envolvendo o processo saúde-doença, ao se falar da promoção da saúde e qualidade de vida de grupos específicos como gestantes, nutrizes, crianças, adolescentes, de pessoas com paraplegia ou tuberculose e da população em situação de rua. Outras abordagens foram: ressaltar a relevância de se conhecer os determinantes sociais da saúde; necessidade de se debater as desigualdades em saúde; compreensão das desigualdades sociais e das

necessidades em saúde; e a influência das concepções de gênero e como isso influencia no cuidado que o indivíduo tem com sua saúde.

Em três dos resumos identificou-se conjuntamente outros princípios além da concepção holística: i) um resumo abordou também equidade e o tema do artigo era Promoção da Saúde de adolescentes – a conexão estava em entender a esfera do comportamento sexual como parte da saúde não só do ponto de vista clínico sexual, e se esse comportamento tinha associação com fatores sociodemográficos, comportamentos de risco à saúde, violência e percepção da imagem corporal; ii) um resumo abordou ações multiestratégicas e o tema do artigo era Promoção da Saúde de crianças – compreensão de que a Promoção da Saúde infantil necessita de ações integradas em diversas dimensões, ampliando a visão sobre o desenvolvimento infantil, o que demanda educação permanente de todos profissionais envolvidos; iii) um resumo abordou intersetorialidade e ações multiestratégicas e o tema do artigo era uso de tecnologia de baixo custo para abastecimento de água potável – relato de um projeto da área do saneamento básico que proporcionou a uma população de baixa renda acesso a ocupação e renda, além do objetivo inicial que era o abastecimento de água potável.

Pôde-se notar que mesmo ao se tratar de populações específicas, as abordagens encontradas nestes resumos indicam que as iniciativas de Promoção da Saúde partiram de análises conjunturais dos contextos, considerando a dimensão coletiva dos problemas, e se propuseram a intervir sobre os determinantes gerais das situações, com o intuito de causar impacto nas condições de vida cotidianas (WESTPHAL, 2006).

Participação social e empoderamento

Uma das propostas da Promoção da Saúde é o envolvimento direto dos cidadãos na definição, planejamento, execução e avaliação das políticas públicas, isto é, a participação social. De acordo com a PNaPS atual (BRASIL, 2015) mais do que considerar a visão de diferentes atores, seja o governo, membros da comunidade, profissionais da saúde ou outros setores, a participação social é compreendida como o processo de corresponsabilização de todos os atores

interessados na identificação de problemas e solução de necessidades. Sendo assim, o Estado acaba por ter um papel muito importante no sentido de garantir que esse princípio tenha condições de se realizar, administrando os problemas sociais que porventura se revelem no processo, como, por exemplo, assegurando o poder deliberativo que os espaços de representação da sociedade civil já detêm (SÍCOLI e NASCIMENTO, 2003; WESTPHAL, 2006; ANDRADE, 2015).

Nos resumos estudados, os princípios da participação social e do empoderamento foram frequentemente mencionados a partir de análises e avaliações de ações, intervenções, programas, experiências e práticas de Promoção da Saúde, isto é, apareceram muitas vezes como resultado. A abordagem mais frequente no caso da participação social foi seu estímulo e o fortalecimento, e, no caso do empoderamento, a abordagem mais frequente foi o estímulo e fortalecimento do empoderamento individual ou comunitário, seja de atores ou comunidades específicos, seja da sociedade civil através da ação de redes sociais (lideranças de uma localidade e sua articulação em redes); seja através de programas de Promoção da Saúde pontuais.

SÍCOLI e NASCIMENTO (2003), citando a OMS (WHO, 1984), afirmam que os princípios da participação social e do empoderamento devem vir juntos na implementação de políticas de Promoção da Saúde, uma vez que ampliar o acesso à informação e ao conhecimento em saúde de modo desvinculado da capacidade de controle pela comunidade não contribui para o avanço concreto da participação. Na maior parte dos resumos em que o princípio da participação social foi abordado foram identificados outros princípios conjuntamente, destacando-se justamente a frequência da associação com o princípio do empoderamento – foram nove dos 17 resumos, sendo quatro com associação apenas entre os dois princípios. Já nos resumos separados pelo princípio do empoderamento, essa combinação é ainda mais evidente: dos 10 resumos identificados nesse princípio, nove são em associação com a participação social.

Quatro desses nove resumos onde são identificados em conjunto os princípios da participação social e do empoderamento trazem as seguintes abordagens: i) discussão da participação social na formulação de políticas compartilhadas dentro de uma articulação com caráter de movimento social; ii)

análise dos significados das práticas de Promoção da Saúde, sugerindo que estas práticas, quando em diferentes áreas sociais, são sustentadas justamente dentro de mecanismos de controle social, e que devem ter por desafio fortalecer a autonomia de ação dos indivíduos em movimentos cotidianos; iii) estudo das relações existentes entre as lideranças locais e sua articulação em redes e ao quanto elas facilitam ações voltadas para a melhoria das condições de vida; iv) relato de uma experiência de educação popular em saúde desenvolvida por um movimento popular para a formação de conselheiros de saúde.

Cinco resumos restantes combinaram os princípios da participação social e empoderamento em associação com outros princípios. Dois deles abordaram essa combinação com o princípio da intersectorialidade, dos seguintes modos: i) análise de concepções de Promoção da Saúde no discurso de gestores públicos das áreas assistência social, cultura, educação, esporte e lazer e saúde; ii) análise de uma intervenção de natureza intersectorial que fortaleceu a própria intersectorialidade, a participação social e o empoderamento como um dos resultados. Outros três resumos abordaram os princípios participação social e empoderamento com o princípio da sustentabilidade: i) debate sobre o papel do Estado na construção de uma cidadania mais solidária e na Promoção da Saúde; ii) relato de um estudo sobre processos locais de implantação das agendas sociais - Cidades Saudáveis e Agenda 21 - e seus efeitos sobre os DSS; iii) relato de experiência de um projeto focado no princípio da sustentabilidade que fortaleceu a participação social e o empoderamento individuais e comunitários.

SÍCOLI e NASCIMENTO (2003) chamam atenção para o debate sobre o empoderamento ser considerado, por muitos especialistas da área, o princípio mais importante proposto pela Promoção da Saúde. Estes autores rebatem criticamente essa tendência, argumentando que é preocupante assumir que a parte mais importante da Promoção da Saúde seja o aspecto singular ou particular da mudança, pois isso na prática fortalece a lógica de responsabilização individual e desresponsabilização do Estado, uma vez que é a articulação entre a capacitação individual e comunitária com a participação ativa que ajuda a criar as condições para se chegar a mudanças nos determinantes gerais da saúde. Eles afirmam, então, que o principal princípio é a participação social, tendo como prerrogativa o empoderamento da população (SÍCOLI e NASCIMENTO, 2003). WESTPHAL

(2006), em sentido semelhante, e a PNaPS atual (BRASIL, 2015) relacionam intrinsecamente a participação social ao empoderamento coletivo, uma vez que este diz respeito ao direito e à capacidade que os indivíduos e as comunidades têm de assumir o controle das decisões para melhorar suas condições de vida e saúde.

Ainda sobre o empoderamento, também foi relevante a abordagem relacionada à capacitação de movimentos sociais e a participação deles próprios nesse processo. Houve apenas uma situação em que o empoderamento foi identificado sem a participação social, apenas relacionado com o princípio da intersetorialidade, em um resumo que abordou uma análise de ações de Promoção da Saúde na ESF que apontou haver pouco estímulo ao empoderamento dos sujeitos.

FERNANDEZ e MENDES (2007) sugerem que a participação social é uma das dimensões de expressão da Promoção da Saúde, na medida em que é instrumento para potencializar as redes sociais existentes e estimular a formação de novas redes que operem em territórios políticos e sociais. Nesse sentido, também se verificou em um resumo uma abordagem da participação social no estabelecimento de redes sociais de apoio espontâneas por parte dos indivíduos de uma comunidade.

Outra abordagem relevante foi a de discutir a participação social em espaços de controle social, como conselhos municipais - no caso foram mencionados o de saúde e o de segurança alimentar e nutricional. Nesses trabalhos a discussão da participação é feita do ponto de vista da formação de conselheiros da sociedade civil organizada por ela própria; na descrição da implantação de uma rede de conselhos; da implicação da participação dentro de um conselho na formulação de uma política pública municipal; e na análise da participação da sociedade civil dentro de conselhos.

Outras associações que apareceram com o princípio da participação social foram as combinações com os princípios: i) equidade: um trabalho que abordou a participação e o controle social como práticas que promovem a equidade nos serviços de saúde; ii) intersetorialidade: um trabalho que analisa políticas públicas que dialogam com as diretrizes da Promoção da Saúde e como a intersetorialidade perpassa suas ações; iii) intersetorialidade e ações multiestratégicas: um trabalho

que analisou a participação da sociedade civil como segmento em um conselho de âmbito nacional; iv) intersetorialidade, ações multiestratégicas e sustentabilidade: um trabalho que analisou o desenvolvimento de um modelo de gestão local com base nos pressupostos da iniciativa Cidades Saudáveis.

Equidade

No campo da Saúde Coletiva e da Promoção da Saúde o conceito de equidade tem origens nas correntes de pensamento marxista, pois remete à noção de justiça social, falando em necessidades sociais diferentes provocadas por desigualdades sociais estruturais. Tem como objetivo eliminar as diferenças desnecessárias, evitáveis e injustas que restringem as oportunidades para se atingir o direito ao bem-estar (WESTPHAL, 2006). Whitehead (1990) citada por WESTPHAL (2006) explica que o objetivo da equidade não é eliminar todas as diferenças em saúde para que se gere igualdade total entre todos, mas sim compreender no que se pode agir para que cada sujeito, dentro do seu contexto, não seja prejudicado no nível e acesso à qualidade de serviços de saúde por diferenças injustas e que poderiam ser evitadas, ou seja, o que as políticas públicas de saúde devem atingir para criar oportunidades para que todos tenham saúde, o que está intrinsecamente relacionado à distribuição dos determinantes de saúde na população. A partir da equidade pode-se dirigir as políticas públicas visando uma espécie de discriminação positiva em relação aos grupos em situação de exclusão.

Neste contexto, um tema relevante nos resumos identificados com o princípio da equidade foi a atenção a populações vulneráveis – por aspectos culturais, de gênero e territoriais, como os imigrantes bolivianos, a população quilombola e a população em situação de rua – nesse último abordou-se especificamente o acesso às ações de saúde no SUS. Outro tema bastante frequente foi trabalhar a ideia de que desigualdades de ordem sociodemográficas, econômicas e raciais podem influenciar comportamento em saúde e/ou condições de saúde específicas, com destaque para saúde bucal e comportamento sexual. Também foi registrado o tema da equidade no SUS, por meio de análise das concepções de equidade emitidas por trabalhadores, gestores e usuários, e da discussão em torno do conceito e de uma possível teoria para o tema. Outras abordagens apareceram relacionadas ao meio

institucional, discutindo a promoção da equidade nos processos de saúde por meio de reformas na gestão e que o desenvolvimento desse princípio nas políticas públicas de saúde deve ser como uma consequência de se identificar e reconhecer iniquidades sociais e em saúde.

Nos 15 resumos que abordaram equidade, em cinco o princípio foi associado a algum outro, que foram: concepção holística, participação social, intersetorialidade e ações multiestratégicas uma vez cada associação; e um resumo associou equidade, ações multiestratégicas e sustentabilidade. Os resumos que associaram equidade com concepção holística e participação social já foram discutidos nos tópicos referentes a esses princípios. O resumo que associou equidade com intersetorialidade refere-se a trabalho que discute a atenção à saúde da população em situação de rua, na perspectiva de que essa população tem dificuldade em utilizar os serviços de saúde justamente pela fragilidade das ações intersetoriais. O resumo que associou equidade com ações multiestratégicas relata uma investigação sobre a relação do comportamento sexual de adolescentes escolares com as diferenças de gênero e do tipo de escola (pública ou privada), debatendo a necessidade de ações em diversas esferas para o trabalho com esses jovens. O resumo que associou equidade, ações multiestratégicas e sustentabilidade discutiu a alimentação escolar nas comunidades quilombolas, utilizando o referencial de Segurança Alimentar e Nutricional, da Política Nacional de Alimentação Escolar e outras políticas.

Intersetorialidade

FERNANDEZ e MENDES (2007) consideram a intersetorialidade como a expressão dos esforços de diferentes setores, de dentro e fora do governo, na produção de políticas integrais e integradas para responder às necessidades identificadas, o que caracteriza uma co-responsabilidade entre eles no compromisso com a qualidade de vida e o desenvolvimento humano. O cenário que propicia essa formulação deve apresentar estruturas, recursos e processos organizacionais integrados. WESTPHAL (2006) acrescenta que a intersetorialidade propicia multiplicidade de olhares, focaliza a questão saúde para o processo de desenvolvimento social e que o desafio é superar a fragmentação na gestão de

políticas públicas, pressupondo a necessidade de mudança nas práticas e na organização das administrações municipais.

Nos resumos em que identificamos o princípio da intersetorialidade (13) uma abordagem significativa foi a fragilidade das ações intersetoriais, que dificulta o caminho para a Promoção da Saúde e, portanto, a importância da intersetorialidade nas articulações envolvendo a política, a gestão e as práticas profissionais. Também se abordou a intersetorialidade a partir da análise de ações ditas intersetoriais praticadas dentro da Estratégia Saúde da Família; dentro de políticas públicas que dialogam com a Promoção da Saúde; e a partir de uma intervenção já dita de natureza intersetorial. Também foram registradas abordagens da intersetorialidade na perspectiva socioambiental da Promoção da Saúde, a partir da descrição de iniciativas específicas em que se diz ter havido trabalho intersetorial e discutindo o avanço da perspectiva intersetorial na sociedade civil em decorrência da participação em um espaço de controle social.

Quanto às associações com os demais princípios da Promoção da Saúde, foram encontradas as combinações: equidade (1); participação social (1); empoderamento (1); concepção holística e ações multiestratégicas (1); participação social e empoderamento (2); participação social e ações multiestratégicas (1); participação social, ações multiestratégicas e sustentabilidade (1) - todas essas já citadas nos tópicos dos princípios anteriores. O resumo que associou intersetorialidade com os princípios ações multiestratégicas e sustentabilidade abordou um relato de experiência de um projeto interdisciplinar e intersetorial de Promoção da Saúde infantil, que envolveu uma universidade e uma secretaria municipal de saúde.

Ações multiestratégicas

SÍCOLI e NASCIMENTO (2003) sugerem que as ações multiestratégicas acabam sendo um princípio de ordem mais operativa, uma vez que são intrínsecas quando se almeja trabalhar com problemas e determinantes gerais. Pressupõem a interação de diferentes disciplinas em métodos e abordagens variados, do

desenvolvimento de políticas a questões de âmbito comunitário, legislativo, educacional ou da comunicação.

Nos resumos identificados por esse princípio (10), a abordagem mais frequente foi sobre seu fortalecimento tanto a partir de um modelo de gestão local; e como necessidade na execução de políticas promotoras de saúde. Outras abordagens encontradas foram: descrição do envolvimento de diferentes disciplinas em uma ação comum; a avaliação de um programa multidisciplinar onde emergiu que a relação entre disciplinas diferentes é o principal desafio; capacitação dos diferentes atores necessários para uma ação de Promoção da Saúde; e a descrição de programas interdisciplinares que realizam ações multiestratégicas. As associações com outros princípios foram bastante frequentes, apresentando diferentes combinações: concepção holística (1); equidade (1); concepção holística e intersetorialidade (1); participação social e intersetorialidade (1); equidade e sustentabilidade (1); intersetorialidade e sustentabilidade (1); participação social, intersetorialidade e sustentabilidade (1) – todos já citados nos tópicos dos princípios anteriores.

Sustentabilidade

Este princípio, apesar de pouco encontrado nos resumos, é fundamental para a Promoção da Saúde. É o princípio que avalia a viabilidade econômica e ambiental das ações e iniciativas, diz respeito à continuidade. SÍCOLI e NASCIMENTO (2003), em seu estudo sobre experiências de políticas públicas que alcançaram princípios da Promoção da Saúde, demonstram que os projetos que persistiram foram experiências que não permaneceram circunscritas a um programa específico, mas passaram a se articular ao projeto político de desenvolvimento da cidade em questão. Nesse sentido, FERNANDEZ e MENDES (2007) também discutem que as iniciativas que conseguem se vincular mais ao caráter de políticas públicas se afastam da disputa partidária, onde estão as principais ameaças a sua sustentabilidade.

Esse princípio foi abordado em resumos que trataram de programas de Promoção da Saúde, como: na análise do desenvolvimento de um modelo de gestão

local que teve como uma das principais preocupações a sustentabilidade de seus pressupostos; na análise de um programa em que a sustentabilidade aparece como um dos resultados; e no fortalecimento da sustentabilidade por meio de um programa específico. Outras abordagens foram: a descrição de projetos com capacidade de continuidade e adaptação; e a discussão da ampliação da parceria Estado-sociedade civil em políticas públicas específicas. Em nenhum resumo o princípio da sustentabilidade foi identificado sozinho, em todos apareceu associado a algum outro princípio, sendo mais frequente a combinação com os princípios empoderamento e participação social (3). As demais combinações foram: equidade e ações multiestratégicas (1); intersetorialidade e ações multiestratégicas (1); e participação social, intersetorialidade e ações multiestratégicas (1) – todas citadas nos tópicos dos princípios anteriores.

II) Campos de atuação da Promoção da Saúde

Quanto aos campos de atuação da Promoção da Saúde, identificamos 24 resumos que abordaram algum dos campos - essa contagem não é excludente, ou seja, um mesmo resumo pode ter abordado mais de um campo de atuação. A tabela 5 mostra a frequência em que cada campo de atuação foi abordado:

Tabela 5 - Campos de atuação da Promoção da Saúde identificados nos resumos dos artigos da amostra de grupos de pesquisa, 2015.

CAMPO DE ATUAÇÃO	N
Desenvolvimento de capacidades pessoais	7
Criação de ambientes favoráveis à saúde	7
Elaboração de políticas públicas saudáveis	6
Reforço da ação comunitária	5
Reorientação dos serviços de saúde	4
Total	29

Os campos de atuação foram abordados principalmente por meio de descrições e análises de experiências realizadas.

O campo desenvolvimento de capacidades pessoais foi abordado a partir dos seguintes temas: agricultura urbana agroecológica como ferramenta potencial para a multiplicação de saberes (tema de dois resumos); formação de conselheiros de

saúde por um movimento popular; promoção da correlação entre conhecimento popular e conhecimento científico por meio de horta de plantas medicinais para serem desenvolvidas em escolas da rede pública; instrumentalização dos atores necessários à manutenção do aleitamento materno; educação em saúde para as famílias para estimular o desenvolvimento da criança – por meio de uma cartilha utilizada como instrumento pelos profissionais de saúde; e capacitação de um grupo de agricultoras para poderem produzir atendendo os critérios necessários da Política Nacional de Alimentação Escolar. Este campo foi associado com outros campos, nas seguintes combinações: reforço da ação comunitária (2); criação de ambientes favoráveis à saúde (1); reforço da ação comunitária e criação de ambientes favoráveis à saúde (1).

O campo criação de ambientes favoráveis à saúde foi identificado nos resumos a partir dos seguintes temas e modos: agricultura urbana agroecológica como ferramenta promotora de saúde por contribuir com a criação de ambientes favoráveis à saúde (em dois resumos); análise de itinerários terapêuticos a fim de se promover o acesso dos homens rurais ao serviço de saúde; análise do programa saúde na escola em um município com a finalidade de reforçar seu potencial de produção da cidadania e de mudança dos determinantes dos modos de viver; análise do programa academia da cidade como ferramenta capaz de atuar sobre o modo de vida; análise dos fatores relacionados à manutenção da amamentação; e análise do ambiente e sua influência na saúde bucal de crianças – disponibilidade domiciliar de açúcar, indicadores socioeconômicos e acesso à água fluoretada. Na maioria dos resumos (5) esse campo foi identificado sozinho. As duas combinações foram uma com o campo desenvolvimento de capacidades pessoais e outra com os campos reforço da ação comunitária e desenvolvimento de capacidades pessoais.

O campo elaboração de políticas públicas saudáveis foi abordado a partir dos seguintes temas: alimentação escolar, promoção dos hábitos alimentares e o papel da equipe pedagógica e dos atores envolvidos (em dois resumos); compreensão das necessidades em saúde e práticas percorridas para atendê-las para formular políticas públicas adequadas às realidades locais; análise de um estudo que focalizou os processos locais de implantação de agendas sociais em municípios; reflexão sobre políticas de Promoção da Saúde relacionadas às práticas corporais e atividade física entendendo a Promoção da Saúde como estratégia de produção

social de saúde; planejamento local de ações de Promoção da Saúde com base nas desigualdades em saúde observadas a partir das doenças respiratórias agudas na infância. Este campo não foi identificado em associação com nenhum outro campo de atuação da Promoção da Saúde.

O campo reforço da ação comunitária foi abordado em dois resumos a partir da discussão de experiências envolvendo espaços de controle social, com os seguintes temas específicos: processo permanente de educação para a participação em saúde por meio do acompanhamento da implantação de uma rede de conselhos locais, e formação de conselheiros de saúde por um movimento popular. Os demais temas identificados foram: agricultura urbana agroecológica como processo de fortalecimento do protagonismo coletivo e da mobilização comunitária; papel do Estado na construção de uma cidadania mais solidária e na Promoção da Saúde; e capacitação de um grupo de agricultoras para poderem produzir atendendo os critérios necessários da Política Nacional de Alimentação Escolar. Na associação com outros campos de atuação, este campo apareceu nas seguintes combinações: desenvolvimento de capacidades pessoais (2); e criação de ambientes favoráveis à saúde e desenvolvimento de capacidades pessoais (1).

O campo reorientação dos serviços de saúde foi abordado a partir dos seguintes temas: análise da implantação de política específica para atenção à saúde da população de rua; a importância do acúmulo dos profissionais de saúde da ponta na reorientação dos serviços; reflexão sobre as reformas feitas em uma secretaria estadual de saúde ante propostas teóricas de gestão; e análise do desenvolvimento de um modelo de gestão local com base em uma das estratégias de Promoção da Saúde impulsionada pela OMS. Este campo não foi identificado em associação com nenhum outro campo de atuação da Promoção da Saúde.

III) Temas prioritários da PNaPS 2014

Como o próprio nome sugere, discutir os temas prioritários da PNaPS é focar a análise onde estão as principais ações da Política que estão sendo executadas, uma vez que inclusive estes são temas para onde se volta a prioridade do

financiamento. Identificar esses temas na produção científica dos grupos de pesquisa em Promoção da Saúde também pode ilustrar se eles estão sendo foco de trabalho realmente, e, nos casos afirmativos, como estão sendo trabalhados, seja pelos próprios grupos de pesquisa, seja por outros atores – e então sendo analisados através de pesquisas.

Em relação aos temas prioritários da PNaPS 2014, identificamos 23 resumos que abordaram algum dos temas - esta contagem é excludente uma vez que nenhum resumo apresentou mais de um tema prioritário. A tabela 6 mostra a frequência dos temas prioritários identificados:

Tabela 6 - Temas prioritários identificados nos resumos dos artigos da amostra de grupos de pesquisa, 2015.

TEMA PRIORITÁRIO	N
Alimentação adequada e saudável	11
Práticas corporais e atividade física	6
Formação e educação permanente	2
Enfrentamento do uso do tabaco	1
Promoção da cultura da paz e dos direitos humanos	1
Promoção da mobilidade segura	1
Promoção do desenvolvimento sustentável	1
Uso abusivo de álcool e outras drogas	0
Total	23

Os resumos que abordaram o tema alimentação adequada e saudável apresentaram os seguintes assuntos: aleitamento materno e estratégias para sua manutenção, como rede de apoios – assunto abordado em dois resumos; alimentação escolar – assunto abordado em cinco resumos, em três perspectivas diferentes: nas comunidades quilombolas, na percepção das crianças escolares e juntamente à promoção dos hábitos alimentares na percepção dos gestores pedagógicos; segurança alimentar e nutricional – assunto abordado em quatro resumos, sob três perspectivas: na população quilombola, na concepção da sociedade civil participante de um conselho municipal de SAN, e na relação com a agricultura urbana agroecológica e a Promoção da Saúde.

Os resumos que abordaram o tema práticas corporais e atividade física apresentaram os seguintes assuntos: conexões entre corpo, estética, exercício e saúde coletiva; relevância das práticas corporais para a formação do corpo da

consciência; análise da academia da cidade; práticas corporais e de atividade física como práticas de Promoção da Saúde; análise de índice de massa corporal (IMC) e nível de atividade física (NAF) de trabalhadores de uma indústria calçadista (com o objetivo de falar de sedentarismo e obesidade); e políticas de Promoção da Saúde relacionadas às práticas corporais e atividade física.

O tema formação e educação permanente foi identificado em dois resumos: um na perspectiva de apontar a incipiência de ações de educação permanente nos serviços de saúde, especificamente de Saúde da Família; e outro na perspectiva de apontar a necessidade de educação permanente de profissionais envolvidos em projetos de Promoção da Saúde.

Em relação aos temas que foram identificados apenas uma vez, o resumo que abordou o tema enfrentamento do uso do tabaco teve como assunto o hábito de fumar nas pessoas paraplégicas. O tema promoção da cultura de paz e dos direitos humanos foi identificado em um resumo que tratou da violência doméstica. O tema promoção da mobilidade segura foi abordado por meio de um resumo que discutiu a mobilidade urbana de idosos. Por fim, o tema promoção do desenvolvimento sustentável foi apontado em um resumo cujo assunto era avaliação custo-benefício do uso de uma tecnologia de baixo custo para abastecimento de água potável.

IV) Resumos que abordaram assuntos do âmbito macro da Saúde e Promoção da Saúde

Na leitura exaustiva dos resumos, pôde-se notar que um número deles (31) se destacou por abordar assuntos do campo conceitual da saúde, além dos princípios, campos de atuação e temas prioritários da PNaPS. Houve quatro resumos que se destacaram por abordarem diretamente a questão das diferentes concepções de saúde e doença. Essa abordagem apareceu das seguintes formas: discussão das necessidades em saúde por dois meios - através das concepções de doença e por meio da auto percepção do estado de saúde e doença de um público específico; da concepção de saúde expressa por um grupo específico; e da

concepção de saúde e ambiente de atores específicos e suas consequentes atividades de Promoção da Saúde.

Um conjunto de 27 resumos se destacou por abordar também discussões do âmbito macro da Promoção da Saúde, como questões conceituais do campo ou relacionadas à formação, à prática profissional e à gestão. Os temas identificados nesse conjunto de resumos estão listados a seguir: ações de Promoção da Saúde na ESF; avaliação em Promoção da Saúde; concepção de Promoção da Saúde; contribuição das ciências sociais e humanas para o campo da saúde; ensino de Promoção da Saúde e formação do enfermeiro; gestão local com base na Promoção da Saúde; discussão do protagonismo do sujeito na Promoção da Saúde; monitoramento de indicadores a nível local para medir a performance de ações que visam melhorar a qualidade de vida e as iniquidades sociais; Promoção da Saúde na construção de tecnologias; políticas públicas de Promoção da Saúde e sua repercussão na gestão; práticas de Promoção da Saúde; produção científica sobre Promoção da Saúde relacionada a um tema específico de saúde do trabalhador; programas de Promoção da Saúde desenvolvidos por planos de saúde; uso do WHOQOL-Brief como instrumento para avaliação da qualidade de vida.

Um ponto que segue da discussão colocada por SÍCOLI e NASCIMENTO (2003) é a confusão conceitual entre prevenção e promoção nos trabalhos publicados, que interpretamos como consequência da contínua polaridade do próprio campo da Promoção e da área da saúde em si, no conceito de saúde – que, embora tenha definições consolidadas, segue em disputa no cenário das práticas. LIRA e col. (2009) também discutem esse ponto, afirmando que não há consenso sobre o que seja promoção, portanto, isso produz deturpações nas terminologias. Esse cenário em nosso estudo também se fez presente, expresso nesse conjunto de resumos que abordaram as diferentes concepções de saúde e doença, concepção de Promoção da Saúde, avaliação em Promoção da Saúde e a contribuição das ciências sociais e humanas para o campo da saúde.

Um assunto que chamou a atenção neste conjunto de resumos foi a abordagem de programas de Promoção da Saúde desenvolvidos por planos de saúde, que é uma questão bastante atual e recente no campo. Os dois trabalhos que abordaram esse assunto trouxeram já no resumo os apontamentos de que a

concepção de Promoção da Saúde prevalente foi a comportamentalista. Um dos resumos afirma: “*Em todos os programas é questionável a existência dos princípios da Promoção da Saúde*” (SILVA e col., 2015). Ambos exemplificam a atualidade da polaridade na concepção de Promoção da Saúde, e, sendo esta cada vez mais oferecida também pelo setor suplementar, deve-se reconhecer o potencial de intensificação das deturpações teóricas e práticas no campo, considerando o papel cada vez mais crescente do setor suplementar nos serviços de saúde.

6.2.2 Publicações em formato de livros

A partir da leitura dos resumos e sinopses dos livros relacionados aos grupos de pesquisa de nossa amostra, foram incluídos como produção científica em Promoção da Saúde nove dos 19 livros. Os temas abordados nesses livros foram os seguintes: Promoção da saúde em espaços da vida cotidiana (por meio da análise de práticas cotidianas de Promoção da Saúde); relato de pesquisa ação para inclusão social de grupos em situação de vulnerabilidade; relato de estudo de caso que trabalhou desigualdades sociais e saúde em uma comunidade; análise de programas de Promoção da Saúde e prevenção de doenças desenvolvidos por operadoras de planos de saúde suplementar; Promoção da Saúde e qualidade de vida de pessoas idosas; Promoção da Saúde da criança; violência e juventude; relato de projeto de gestão participativa e intersetorial implementado em uma subprefeitura da cidade de São Paulo; e um glossário temático em Promoção da Saúde.

6.2.3 Caracterização global da produção científica

A tabela 7 mostra cada grupo de pesquisa dos 19 de nossa amostra com as respectivas linhas de pesquisa relatadas no DGP CNPq, o número de artigos e o número de livros de cada grupo incluídos na análise da produção científica.

O número de grupos de pesquisa que não apresentaram nenhuma publicação em formato de livro é expressivo – foram 13. No caso das publicações em formato de artigos, apenas um grupo de pesquisa não teve artigos incluídos na amostra (grupo 17). Destaca-se três grupos (9, 18 e 19) que apresentaram mais de uma dezena de artigos incluídos na análise da produção científica.

Tabela 7 – Produção científica dos grupos de pesquisa que participaram da revisão da PnaPS, 2016.

Grupo	Ano de início das atividades	Linhas de pesquisa	Nº de artigos incluídos na amostra	Nº de livros incluídos na amostra
1	2008	1. Comunicação e Saúde 2. Epidemiologia de serviços de saúde 3. Equidade no acesso 4. Formação de recursos humanos na atenção primária em saúde 5. Integralidade e cuidado em saúde 6. Integralidade na atenção à saúde da mulher	2	1
2	2012	1. Bases teórico-metodológicas da Educação Popular em Saúde 2. Arte, Saúde e Espiritualidade 3. Experiências em Educação Popular e Saúde	2	0
3	2009	1. A Saúde Coletiva e suas relações entre o biológico e o social 2. O Corpo: Concepções, Estética e Relações Sociais. 3. O Exercício e suas Metodologias de Ensino nas diferentes manifestações da corporalidade	2	0
4	2010	1. Enfermagem no cuidado à saúde da família em situação de gravidez, parto, nascimento e puerpério em diferentes níveis de complexidade 2. Enfermagem no cuidado à saúde da mulher e do homem em nível de atenção básica 3. Estratégia de cuidar em enfermagem: promoção de saúde da criança e do adolescente	2	0
5	2007	1. Enfermagem no Processo de Cuidar na Promoção da Saúde 2. Tecnologia de Enfermagem na Promoção da Saúde	5	0

continua

Tabela 6 - Produção científica dos grupos de pesquisa que participaram da revisão da PNaPS, 2016.

Grupo	Ano de início das atividades	Linhas de pesquisa	<i>continuação</i>	
			Nº de artigos incluídos na amostra	Nº de livros incluídos na amostra
6	2013	1. Estudo sobre a importância das plantas medicinais na promoção da saúde 2. Promoção da Saúde e envelhecimento ativo 3. Rede de Atenção às Urgências e Emergências na Promoção da Saúde 4. Satisfação e qualificação profissional em promoção da saúde	2	0
7	2004	1. Dinâmicas socioambientais no espaço rural 2. Políticas, avaliação e atenção em saúde e enfermagem 3. Políticas, gestão e avaliação em saúde 4. Promoção da saúde, análise e vigilância em saúde 5. Promoção, educação e vigilância em saúde e enfermagem 6. Saúde, instituições e cidadania	7	1
8	2013	1. Advocacia em saúde e participação popular 2. Promoção da saúde, políticas públicas e tecnologias sociais	1	0
9	1997	1. Educação, Saúde e Enfermagem 2. Modelos Assistenciais 3. Promoção da Saúde	18	1
10	2000	1. Educação Permanente em Saúde 2. Integralidade em saúde 3. Organização de Serviços de Saúde 4. Promoção da saúde	1	1

continua

Tabela 6 - Produção científica dos grupos de pesquisa que participaram da revisão da PNaPS, 2016.

Grupo	Ano de início das atividades	Linhas de pesquisa	<i>continuação</i>	
			Nº de artigos incluídos na amostra	Nº de livros incluídos na amostra
11	2006	1. Políticas, práticas e tecnologias em Promoção da Saúde 2. Vulnerabilidade social, riscos e Promoção da Saúde	2	0
12	2011	1. Extensão Universitária 2. Extensão universitária, Cidadania e Saúde 3. O REUNI e a formação acadêmica 4. Promoção da saúde e qualidade de vida 5. Saúde, Educação e Trabalho	1	0
13	2011	1. Agricultura urbana 2. Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável 3. Participação social 4. Políticas Públicas em Segurança Alimentar e Nutricional	7	0
14	2006	1. Agricultura familiar 2. Atenção básica e Nutrição 3. Atenção Primária à Saúde 4. Centro Colaborador em Alimentação e Nutrição do Escolar 5. Comunidades quilombolas e indígenas 6. Educação alimentar e nutricional 7. Promoção da Saúde na escola 8. Qualidade nutricional e consumo alimentar	4	0
15	2000	1. Condições e determinantes do processo saúde-doença 2. Ensino e formação em saúde 3. Promoção e educação em saúde 4. Práticas clínicas em saúde 5. Serviços de saúde	6	0

continua

Tabela 6 - Produção científica dos grupos de pesquisa que participaram da revisão da PNaPS, 2016.

Grupo	Ano de início das atividades	Linhas de pesquisa	<i>continuação</i>	
			Nº de artigos incluídos na amostra	Nº de livros incluídos na amostra
16	2013	1. Avaliação em saúde 2. Redes de atenção à saúde	1	0
17	2009	1. Educação Física e Atenção Básica 2. Intervenções em Atividade Física e Promoção da Saúde	0	0
18	1998	1. O cuidado de enfermagem e de saúde no processo saúde-doença 2. Políticas públicas de saúde e de recursos humanos em enfermagem e em saúde	16	2
19	2003	1. Avaliação de políticas públicas e programas sociais 2. Determinantes sociais de saúde e suas interfaces com a promoção da equidade 3. Pesquisa social aplicada 4. Promoção da saúde e Educação em Saúde 5. Promoção da Saúde e Envelhecimento 6. Promoção da Saúde e formação permanente dos profissionais da saúde 7. Promoção da Saúde e Meio ambiente 8. Promoção da saúde e políticas saudáveis 9. Promoção da Saúde nas Instituições 10. Promoção da saúde, Políticas públicas, advocacia em saúde e participação popular	12	3

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Primeiramente gostaríamos de ressaltar que a ferramenta de busca de grupos de pesquisa utilizada na metodologia da revisão da PNaPS e que nós ratificamos neste trabalho é bastante interessante, e inclusive já se aprimorou nos últimos dois anos. O DGP CNPq passou por uma atualização que modificou o funcionamento e o armazenamento dos dados dos grupos de pesquisa, permitindo extrair uma série de informações e cruzamento de dados relevantes para se analisar a produção de pesquisa no Brasil.

Destacamos duas características do DGP CNPq neste estudo. Uma característica é o fato de ser uma base de dados dependente da auto declaração dos grupos, ou seja, todas as informações sobre os grupos e seus componentes, bem como a atualização frequente delas, são responsabilidade dos próprios pesquisadores, incluindo o modo como irão preencher a base, que não é padronizado. Por exemplo, mesmo com a recente reformulação do DGP CNPq ainda há grupos que não atualizam suas informações desde o ano de 2013. Essa característica é interessante justamente pela fonte de informação sobre os grupos serem eles próprios, ainda que possa ter alguma consequência como a desatualização das informações.

Outra característica é que os grupos de pesquisa cadastrados no DGP são aqueles que possuem um nível de organização específico, isto é, grupos instalados em instituições de ensino e pesquisa e, em sua maioria, relacionados com a pós-graduação. Isto faz com que grupos de pesquisa que eventualmente priorizem a produção de conhecimento por meio do ensino e docência ou extensão possam não estar registrados nessa base.

Uma observação importante encontra-se no peso que é dado para a avaliação da produção científica por meio da aferição da publicação de artigos. Como já mencionado, esse é um dos critérios mais utilizados para avaliar a pós-graduação no Brasil, e é limitado porque nem toda produção relevante de um grupo de pesquisa pode ser e é expressa por meio de artigos científicos. Esse método de avaliação acaba por impor o que pode ser considerado ou não como produção

científica, secundarizando a contribuição de outros meios. Já há mudanças nesse cenário da avaliação da produção científica. A CAPES tem trabalhado para elaborar e consolidar métodos de avaliação da produção por meio de livros e capítulos de livros, por exemplo (CAPES, 2016).

Há uma série de possibilidades de análises que ainda podem ser feitas a partir dos dados levantados por este estudo. É possível explorar a proporção de resumos abordando cada princípio e campo de atuação da Promoção da Saúde; as combinações identificadas entre: princípios entre si, campos de atuação entre si, e princípios e campos de atuação; e os temas abordados pelos resumos em cada princípio, campo de atuação ou combinações identificadas. Ainda sobre os temas dos artigos, é possível discuti-los à luz da PNaPS, envolvendo mais do que os temas prioritários, inserindo também os princípios e valores fundantes da Política, os temas transversais e eixos operacionais – o que incorreria em uma análise mais voltada à relação da produção científica dos grupos de pesquisa com a PNaPS. Uma análise dos assuntos abordados pelos resumos com o perfil dos grupos de pesquisa talvez possa caracterizar a produção científica em Promoção da Saúde por áreas de conhecimentos dos grupos, e permita verificar se há algum tipo de padrão para cada área ou algumas delas, e também sobre que temas cada área produz.

Um ponto relevante no tópico ações específicas/temas prioritários foi a presença majoritária de temas já relatados na literatura como os mais trabalhados em ações de Promoção até hoje, que corrobora com o debate sobre a influência do financiamento na execução da Promoção da Saúde, mas também sobre a influência da Promoção da Saúde institucionalizada. Ou seja, as instituições que regem a elaboração de políticas em Promoção da Saúde e coordenam sua implementação, inclusive pautando o financiamento, possuem um viés no direcionamento dos temas prioritários, que fica explícito em suas próprias publicações e que é identificado também em diversos estudos críticos a isso (GOMES, 2009; CRUZ, 2010; SILVA, 2012; FERREIRA NETO e col. 2013).

MALTA e col. (2014) sugerem que as ações específicas/temas prioritários auxiliaram no fortalecimento de ações de Promoção da Saúde em todas as esferas do SUS, influenciando positivamente também na articulação entre diferentes áreas técnicas e de programas e políticas. Voltando à discussão sobre a definição desses

temas como prioritários, ainda na primeira versão da PNaPS, cabe destacar a relação entre serem assuntos já de interesse do cenário institucional na época e fazerem parte da preocupação da CGDANT/SVS. Importante contextualizar essa preocupação no debate também já aberto sobre a influência do financiamento internacional na inserção da Promoção da Saúde no Brasil. Citando novamente o estudo de FERREIRA NETO e col. (2013), ao falar dos três momentos do início da Promoção da Saúde na agenda brasileira, gostaríamos de ressaltar o terceiro momento, em 2004, da Estratégia Global para Alimentação, Atividade Física e Saúde da OMS (EG/OMS), que direcionou as primeiras ações da PNaPS em 2005, antes mesmo que seu texto final tivesse sido aprovado.

A EG/OMS trabalha a partir da premência do aumento incisivo das DANT no mundo, principalmente nos países em desenvolvimento, e por isso propõe a atuação sobre seus fatores de risco, através de estratégias de controle e prevenção dessas doenças, especialmente sobre o tabagismo, a inatividade física e a alimentação inadequada (OMS, 2004; BARRETO e col., 2005). Considerando esses objetivos e o modo de trabalhar com eles expresso pela EG/OMS, com a ideia de que este momento influenciou as primeiras ações da PNaPS pelo financiamento já disponível, compreende-se porque o número de programas e iniciativas voltados às temáticas da alimentação, atividade física e tabagismo é amplamente maior do que para os demais temas.

A intenção não é desvalorizar as iniciativas voltadas à prevenção de agravos que são relevantes no perfil epidemiológico brasileiro. A perspectiva é fazer coro à problematização do papel da Promoção da Saúde neste cenário, caracterizando-a como a Promoção da Saúde que almeja fortalecer indivíduos e coletividades no sentido de tomarem para si o controle de atuar sobre os processos que geram os determinantes gerais de sua saúde. Deseja-se discutir que, ao se abordar a temática da alimentação adequada e saudável, por exemplo, não seja do ponto de vista prescritivo dietético, e sim sob a perspectiva do direito humano à alimentação adequada, que envolve a discussão da soberania alimentar, da segurança alimentar e nutricional, da agroecologia e do desenvolvimento sustentável; ao se abordar a temática das práticas corporais e atividades físicas, não seja pelo padrão atualmente colocado de atividade física como uma imposição para se “alcançar saúde”, por meio da lógica das academias, pautando-se pelo IMC e NAF, mas sim por meio do

olhar para o contexto que envolve os indivíduos e comunidades a desenvolverem ou não atividades físicas, considerando e incorporando também os diversos tipos de práticas corporais; ao se abordar a temática da promoção da mobilidade segura, não seja apenas pela Lei Seca e intensificação na regulação do trânsito, mas também problematizando o acesso ao transporte público de qualidade. Enfim, pretende-se ressaltar o debate sobre o papel da Promoção da Saúde a partir do que ela é e potencialmente pode ser, e não apenas a partir do que ela não é. Debate este que aparece no texto da PNaPS, mas que na prática se reflete de maneira mais complexa.

Apesar de serem citados como temas bastante trabalhados no início da PNaPS e até hoje seguirem como prioridade, as questões referentes ao tabagismo, trânsito e violência apareceram muito pouco na nossa amostra, especialmente se comparados com os temas da alimentação saudável e atividade física (MALTA e col., 2014). A PNaPS é uma demarcação importante do campo da Promoção da Saúde, que procura propor prioridades e que evidentemente pauta o cenário da elaboração e ação, porém, não é um modo exclusivo e excludente de se trabalhar a Promoção. Além disso, na própria Política existem itens importantes que abarcam outros pontos que a Promoção deve elaborar sobre também, como os temas transversais e os eixos operacionais. Portanto, não significa que os grupos de pesquisa que não trabalham com a Política em si, ou com as ações específicas/temas prioritários, não estejam produzindo para o campo da Promoção.

Outra questão em torno das ações específicas e temas prioritários é que a influência internacional na decisão do que é importante ser tratado se impõe muitas vezes reforçada na relação com a medicina e a Promoção da Saúde baseadas em evidências. Sabemos pela epidemiologia que o tabagismo está relacionado com muitas doenças. Contudo, a decisão de que necessariamente o tabagismo deve ser combatido foi da OMS, que articulou muitos países em torno dessa pauta e colocou a Promoção da Saúde a serviço disso também (CZERESNIA e FREITAS, 2013). Aqui se reproduz uma influência no campo da Promoção da Saúde que vai à contramão do seu próprio significado, ao definir uma prática como “de risco” - o que consequentemente induz uma elaboração de movimentos para combatê-la e eliminá-la, suspendendo automaticamente a discussão de autonomia dos sujeitos, que é um dos pontos levantados pela Promoção da Saúde.

Concluimos que discutir a produção científica dos grupos de pesquisa em Promoção da Saúde auxilia a observar o que as diferentes concepções de saúde e Promoção geram na prática da atuação em saúde, nas experiências, iniciativas, programas e projetos relatados, na produção de conhecimento, na reflexão teórica sobre o campo. Discutir a produção dos grupos relacionando com a PNaPS, também ajuda a refletir como é essa relação da Política com a academia, e que há influência da Política na produção científica, seja por definir conceitos e sugerir modos e pontos de atuação, seja por indicar prioridades de trabalho pelo discurso mas também pela realidade, considerando a questão do financiamento e da institucionalidade na definição de ações no campo da Promoção da Saúde.

8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRASCO. GT Promoção da Saúde. [internet]. Rio de Janeiro, RJ. 2016. Disponível em: <http://www.abrasco.org.br/site/sites/gtpromocaodasaude/>

Andrade EA de. As tramas do empoderamento: o termo empoderamento em ações de promoção da saúde na gestão pública de saúde sob a perspectiva dos sujeitos [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2015.

Baracho M. Pré-conferência testa metodologia para formulação da nova Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) [Internet]. Recife (PE):Portal DSS Nordeste; 02 Set 2013 [acesso em 04 ago 2014]. Disponível em: <http://dssbr.org/site/2013/09/pre-conferencia-testa-metodologia-para-formulacao-da-nova-politica-nacional-de-promocao-da-saude-pnps/>

Barreto e col. Análise da Estratégia Global para Alimentação, Atividade Física e Saúde, da Organização Mundial da Saúde. Epidemiologia e Serviços de Saúde [periódico na internet] 2005 [acesso em 05 dez 2015];14(1):41-68. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v14n1/v14n1a05.pdf>

Barros AJD. Produção científica em saúde coletiva: perfil dos periódicos e avaliação pela Capes. Rev. Saúde Pública [periódico na Internet]. 2006 Ago [acesso em 07 dez 2015];40(esp):43-49. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102006000400007>

Bogus CM, Andrade EA, Minowa E, Viana SDL. Caracterización de los miembros y entidades de los Consejos Municipales de São Paulo y repercusiones para la construcción de políticas públicas saludables. In: 19th. IUPHE World Conference on Health Promotion and Health Education, 2007, Vancouver. 19th. IUPHE World Conference on Health Promotion and Health Education, 2007. p. 24-24.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2007. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v.7).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

Brasil. Presidência da República. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 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. [internet]. [acesso em 25 jan 2015]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

Buss PM. Uma introdução ao conceito de Promoção da Saúde. In: Czeresnia D, Freitas CM de. Promoção da Saúde – conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2003. P.15-38.

Campos GW de S. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. Ciênc. saúde coletiva [periódico na Internet]. 2000 [acesso em 29 jan 2016];5(2):219-230. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232000000200002>

Canesqui AM. Produção científica das ciências sociais e humanas em saúde e alguns significados. Saude soc. [periódico na Internet]. 2012 Mar [acesso em 26 nov 2015];21(1):15-23. Disponível em: <http://ref.scielo.org/rn9wwr>

Canesqui AM. Temas e abordagens das ciências sociais e humanas em saúde na produção acadêmica de 1997 a 2007. Ciênc. saúde coletiva [periódico na Internet]. 2010 Jul [acesso em 27 out 2015];15(4):1955-1966. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000400011>

CAPES. Classificação da produção intelectual. Roteiro para classificação de livros. Brasília, DF. 2016. Disponível em: http://www.capes.gov.br/images/stories/download/avaliacao/Roteiro_livros_Trienio2007_2009.pdf

Carvalho SR. As contradições da promoção à saúde em relação à produção de sujeitos e a mudança social. Ciênc. saúde coletiva [periódico na Internet]. 2004 Set [acesso em 22 jan 2016];9(3):669-678. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232004000300018>

Carvalho SR de. Saúde Coletiva e Promoção da Saúde: Sujeito e mudança. 3ª ed. São Paulo: Hucitec; 2013.

Carvalho YM de, Ceccim RB. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: Campos GW de S, Minayo MC de S, Akerman M, Drumond Júnior M, Carvalho YM de. Tratado de saúde coletiva. Rio de Janeiro: Hucitec. Fiocruz; 2006. p. 137-170.

Chauí M. A universidade na sociedade. In: Escritos sobre a universidade. [internet] São Paulo (SP): Unesp; 2001 [acesso em 25 fev 2014]; p.9-41. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=kqg-idtx5gEC&oi=fnd&pg=PA9&dq=marilena+chaui+papel+universidade&ots=CsyncUQyD3r&sig=gdmUXDWgd2XfwXA6yV6-Y_y9kaM#v=onepage&q=marilena%20chaui%20papel%20universidade&f=false

Chauí M. Contra a universidade operacional. Aula de abertura da ENSP FIOCRUZ. [vídeo]. Rio de Janeiro; 18 de março de 2015. 100min.

Chauí M. A universidade pública sob nova perspectiva. Rev Bras Educ [periódico na internet] 2003 [acesso em 03 dez 2015];24:5-15. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-24782003000300002>

CNPq. O Diretório: o que é? Diretório dos Grupos de Pesquisa no Brasil. [página na internet]. Brasília, DF. 2015. Disponível em: <http://lattes.cnpq.br/web/dgp/o-que-e>

Correia MVC, Medeiros SM de A. As bases da Promoção da Saúde nas Conferências Internacionais e a Reforma Sanitária brasileira: concepção do processo saúde e doença em questão. In: Costa MDH da, Vasconcelos KEL. Por uma crítica da promoção da saúde: contradições e potencialidades no contexto do SUS. São Paulo: Hucitec; 2014. P.111-58.

Cruz DKA. Da promoção à prevenção: o processo de formulação da Política Nacional de Promoção da Saúde no período de 2003 a 2006 [dissertação]. Recife: Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz; 2010.

Czeresnia D, Freitas CM de. Promoção da Saúde – conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2003.

Duarte R. Pesquisa qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo. Cad Pesqui [periódico na internet]. 2002 [acesso em 24 fev 2015];115:139-154. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742002000100005&lng=pt&nrm=iso

Fava-de-Moraes F. Universidade, inovação e impacto socioeconômico. São Paulo Perspec [periódico na internet]. 2000 [acesso em 28 jan 2015];14(3):8-11. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392000000300003&lng=pt&nrm=iso

Fernandez JCA, Andrade EA de, Pelicioni MCF, Pereira IMTB. Promoção da saúde: elemento instituinte? Saude soc. [Internet]. 2008 Mar [acesso em 23 Nov 2015];17(1):153-164. Disponível em: <http://ref.scielo.org/3w6c57>

Fernandez JCA, Mendes R. Gestão local e políticas públicas para a qualidade de vida. São Paulo: Aderaldo & Rothschild Editores Ltda. Cepedoc, 2007. Promoção da Saúde e Gestão local; p. 41-60.

Fernandez JCA, Westphal MF. O lugar dos sujeitos e a questão da hipossuficiência na promoção da saúde. Interface (Botucatu) [periódico na Internet]. 2012 Set [acesso em 31 jul 2014];16(42):595-608. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832012005000037>

Ferreira Neto JL, Kind L, Barros JS, Azevedo NS, Abrantes TM. Apontamentos sobre promoção da saúde e biopoder. Saude soc [periódico na Internet]. 2009 Set [acesso em 27 jan 2016];18(3):456-466. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902009000300010>

Ferreira Neto JL, Kind L, Resende MCC, Colen NS. Processos da construção da Política Nacional de Promoção da Saúde. Cad Saúde Pública [periódico na Internet]. 2013 Out [acesso em 31 jul 2014];29(10):1997-2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013001000016&lng=pt

Filho N de A. Reconhecer Flexner: inquérito sobre produção de mitos na educação médica no Brasil contemporâneo. Cad. Saúde Pública [periódico na internet]. 2010 [acesso em 12 fev 2015];26(12):2234-2249. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010001200003&lng=en&nrm=iso

Gallardo RY, Olmos RC. La técnica Delphi y la investigación en los servicios de salud. Cienc enferm. [periódico na Internet]. 2008 Jun [acesso em 08 set 2014];14(1):9-15. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532008000100002&lng=es

Gomes M de L. Política Nacional de Promoção da Saúde: potência de transformação ou política secundária [dissertação]. Rio de Janeiro: Faculdade de Educação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2009.

González AD, Almeida MJ de. Movimentos de mudança na formação em saúde: da medicina comunitária às diretrizes curriculares. Physis [periódico na Internet]. 2010 [acesso em 04 dez 2015];20(2):551-570. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312010000200012>

Haeser L de M; Büchele F. & Brzozowski FS. Considerações sobre a autonomia e a promoção da saúde. Physis-Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 22 [2]:605-620, 2012.

Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians: a working document. Ottawa: Health and Welfare Canada; 1974.

Lira SVG, Bezerra M de P, Frota MA, Valdés MTM, Vieira LJE de S, Silva RM da. Produção científica sobre promoção da saúde nos cursos de pós-graduação brasileiros. Saude soc. [periódico na Internet]. 2009 Set [acesso em 26 nov 2015];18(3):437-445. Disponível em: <http://ref.scielo.org/kp42d7>

Maheirie K, Groff AR, Bueno G, Mattos LK de, Silva DOB da, Müller FL. Concepções de juventude e política: produção acadêmica em periódicos científicos brasileiros (2002 a 2011). Estudos de Psicologia [periódico na internet] 2013 abr/jun [acesso em 26 nov 2015];18(2):335-342. Disponível em: <http://ref.scielo.org/jyqvbtb>

Malta DC, Silva MMA da, Albuquerque GM, Lima CM de, Cavalcante T, Jaime PC, Júnior JB da S. A implementação das prioridades da Política Nacional de Promoção da Saúde, um balanço, 2006 a 2014. Ciênc. saúde coletiva [periódico na Internet].

2014 Nov [acesso em 08 dez 2015];19(11):4301-4312. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320141911.07732014>

Manoel E de J, Carvalho YM de. Pós-graduação na educação física brasileira: a atração (fatal) para a biodinâmica. Educ e Pesqui [periódico na internet]. 2011 mai/ago [acesso em 22 jan 2016];37(2):389-406. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022011000200012&lng=en&tlng=pt.

Mendes EV. Uma agenda para a saúde. São Paulo: Hucitec; 1996. Um novo paradigma sanitário: a produção social da saúde; p. 233-300.

Minayo MC de S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. Ciênc saúde coletiva. [periódico na Internet]. 2012 Mar [acesso em 24 Jun 2014];17(3):621-626. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000300007&lng=pt

Minayo MC de S. O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 11ª edição. São Paulo: Editora Hucitec; 2008.

Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde. Disponível em:
<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/17/publicacoes-13.11.2014-II.pdf>

Mugnaini R, Jannuzzi P de M, Quoniam L. Indicadores bibliométricos da produção científica brasileira: uma análise da partir da base Pascal. Ci Inf Brasília [periódico na internet] maio/ago 2004 [acesso em 30 nov 2015];33(2):123-131. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-19652004000200013>

Nascimento PR do, Westphal MF, Moreira R da S, Baltar VT, Moysés ST, Zioni F, Minowa E. Impact of the Social Agendas - Agenda 21 and Healthy Cities - upon Social Determinants of Health in Brazilian municipalities: measuring the effects of diffuse social policies through the dimensions of the Millennium Development Goals. Rev bras epidemiol. [periódico na Internet] 2014 [acesso em 26 jan 2016];17(Suppl 2):01-14. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-4503201400060001>

Novaes BC, Carvalho YM, Bracht V, Manoel EJ, Guirro RJ. O livro na avaliação da produção intelectual dos programas de pós-graduação da área 21. Documento final aprovado pelo Fórum Nacional de Pós-Graduação da Área 21. Rio Claro; 2007 [acesso em 22 jan 2016]. Disponível em:
http://www.cbce.org.br/upload/documento_final_aprovado_pelo_forum_nacional_de_pos_graduacao.pdf

Nunes ED. Saúde coletiva: história de uma idéia e de um conceito. Saude soc [periódico na Internet]. 1994 [acesso em 29 jan 2016];3(2):5-21. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12901994000200002>

Nunes ED. Saúde Coletiva: uma história recente de um passado remoto. In: Campos GW de S. e col. (org). Tratado de Saúde Coletiva. In: Souza GW e col. (org.) Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo; Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. p. 19-39.

OMS. Estratégia Global em Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde. Organização Mundial da Saúde. [internet] 2004 [acesso em 10 dez 2015] (57^a Assembleia Mundial de Saúde; WHA57.17). Disponível em: http://www.prosaude.org/publicacoes/diversos/Estrategia_Global_portugues.pdf

Piñeiro EM. La técnica Delphi como estrategia de consulta a los implicados en la evaluación de programas. Revista de Investigación Educativa [periódico na internet]. 2003 [acesso em 08 set 2014];21(2):449-463. Disponível em: <http://revistas.um.es/rie/article/viewFile/99311/94911>

Promoção da Saúde [internet]. Incentivo ao parto normal. Ministério da Saúde; 2015 [acesso em 10 dez 2015]. Disponível em: <http://promocaodasaude.saude.gov.br/promocaodasaude/assuntos/incentivo-ao-parto-normal>

Rocha DG, Alexandre VP, Marcelo VC, Rezende R, Nogueira JD, Franco de Sá R. Processo de revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde: múltiplos movimentos simultâneos. Ciênc. saúde coletiva [periódico na Internet]. 2014 Nov [acesso em 10 dez 2015];19(11):4313-4322. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320141911.11232014>

Santos SMC, Lima LS, Martelli DRB, Martelli-Júnior H. Perfil dos pesquisadores da Saúde Coletiva no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Physis [periódico na Internet]. 2009 [acesso em 10 dez 2015];19(3):761-775. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312009000300012>.

Schmidt F. Ministério lança Política Nacional de Promoção da Saúde. [internet]. Brasília (DF): Agência Saúde. Blog da Saúde; 29 out 2014 [acesso em 29 out 2014]. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/570-destaques/34641-ministerio-lanca-politica-nacional-de-promocao-da-saude>

Sícoli JL, Nascimento PR do. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. Interface [periódico na Internet]. 2003 Fev [acesso em 07 dez 2015];7(12):101-122. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832003000100008>

Silva AM, Rodrigues CDS, Silva SMR, Witt RR. Utilização da técnica Delphi on-line para investigação de competências: relato de experiência. Rev Gaúcha Enferm [periódico na internet]. Porto Alegre (RS) 2009 jun [acesso em 08 set 2014];30(2):348-51. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/7274>

Silva PFA da. Os sentidos & disputas na construção da Política Nacional de Promoção da Saúde [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2012.

Silva PFA da, Baptista TW de F. Os sentidos e disputas na construção da Política Nacional de Promoção da Saúde. *Physis* [periódico na internet] 2014;24(2):441-465. [acesso em 15 jul 2015]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312014000200007>

Silva RT dos P da. Universidade e atividade de pesquisa: limites e possibilidades na potencialização da responsabilidade social e política [dissertação]. Porto Alegre: Faculdade de Educação, UFRGS; 2013.

Traverso-Yépez MA. Dilemas na Promoção da Saúde no Brasil: reflexões em torno da política nacional. *Interface* [periódico na internet]. 2007 ago [acesso em 15 out 2013];11(22):223-238. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832007000200004>

Trevisan PRTC, Schwartz GM. Análise da produção científica sobre capacidades físicas e habilidades motoras na dança. *R. bras. Ci. e Mov* [periódico na internet] 2012 [acesso em 26 nov 2015];20(1):97-110. Disponível em: <http://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/viewFile/1237/2192>

Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública. Guia de apresentação de teses [recurso eletrônico] / Angela Maria Belloni Cuenca [et al.]. 2. ed. atual. -- São Paulo: A Biblioteca, 2014.

Valdés MG, Marín MS. Empleo del método Delphi en investigaciones sobre salud publicadas en revistas científicas cubanas. *Rev cuba inf cienc salud* [periódico na internet]. 2013 Jun [acesso em 08 set 2014];24(2):133-144. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132013000200004&lng=es

Vasconcelos KEL, Schmaller VPV. Promoção da Saúde: polissemias conceituais e ideopolíticas. In: Costa MDH da, Vasconcelos KEL. *Por uma crítica da promoção da saúde: contradições e potencialidades no contexto do SUS*. São Paulo: Hucitec; 2014. p. 47-110.

Vieira LJES, Pordeus AMJ, Silva JG e, Luna GLM, Moreira DP, Neto JR, Sousa LKF de. Mapeamento da produção científica sobre delinquência juvenil. *Cad. Saúde Colet* [periódico na internet] 2010 [acesso em 26 nov 2015];18(4):477-82. Disponível em: http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2010_4/artigos/CSC_v18n4_477-482.pdf

Westphal MF, Minowa E. Documento técnico com síntese dos resultados da consulta intrasetorial e com as IES/universidades sobre o eixo II do Plano Nacional de Enfrentamento das Doenças Crônicas a ser apresentado nas Oficinas de Consenso

previstas pela metodologia de Revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde (MS), OPAS; 2014.

Westphal MF. Promoção da saúde e prevenção de doenças. In: Souza GW et al (org.) Tratado de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: Hucitec; Fiocruz, 2006. p. 635-67.

Westphal MF. Promoção da Saúde: uma Nova Agenda para a Saúde. In: Rocha AA, Cesar CLG. Saúde Pública: bases conceituais. São Paulo: Atheneu; 2008. p.163-197.

Westphal MF, Zioni F, Nascimento PR, Minowa E, Baltar VT. How to quantify the effect of local social development agendas on the living conditions and health of brazilian municipalities. Public Health Rep [periódico na internet] 2011 [acesso em 26 jan 2016];126(Supl 3):9-10. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3150122/>

9 ANEXOS

ANEXO 1: LISTA DE REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS DOS ARTIGOS

1.1 ARTIGOS INCLUÍDOS

Assao TY, Westphal MF, Bógus CM, Lara BR, Cervato-Mancuso AM. Alimentação escolar: o que o desenho infantil revela. *Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano* [periódico de internet]. 2014 [acesso em 08 dez 2015]; 24(1): 98-105. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822014000100015&script=sci_abstract

Azevedo E, Pelicioni MCF, Westphal MF. Práticas intersetoriais nas políticas públicas de promoção de saúde. *Physis* [periódico de internet]. 2012 [acesso em 09 dez 2015]; 22(4): 1333-1356. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312012000400005&lng=en

Baptista TJR. Corpo, Estética, Exercício e Saúde Coletiva. *Praxia Rev Educ Fís UEG* [periódico na internet]. 2013 set [acesso em 08 dez 2015];1(3). Disponível em: <http://www.revista.ueg.br/index.php/praxia/article/view/2083/1214>

Baptista, TJR. O corpo na fenomenologia do espírito de Hegel: um debate com a educação física. *Gestão e Saúde* [periódico na internet]. 2011 set [acesso em 08 dez 2015];4(7):101-116. Disponível em: <http://www.portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/Poiesis/article/view/549/605>

Barbosa D, Almeida M, Martins L, Silva T, Pedrosa J, Barbosa M. Aspectos socioculturais da tuberculose e diálogo com políticas públicas em saúde no Brasil. *Convibra Saúde* [periódico na internet]. 2013 mar [acesso em 08 dez 2015];1. Disponível em: <http://gestaoesaude.bce.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/394>

Bezerra AKOF, Brito RS, Tourinho FSV. Saúde do homem: análise contextual. *Rev Enferm UFPE* [periódico na internet]. 2014 set [acesso em 08 dez 2015];8(7):3206-11. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5722/pdf_6161

Blanco PHM, Castilho MM, Blanco THM, Cortez LER. Mobilidade Urbana no Contexto do Idoso. *Rev Cesumar* [periódico na internet]. 2014 jan/jun [acesso em 08 dez 2015];19(1):143-155. Disponível em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/revcesumar/article/view/3051>.

Bógus CM. A educação popular em saúde como possibilidade para o incremento do controle social no setor saúde. *O mundo da saúde São Paulo* [periódico de internet]. 2007 [acesso em 09 dez 2015]; 31(3): 346-354. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/55/05_educacao_popular.pdf

Brito RS, Oliveira JDS, Santos DLA, Silva AB. Aleitamento materno: conhecimento de avós adscritas à Estratégia Saúde da Família. *Rev Enferm UFSM* [periódico na internet]. 2015 abr/jun [acesso em 08 dez 2015];5(2):305-315. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/16119/pdf>.

Burille A, Gerhardt TE. Doenças crônicas, problemas crônicos: encontros e desencontros com os serviços de saúde em itinerários terapêuticos de homens rurais. *Saude soc* [periódico na internet]. 2014 jun [acesso em 08 dez 2015];23(2):664-676. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902014000200025>.

Campos MRH, Monego ET, Zago MFC, Martins KA, Sousa LM, Alexandre VP. Produção de alimentos da agricultura familiar para a alimentação escolar: desafios da regulação sanitária. *Vig Sanit Debate* [periódico de internet]. 2014 [acesso em 09 dez 2015]; 2(04):102-106. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/418/171>

Carneiro JN, Jesus CH, Crevelim MA. A Estratégia Saúde da Família para a equidade de acesso dirigida à população em situação de rua em grandes centros urbanos. *Saúde Soc* [periódico na internet]. 2010 set [acesso em 08 dez 2015];19(3):709-716. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902010000300021>

Carvalho ZMF, Machado WG, Hernandez AJN, Falco FVM, Segura CM, Silva DM, Lima MB. Necesidad de ayuda de las personas paraplégicas: estudio basado en la teoría clínica de Ernestine Wiedenbach. *Enferm Integral* [periódico na internet]. 2013 mar [acesso em 08 dez 2015];101:3-4. Disponível em: <http://www.enfervalencia.org/ei/101/ENF-INTEG-101.pdf>.

Carvalho, ZMF, Núñez Hernandez AJ, Mulet Falco FV, Marques SP, Mendes PA, Brito AMC. Tabaquismo en los familiares de personas paraplégicas ingresadas. *Rev Paraninfo Digital* [periódico na internet]. 2010 [acesso em 08 dez 2015];8. Disponível em: <http://www.index-f.com/para/n8/011.php>.

Castro DFA, Ávila LK, Chiesa AM, Fracolli LA. Promoção do desenvolvimento infantil, um olhar do projeto Nossas Crianças: Janelas de oportunidades. *Bol. Inst. Saúde* [periódico na internet]. 2015 [acesso em 08 dez 2015]; 16(1): 30-36. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/bis/pdfs/bis_16_1_julho_2015.pdf

Castro DFA, Fracolli LA. Qualidade de vida e promoção da saúde: em foco as gestantes. *O Mundo da Saúde* [periódico na internet]. 2013 [acesso em 08 dez 2015]; 37(2): 159-165. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/qualidade_vida_promocao_saude_gestantes.pdf

Cavalcante KMH, Carvalho ZMF, Barbosa IV, Rolim GA. Vivência da sexualidade por pessoas com lesão medular. *Revista RENE* [periódico na internet]. 2008 jan/mar [acesso em 08 dez 2015];9(1):27-35. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/515/pdf>.

Cavalcante KMH, Carvalho ZMF, Barbosa IV, Studart RMB. Alterações na fertilidade vivenciadas por pessoas com lesão medular - uma pesquisa qualitativa. *Online Braz J Nurs* [periódico na internet]. 2007 out [acesso em 08 dez 2015];6(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.2007960>.

Cervato-Mancuso AM, Westphal MF, Araki EL, Bógus CM. O papel da alimentação escolar na formação dos hábitos alimentares. *Rev paul pediatr* [periódico de internet]. 2013 [acesso em 09 dez 2015]; 31 (3): 324-330. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822013000300324&lng=en&nrm=iso&tlng=pt

Cervato-Mancuso AM, Westphal MF, Araki EL, Bógus CM. O papel da alimentação escolar na formação dos hábitos alimentares. *Rev. paul. pediatr.* [periódico de internet]. 2013 [acesso em 09 dez 2015]; 31(3): 324-330. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822013000300324&lng=en

Chiesa AM, Fracolli LA, Veríssimo MDLOR, Zoboli ELCP, Ávila LK, Oliveira AAP. A construção de tecnologias de atenção em saúde com base na promoção da saúde. *Rev Esc Enf USP* [periódico de internet]. 2009 [acesso em 08 dez 2015]; 43(2): 1352-1357. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/40466/43500>

Chiesa AM, Fracolli LA, Zoboli ELPC, Maeda ST, Castro DFA, Barros DG, Ermel RC, Chang K. Possibilidades do WHOQOL-bref para a promoção da saúde na estratégia saúde da família. *Rev Esc Enf USP* [periódico de internet]. 2011 [acesso em 08 dez 2015]; 45(2): 1743-1747. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000800018&lng=en

Chiesa AM, Pelicioni MCF, Fracolli LA, Maeda ST, Scabar TG, Pinheiro DGM. Competências em promoção da saúde: desafios da formação. *Saúde Soc* [periódico de internet]. 2015 [acesso em 08 dez 2015]; 24(1): 180-188. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24n1/0104-1290-sausoc-24-1-0180.pdf>

Chiesa AM, Westphal MF, Akerman M. Doenças respiratórias agudas: um estudo das desigualdades em saúde. *Cad. Saúde Pública* [periódico de internet]. 2008 [acesso em 09 dez 2015]; 24(1): 55-69.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000100006&lng=en

Cordeiro MM, Monego ET, Martins KA. Overweight in Goiás'quilombola students and food insecurity in their families. *Rev. Nutr.* [periódico de internet]. 2014 [acesso em 09 dez 2015]; 27(4): 405-412. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732014000400405&lng=en

Costa CA, Bógus CM. Significados e apropriações da noção de segurança alimentar e nutricional pelo segmento da sociedade civil do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. *Saude soc.* [periódico de internet]. 2012 [acesso em 09 dez 2015]; 21(1): 103-114. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902012000100011&lng=en

Coura KRA, Silva KL, Sena RR. A formação do enfermeiro em relação às políticas de saúde na expansão do ensino superior. *Rev Enferm UFPE* [periódico na internet]. 2015 mai [acesso em 08 dez 2015]; 9(5):7826-34. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6247/pdf_7796.

Ernel RC, Bigio FM, Evangelista AFR, Gomes MFP, Fracolli LA. Algumas perspectivas para análise da gestão da saúde no estado de São Paulo (Brasil). *Ciênc. saúde coletiva* [periódico de internet]. 2011 [acesso em 08 dez 2015]; 16(3): 1899-1906. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000300024&lng=en.

Fernandez JCA, Westphal MF, Bógus CM, Mendes R. Gestão intersetorial e participativa: análise de modelo de uma subprefeitura de São Paulo. *Rev ppp* [periódico de internet]. 2014 [acesso em 08 dez 2015]; 42: 219-238. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/viewFile/295/322>

Fernandez JCAF, Westphal MF. O lugar dos sujeitos e a questão da hipossuficiência na promoção da saúde. *Interface – Comunic., Saude, Educ.* [periódico de internet]. 2012 [acesso em 09 dez 2015]; 16(42): 595-608. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/2012nahead/aop3512>

Ferreira-Júnior OM, Freire MC, Moreira RS, Costa LR. Contextual and individual determinants of dental pain in preschool children. *Community Dent Oral Epidemio* [periódico de internet]. 2015 [acesso em 09 dez 2015]; 43(4): 349-56. Disponível em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25753624>

Fracolli LA, Chiesa AM. A percepção das famílias sobre a cartilha “toda hora é hora de cuidar”. *Mundo Saúde* [periódico na internet]. 2010 [acesso em 08 dez 2015]; 34(1):36-42. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/74/04_original_Percepcao.pdf.

Fracolli LA, Gomes MFP, Gryschek ALFPL. Percepções de gestores municipais sobre ações de promoção da saúde: em foco os agentes comunitários de saúde. *Saúde soc.* [periódico na internet]. 2014 [acesso em 08 dez 2015]; 23(3): 919-927. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-129020140003000919&lng=en.

Fracolli LA, Gomes MFP, Pinheiro DGM, Castro DFA. Avaliação das ações de promoção da saúde desenvolvidas pelos agentes comunitários de saúde. *O Mundo da Saúde* [periódico de internet]. 2013 [acesso em 08 dez 2015]; 37(4): 411-418. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/avaliacao_acoes_promocao_saude_desenvolvidas.pdf

Francescato REN, Engel GT. Políticas públicas no meio rural: visibilidade e participação social como perspectivas de cidadania solidária e saúde. *Physis* [periódico na internet]. 2012 [acesso em 08 dez 2015]; 22(3):1191-1209. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312012000300018>.

Freire MCM, Leles CR, Sardinha LMV, Junior MP, Malta DC, Peres MA. Dor dentária e fatores associados em adolescentes brasileiros: a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), Brasil, 2009. *Cad. Saúde Pública* [periódico de internet] 2012. [acesso em 09 dez 2015]; 28: 133-145. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28s0/14.pdf>

Freire MCM, Reis SCGB, Figueiredo N, Peres KG, Moreira RS, Antunes JLF. Determinantes individuais e contextuais da carie em crianças brasileiras de 12 anos em 2010. *Rev Saude Publica* [periódico de internet]. 2013 [acesso em 09 dez 2015]; 47(3): 40-49. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/76752>

Gerhardt TE. Da saúde pública à antropologia: (re)ligando os conhecimentos em torno das desigualdades sociais e de saúde. *Rev APS* [periódico na internet]. 2010 jul/set [acesso em 08 dez 2015];13(3):365-379. Disponível em: <http://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/554/349>.

Gonçalves AM, Sena RR, Resende VA, Horta NC. Promoção da saúde no cotidiano das equipes de saúde da família: uma prática intersectorial? *Rev Enferm Cent O Min* [periódico na internet]. 2011 [acesso em 08 dez 2015]; 1(1):94-102. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/35/81>.

Gonçalves CCM, Dobashi BF. Construindo e compartilhando sucessos e desafios com a população. *Saúde para debate* [periódico de internet]. 2006 [acesso em 09 dez 2015]. 34: 18-30. Disponível em: http://www.bioetica.org.br/acervo_biblioteca/revistas/artigo.php?codigo=17771

Gonçalves MM, Leles CR, Freire MCM. Cárie dentária, disponibilidade de açúcar e fatores associados nas capitais brasileiras em 2003: um estudo ecológico. *Rev. odontol. UNESP* [periódico de internet]. 2012 [acesso em 09 dez 2015]; 41(6): 425-432. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25772012000600010&lng=en

Gotler MCR, Nazareth MS, Engel GT. Desigualdades na mortalidade por doenças cardiovasculares em pequenos municípios. *Ciênc Saude Col* [periódico na internet]. 2012 nov [acesso em 08 dez 2015]; 17(11):2953-2962. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012001100012>.

Granja GF, Zoboli ELCP, Fortes PAC, Fracolli LA. Equidade no sistema de saúde brasileiro: uma teoria fundamental em dados. *Revista Baiana de Saúde Pública* [periódico de internet]. 2010 [acesso em 08 de dez 2015]; 34(10):72-86. Disponível em: <http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/14/19>

Granja GF, Zoboli ELCP, Fracolli LA. O discurso dos gestores sobre a equidade: um desafio para o SUS. *Ciênc. saúde coletiva* [periódico de internet]. 2013 [acesso em 08 dez 2015];18(12):3759-3764. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001200032&lng=en.

Horta NC, Sena RR, Silva MEO, Oliveira SR, Rezende VA. A prática das equipes de saúde da família: desafios para a promoção de saúde. *Rev Bras Enferm* [periódico na internet]. 2009 ago [acesso em 08 dez 2015];62(4):524-529. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000400005>.

Horta NC, Sena RR, Silva MEO, Tavares TS, Caldeira IM. A prática de grupos como ação de promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família. *Rev APS* [periódico na internet]. 2009 ju/set [acesso em 08 dez 2015];12(3):293-301. Disponível em: <http://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/viewFile/407/228>.

Horta NC, Sena RR. A saúde no cotidiano de jovens residentes em um bairro popular de Belo Horizonte, MG, Brasil. *Rev Esc Enferm USP* [periódico na internet]. 2011 dez [acesso em 08 dez 2015];45(spe2):1673-1678. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000800006>.

Junior NC, Oliveira RLS, Jesus CH, Luppi CG. Migração, exclusão social e serviços de saúde: o caso da população boliviana no centro da cidade de São Paulo. *BIS Bol Ins Saúde* [periódico na internet]. 2011 [acesso em 08 dez 2015];13:177-181. Disponível em: <http://periodicos.ses.sp.bvs.br/pdf/bis/v13n2/v13n2a11.pdf>.

Lobo MAA, Lima DMB, Souza CMN, Nascimento WA, Araújo LCC, Santos NB. Economic evaluation of social technologies applied to health promotion: water supply by the SODIS System in riverside communities of the Brazilian Amazon. *Cienc Saúde Col* [periódico na internet]. 2013 jul [acesso em 08 dez 2015];18(7):2119-2127. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000700027>.

Lopes ALML, Silva AS, Castro DFA, Bógus CM, Fracolli LA. Avaliação de programas, serviços e tecnologias na perspectiva da promoção da saúde: uma reflexão teórica. *Rev Bras Promoc Saude* [periódico de internet]. 2013 [acesso em 08 dez 2015]; 26(4): 590-594. Disponível em: <http://ojs.unifor.br/index.php/RBPS/article/view/3126/pdf>

Lourenço ARV, Almeida LB, Tonello MGM, Quemelo PRV. Obesidade e nível de atividade física em trabalhadores da indústria calçadista. *R. bras. Ci. e Mov* [periódico na internet]. 2015 [acesso em 08 dez 2015]; 23(2):130-136. Disponível em: <http://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/5545/3874>.

Mendes R, Bógus CM, Westphal MF, Fernandez JCA. Promoção da saúde e redes de lideranças. *Physis* [periódico de internet]. 2013 [acesso em 09 dez 2015]; 23(1): 209-226. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312013000100012&lng=en

Monego ETM, Peixoto MRG, Cordeiro MM, Costa RM. (In) Segurança Alimentar de comunidades quilombolas do Tocantins. *Segurança Alimentar e Nutricional*, Campinas [periódico de internet]. 2010 [acesso em 09 dez 2015]; 17(1): 37-47. Disponível em: <http://periodicos.bc.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/8634798/2717>

Moretti AC, Almeida A, Westphal MF, Bógus CM. Práticas corporais/ atividade física e políticas públicas de promoção da saúde. *Saude Soc.* [periódico de internet]. 2009 [acesso em 09 dez 2015]; 18(2): 346-354. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/29605>

Pedrosa JI dos S. La participación popular en la construcción del espacio público para la formulación de políticas: un camino de empoderamiento. *Monitor estratégico* [periódico na internet] 2013 jan/jun [acesso em 10 dez 2015]; 3:66-73. Disponível em: <http://www.supersalud.gov.co/supersalud/LinkClick.aspx?fileticket=oSQlcUvU2wU%3D&tabid=782&mid=2312>

Ribeiro SM, Azevedo E, Pelicioni MCF, Bógus CM, Pereira IMTB. Agricultura urbana agroecológica - estratégia de promoção da saúde e segurança alimentar e nutricional. *Rev Bras Promoç Saúde* [periódico de internet]. 2012 [acesso em 09 dez 2015]; 25(3): 381-388. Disponível em: <http://ojs.unifor.br/index.php/RBPS/article/view/2269/2496>

Ribeiro SM, Bógus CM, Watanabe HAW. Agricultura urbana agroecológica na perspectiva da promoção da saúde. *Saude soc.* [periódico de internet]. 2015 [acesso em 09 dez 2015]; 24(2): 730-743. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000200730&lng=en

Riquinho DL, Gerhardt TE. A transitoriedade nos estados de saúde e doença: construção do cotidiano individual e coletivo em uma comunidade rural. *Trab, Educ Saúde* [periódico na internet]. 2010 [acesso em 08 dez 2015]; 8(3):419-437. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462010000300005&lng=en&tlng=pt.

Riquinho DL, Gerhardt TE. Doença e incapacidade: dimensões subjetivas e identidade social do trabalhador rural. *Saude Soc* [periódico na internet]. 2010 jun [acesso em 08 dez 2015]; 19(2):320-332. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902010000200009>.

Riquinho DL, Gerhardt TE. Necessidades, práticas e apoio social: dimensões subjetivas dos determinantes sociais de saúde. *Rev Elet Com Inov Saúde* [periódico na internet]. 2008 jul/dez [acesso em 08 dez 2015]; 2(2):69-73. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/pgdr/arquivos/660.pdf>.

Rocha NC, Doria NG, Boia JM, Bógus CM. Organização e dinâmica do Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional de São Paulo: implicações para a sua atuação na construção da política municipal de Segurança Alimentar e Nutricional. *Rev. Nutr.* [periódico de internet]. 2012 [acesso em 09 dez 2015]; 25(1): 133-146. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732012000100012&lng=en

Rodrigues AT, Silva KL, Sena RR. Programas de promoção da saúde na saúde suplementar em Belo Horizonte, MG, Brasil: concepções e práticas. *Interface (Botucatu)* [periódico na internet]. 2015 set

[acesso em 08 dez 2015];19(54):455-466. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.0181>.

Santos LL, Cortez DA, Vermelho SC, Cortez LER. Horta medicinal escolar mandala: integração entre o conhecimento popular e o científico. *Rev Ed Popular* [periódico na internet]. 2015 [acesso em 08 dez 2015];14(1):145-160. ISSN: 1678.5622. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/reveducpop/article/view/28791>.

Sasaki RSA, Leles CR, Malta DC, Sardinha LMV, Freire MCM. Prevalência de relação sexual e fatores associados em adolescentes escolares de Goiânia, Goiás, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [periódico de internet]. 2015 [acesso em 09 dez 2015]; 20(1): 95-104. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v20n1/1413-8123-csc-20-01-00095.pdf>

Sasaki RSA, Souza MM, Leles CR, Malta DC, Sardinha LMV, Freire MCM. Comportamento sexual de adolescentes escolares da cidade de Goiânia, Goiás. *Rev. bras. epidemiol.* [periódico de internet]. 2014 [acesso em 09 dez 2015]; 17(1): 172-182. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2014000500172&lng=en

Schwantes LC, Chiesa AM, Berti RAL, Fracolli LA. Violência doméstica: analisando a visão do profissional de saúde na atenção primária. *HU Revista* [periódico na internet]. 2011 [acesso em 08 dez 2015]; 37(4):449-456. Disponível em: <http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/14/19>

Sena RR, Silva KL. Políticas e práticas de saúde rumo à equidade. *Rev Esc Enferm USP* [periódico na internet]. 2007 dez [acesso em 08 dez 2015];41(spe):771-776. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000500005>.

Silva KL, Sena RR, Akerman M, Belga SMM, Rodrigues AT. Intersectoriality, social and environmental determinants and health promotion. *Ciênc Saúde Cole* [periódico na internet]. 2014 nov [acesso em 08 dez 2015];19(11):4361-4370. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320141911.10042014>.

Silva KL, Sena RR, Belga SMMF, Silva PM, Rodrigues AT. Promoção da saúde: desafios revelados em práticas exitosas. *Rev Saúde Públ* [periódico na internet]. 2014 fev [acesso em 08 dez 2015];48(1):76-85. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004596>.

Silva KL, Sena RR, Gandra EC, Matos JAV, Coura KRA. Promoção da saúde no programa saúde na escola e a inserção da enfermagem. *Rev Min Enferm* [periódico na internet]. 2014 ago [acesso em 08 dez 2015];18(3):614-622. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140045>.

Silva KL, Sena RR, Grillo MJC, Horta NC, Prado PMC. Educação em enfermagem e os desafios para a promoção de saúde. *Rev Bras Enferm* [periódico na internet]. 2009 fev [acesso em 08 dez 2015];62(1):86-91. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000100013>.

Silva KL, Sena RR, Grillo MJC, Horta NC, Prado PMC. Educação em enfermagem e os desafios para a Educação em enfermagem e os desafios para a promoção de saúde promoção de saúde. *Rev Bras Enferm* [periódico na internet]. 2009 jan/fev [acesso em 08 dez 2015];62(1):86-91. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n1/13.pdf>.

Silva KL, Sena RR, Grillo MJC, Horta NC, Prado PMC. Promoção da saúde como decisão política para a formação do enfermeiro. *Rev Esc Enferm USP* [periódico na internet]. 2007 dez [acesso em 08 dez 2015];41(spe):826-829. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000500015>.

Silva KL, Sena RR, Lima KMSV, Martins BR, Santos JBO. Promoção da saúde e intersetorialidade em um município da região metropolitana de Belo Horizonte/Minas Gerais. *Rev APS* [periódico na internet]. 2013 abr/jun [acesso em 08 dez 2015];16(2):165-172. Disponível em: <http://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/1757/717>.

Silva KL, Sena RR, Matos JAV, Lima KMSV, Silva PM. Acesso e utilização da Academia da Cidade de Belo Horizonte: perspectiva de usuários e monitores. *Rev Bras Ativid Fís Saúde* [periódico na internet]. 2014 jul [acesso em 08 dez 2015];18(3):385-392. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1807-01092014000300015>.

internet]. 2014 nov [acesso em 08 dez 2015];19(6):700-702. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/view/4004>.

Silva KL, Sena RR, Rodrigues AT, Araújo FL, Belga SMMF, Duarte ED. Promoção da saúde no setor suplementar: terceirização, microrregulação e implicações no cuidado. *Rev Bras Enferm* [periódico na internet]. 2015 jun [acesso em 08 dez 2015];68(3):482-489. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680315i>.

Silva KL, Sena RR, Seixas CT, Silva MEO, Freire LAM. Desafios da política, da gestão e da assistência para a promoção da saúde no cotidiano dos serviços. *Rev Min Enferm* [periódico na internet]. 2012 abr/jun [acesso em 08 dez 2015];16(2):178-187. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=22701&indexSearch=ID>.

Silva KL, Sena RR. Health promotion: Criticism of everyday life medicalization practices. *J Nurs Edu Pract* [periódico na internet]. 2013 [acesso em 08 dez 2015];3(9):83-92. Disponível em: <http://www.sciedu.ca/journal/index.php/jnep/article/view/1877/1411>.

Silva NC, Andrade CS. Agente Comunitário de Saúde: questões ambientais e promoção da saúde em comunidades ribeirinhas. *Trab, Educ Saúde* [periódico na internet]. 2013 [acesso em 08 dez 2015];11(1):113-128. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462013000100007&lng=pt&lng=en.

Silva RA, Reis PAM, Carvalho ZMF, Pinheiro AKB, Ximenes LB, Oliveira MAA. Analysis of Risk Factors Sociodemographic for the Functional Dependence of Adults with Spinal Cord Injury. *J Biomed Sci Eng* [periódico na internet]. 2015 abr [acesso em 08 dez 2015];8:287-294. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4236/jbise.2015.84027>.

Sousa AM, Fracolli LA, Zoboli ELCP. Práticas familiares relacionadas à manutenção da amamentação: revisão da literatura e metassíntese. *Rev Panam Salud Publica* [periódico na internet]. 2013 [acesso em 08 dez 2015];34(2):127-34. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v34n2/08.pdf>

Sousa LM, Martins KA, Cordeiro MM, Monego ET, Silva SU, Alexandre VP. Alimentação escolar nas comunidades quilombolas: desafios e potencialidades. *Ciência & Saúde Coletiva* [periódico de internet]. 2013 [acesso em 09 dez 2015]; 18(4):987-992. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v18n4/11.pdf>

Sousa MNA, Lacerda SNB, Fonseca FLA, Quemelo PRV. Promoção da saúde na mineração: uma revisão da literatura. *FIEP Bulletin On-Line* [periódico na internet]. 2014 [acesso em 08 dez 2015]; 84. Disponível em: <http://www.fiepbulletin.net/index.php/fiepbulletin/article/view/4623/9044>

Veras RMV, Souza GB, Macedo BTF, Guerra DK. As condições de vida e de trabalho da população em situação de rua do Centro Histórico de Salvador, Bahia. *Cad de Pesquisa Interdisciplinar em Ciências Humanas* [periódico de internet]. 2014 [acesso em 09 dez 2015]; 15(106): 161-178. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/view/1984-8951.2014v15n106p161>

Westphal MF, Fernandez JCA, Nascimento PR, Zioni F, André LM, Mendes R, Noronha GP, Moreira RS. Práticas democráticas participativas na construção de agendas sociais de desenvolvimento em municípios do sudeste brasileiro. *Ambient. soc.* [periódico de internet]. 2013 [acesso em 09 dez 2015]; 16(2): 103-128. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-753X2013000200007&lng=en

Westphal MF, Mendes R. Avaliação participativa e a efetividade da promoção da saúde: desafios e oportunidades. *B. Téc. Senac: a R. Educ. Prof* [periódico de internet]. 2009 [acesso em 09 dez 2015]; 35(2): 17-27. Disponível em: <http://www.senac.br/BTS/352/artigo-02.pdf>

Westphal MF, Zioni F, Almeida MF, Nascimento PR. Monitoring Millennium Development Goals in Brazilian municipalities: challenges to be met in facing up to iniquities. *Cad. Saúde Pública* [periódico de internet]. 2011 [acesso em 09 dez 2015]; 27(2): 155-163. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011001400004&lng=en

Zioni F, Westphal MF. O enfoque dos Determinantes Sociais de Saúde sob o ponto de vista da teoria social. *Saude Soc* [periódico de internet]. 2007 [acesso em 09 dez 2015]; 16(3): 26-34. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v16n3/04.pdf>

Zoboli ELCP, Fracoli LA, Chiesa AM. Nossas crianças: toda hora é hora de cuidar. *Revista Cultura e Extensão USP* [periódico de internet]. 2010 [acesso em 08 dez 2015]; 4: 17-24. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rce/article/view/478/477>

Zoboli ELCP; Fracoli LA; Granja GF. Equidade no SUS: em construção uma concepção política de justiça em saúde. *Revista BIOETHIKOS* [periódico de internet]. 2010 [acesso em 08 dez 2015]; 4(2): 180-188. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/76/180a188.pdf>

1.2 ARTIGOS EXCLUÍDOS

Alves RT, Ribeiro RA, Costa LR, Leles CR, Freire MCM, Paiva SM. Oral Care during Pregnancy: Attitudes of Brazilian Public Health Professionals. *Int J Environ Res Public Health*. [periódico na internet]. 2012. [acesso em 21 jan 2016];9(10):3454–3464. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3509465/>.

Andrade CS, Franco TB, Ferreira VSC. Acolhimento: uma experiência de pesquisa-ação na mudança do processo de trabalho em saúde. *Revista APS* [periódico na Internet] 2007 Jul-Dez [acesso em 21 jan 2016]; 10(2):106-115. Disponível em: <http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/02acolhimento.pdf>

Assao TY, Westphal MF, Cervato-Mancuso AM, Bógus CM. Alimentação do escolar: percepção de quem prepara e oferece as refeições na escola. *Segurança Alimentar e Nutricional* [periódico na internet] 2012 [acesso em 06 dez 2015];19(1):22-32. Disponível em: <http://periodicos.bc.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/8634666>

Baptista TJR, Araújo DR de, Brito JC de. Belíssima ou Beleza pura: novela e modelo de beleza feminina. *Estudos*. [periódico na internet] 2009 set/out [acesso em 06 dez 2015]; 36(9/10):1073-1089. Disponível em: <http://revistas.ucg.br/index.php/estudos/article/viewFile/1175/818>

Baptista TJR, Neto SV. O corpo em relação: uma possibilidade de organização. *EFDeportes Revista Digital* [periódico de internet] 2014 Fev [acesso em 06 dez 2015]; 18(189). Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd189/o-corpo-em-relacao-uma-organizacao.htm>

Baptista TJR. A esportivização da capoeira: da cultura de massa à indústria cultural. *Movimenta*. [periódico na internet] 2010 [acesso em 06 dez 2015]; 3(4). Disponível em: <http://www.nee.ueg.br/seer/index.php/movimenta/article/view/380>

Baptista TJR. Corpo, Educação Física e ginástica. *EFDeportes.com, Revista Digital*. [periódico na internet] 2013 Mar [acesso em 06 dez 2015]; 17(178). Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd178/corpo-educacao-fisica-e-ginastica.htm>

Baptista TJR. Da disciplina do corpo e educação física: notas para entender algumas relações sociais. *Revista Pensar a prática*. [periódico na internet] 2012 [acesso em 06 dez 2015]; 15(4). Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fef/article/view/15746>

Baptista TJR. Entre o corpo da consciência e a consciência do corpo: aproximações e distanciamento entre Hegel e Marx. *Educativa*. [periódico na internet] 2013 Jan/Jun [acesso em 06 dez 2015]; 16(1):25-46. Disponível em: <http://seer.ucg.br/index.php/educativa/article/view/25-46/1692>

Baptista TJR. Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento. Corpo e envelhecimento: um estudo de caso em universidade aberta à terceira idade. Rev. Envelhecer. [periódico na internet] 2014 [acesso em 06 dez 2015];19(3). Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/30822>

Baptista TJR. Perfil de práticas dos professores de educação física relacionadas à montagem de treinos nas academias de ginástica de Goiânia. Praxia. [periódico na internet] 2013 [acesso em 06 dez 2015]; 1(4). Disponível em: <http://www.revista.ueg.br/index.php/praxia/article/view/2423/1551>

Baptista TJR. Refletindo sobre a essência na pesquisa em ciências sociais e as possíveis relações com a Educação Física. EFDeportes.com, Revista Digital. [periódico na internet] 2012 Jul [acesso em 06 dez 2015]; 17(170). Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd170/pesquisa-em-ciencias-sociais-e-educacao-fisica.htm>

Baptista TJR. Reflexões sobre o corpo e o trabalho na educação física. Praxia. [periódico na internet] 2013 [acesso em 06 dez 2015]; 1(1). Disponível em: <http://www.anais.ueg.br/index.php/praxia/article/view/886/674>

Barbieri AR, Gonçalves CCM, Cheade M de FM, Souza C, Tsuha DH, Ferreira KC et al. Hemodialysis services: are public policies turned to guaranteeing the access? Cad. Saúde Pública [periódico na internet] 2015 Jul [acesso em 06 dez 2015]; 31(7):1505-1516. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00073514>.

Barroso WS, Jardim PV, Monego ET, Bitencourt A. The influence of programmed physical activity in the blood pressure of hypertensive elderly patients on non-pharmacological treatment (NPT). Journal Clinical Hypertension. [periódico na internet]. 2007. [acesso em 21 jan 2016];9(5):519. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1751-7176.2007.tb00069.x/epdf>.

Bezerra AKOF, Brito RS. Percepções de policiais militares sobre cuidados com a saúde: estudo descritivo. Rev Obj Nursing. [periódico na internet]. 2014. [acesso em 21 jan 2016];13(1):471-4. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5005>.

Blanco PHM, Gimenes RMT, Silva ES, Cortez LER. Lesões corporais em idosos vítimas de queda no transporte coletivo. MTP&Rehab Journal. [periódico na internet] 2014 [acesso em 06 dez 2015]; 12:334-348. Disponível em: http://www.mtprehabjournal.com/files/v12nx/v12a20_pt.pdf

Bógus CM. Balanço da produção de conhecimento sobre educação não escolar de adultos: educação popular em saúde, 1998-2006. Revista e-curriculum. [periódico na internet]. 2009. [acesso em 21 jan 2016];5(1):1-23. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/curriculum/article/view/3248/2166>.

Borges RMS, Carvalho ZM de F, Barbosa IV. Escala de Waterlow en la úlcera por presión en personas con lesión medular, una tecnología asistencial de enfermería. Rev Paraninfo Digital [periódico na internet] 2010 [acesso em 21 jan 2016];8. Disponível em: <http://www.index-f.com/para/n8/001.php>

Braga PP, Sena RR de. Estratégias para efetivar a continuidade do cuidado pós-alta ao prematuro: revisão integrativa. Acta paul. enferm. [periódico na internet] 2012 [acesso em 06 dez 2015]; 25(6):975-980. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000600023>.

Braga PP, Sena RR. Avanços na atenção ao prematuro e a continuidade da assistência: reflexão sobre rede de cuidados. R. Enferm. Cent. O. Min. [periódico na Internet] 2013 set/dez [acesso em 21 jan 2016];3(3):899-908. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/442/537>

Brito RS de, Ferreira NEMS, Santos DLA dos. Atividades dos Agentes Comunitários de Saúde no âmbito da Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa da literatura. *Saúde Transform. Soc.* [periódico na internet]. 2014 [acesso em 06 dez 2015]; 5(1):16-21 . Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2178-70852014000100004&script=sci_arttext

Brito RS de, Santos DLA dos, Ferreira NEMS. Opinião de técnicos de enfermagem sobre a política de atenção à saúde do homem. *Revista de Enfermagem da UFSM.* [periódico na internet] 2014 [acesso em 06 dez 2015]; 4(3). Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2/index.php/reufsm/article/view/10721>

Brito RS de, Santos DLA dos, Gama CMS, Silva AB da. Opinião de acadêmicos de enfermagem sobre aborto provocado. *Revista Baiana de Enfermagem.* [periódico na internet] 2015 [acesso em 06 dez 2015]; 29(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v29i2.12899>

Brito RS de, Santos DLA dos. Entraves para a implementação de programas assistenciais dirigidos ao público masculino: visão de profissionais de saúde. *Rev enferm UERJ.* [periódico na internet] 2013 dez [acesso em 06 dez 2015]; 21(esp.1):654-9. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v21nesp1/v21e1a16.pdf>

Brito RS de, Santos DLA dos. Percepção de homens hipertensos e diabéticos sobre a assistência recebida em Unidade Básica de Saúde. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2011 out/dez; 13(4):639-47. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v13/n4/pdf/v13n4a07.pdf>

Brito RS de, Soares JDD, Carvalho JBL de, Santos DLA dos. Dificuldades vivenciadas pelo homem durante a gravidez da companheira. *Rev Rene.* [periódico na internet] 2013 [acesso em 06 dez 2015]; 14(2):272-9. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/820>

Brito RS, Santos DLA, Maciel PSO. The man within the family health strategy. *Journal of Nursing UFPE.* [periódico na internet]. 2010. [acesso em 21 jan 2016];4(4). Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/1228>

Burille A, Gerhardt TE. Conexões entre Homens e Saúde: discutindo algumas arranhaduras da masculinidade. *Athenea Digital*, [periódico na internet] 2013 [acesso em 21 jan 2016];13(2):259-266. Disponível em: <http://psicologiasocial.uab.es/athenea/index.php/atheneaDigital/article/view/Burille>

Carvalho CF da S, Brito RS de, Medeiros SM de. Análise contextual do atendimento ginecológico da mulher com deficiência física. *Revista Gaúcha de Enfermagem.* [periódico na internet] 2014 [acesso em 06 dez 2015]; 35(4). Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/45335>

Carvalho CF da S, Brito RS de. Concepções de mulheres com deficiência física sobre a maternidade: um estudo exploratório-descritivo. *Online Brazilian Journal of Nursing.* [periódico na internet] 2014 [acesso em 06 dez 2015];13. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4999>

Carvalho I da S, Brito RS de. Sífilis congênita no Rio Grande do Norte: estudo descritivo do período 2007-2010. *Epidemiol. Serv. Saúde.* [periódico na Internet]. 2014 Jun [acesso em 06 dez 2015]; 23(2):287-294. Disponível em: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742014000200010&lng=en.

Carvalho I da S, Júnior PB da C, Macedo JBP de O, Brito RS de. Caracterização epidemiológica de partos e nascimentos: estudo ecológico com base em um sistema de informação. *Rev enferm UFPE on line.* [periódico na internet] 2014 Mar [acesso em 06 dez 2015]; 8(3):616-23. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5596/pdf_4709

Carvalho ZM de F, Antonio JNH, Francisco VMF, María INA, Luciene de MA. El significado de cuidado para los enfermeros que cuidan de personas con lesión medular. *Revista de enfermería y humanidades: Cultura de los Cuidados* [periódico na internet] 2008 [acesso em 21 jan 2016]; XII(24):107-113. Disponível em: <http://culturacuidados.ua.es/enfermeria/article/view/304/607>

Carvalho ZM de F, Damasceno MMC, Moraes P de OF, Studart RMB; Brito, Anisia M de C e. Estrategias de coping utilizadas por los paraplegicos y sus familiares. *Enfermería Integral* [periódico na internet] 2007 Set [acesso em 21 jan 2016]; 79:08-12. Disponível em: <http://www.enfervalencia.org/ei/79/79.pdf>

Carvalho ZM de F, Machado WG, Façanha DM de A, Magalhães SR, Rodrigues ASR, Brito AM de C e. Avaliação da funcionalidade de pessoas com lesão medular para atividades da vida diária. *Aquichán* [periódico na internet]. 2014 Mai [acesso em 06 dez 2015]; 14(2): 148-158. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2014.14.2.2>.

Carvalho ZM de F, Mendes PA, Cavalcante L de P, Monteiro MGS, Sampaio JD, Viana MCA. Esclerose múltipla conhecer para melhor cuidar. *Revista de enfermería y humanidades: Cultura de los Cuidados* [periódico na internet] 2009 [acesso em 21 jan 2016]; XIII (26). Disponível em: http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/13517/1/CC_26_12.pdf

Carvalho ZM de F, Monteiro MGS, Freitas DT, Campos RR, Lima SNS, Coelho JMA, Magalhães SR. Acogida con Clasificación de Riesgo en Urgencia y Emergencia - Conocimiento de los enfermeros. *Enfermería Integral* [periódico na internet] 2011 Set [acesso em 21 jan 2016]; 95:13-21. Disponível em: <http://www.enfervalencia.org/ei/95/ENF-INTEG-95.pdf>

Carvalho ZM de F, Rolim GA, Moraes P de OF, Barbosa IV, Studart RMB. La enseñanza de la emergencia pre-hospitalaria en la universidad de Ceará. *Enfermería Integral* [periódico na internet] 2008 [acesso em 21 jan 2016]; 82:38-43. Disponível em: <http://www.enfervalencia.org/ei/82/82.pdf>

Carvalho ZM de F, Tirado JJ, Mulet FV, Núñez AJ, Andrade LM de, Miranda MDC et al. Úlceras por presión en personas con lesión medular: conocimiento de familiares y cuidadores. *Av. enferm;* [periódico na internet] 2010 Out [acesso em 21 jan 2016]; 28(n.esp):29-38. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=565576&indexSearch=ID>

Castro DFA, Fraccolli LA. Qualidade de vida e saúde: em foco o PSF. *Relatório de Iniciação Científica. Esc Enferm USP*. [periódico na internet]. 2008. [acesso em 21 jan 2016]; 06:56485-9. Disponível em: <http://www.bv.fapesp.br/pt/bolsas/57729/qualidade-de-vida-e-saude-em-foco-o-psf/>.

Chiesa AM, Fraccolli LA. An educational process to strengthen primary care nursing practices in São Paulo, Brazil. *International Nursing Review* [periódico na Internet] 2007 [acesso em 21 jan 2016]; 54:398-404. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1466-7657.2007.00554.x/epdf>

Correia ADMS, Dobashi BF, Gonçalves CCM, Kanomata MN, Monreal VRFD, Nunes EA. Telessaúde Brasil Redes e Teleodontologia: relato da experiência em Mato Grosso Do Sul. *J Bras Tele*. [periódico na internet]. 2013. [acesso em 21 jan 2016]; 2(2):87-89. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/jbtelessaude/article/view/8137/5931>.

Correia ADMS, Dobashi BF, Gonçalves CCM, Miranda FR, Monreal VRFD, Borsoi MB, Nunes EA. Programa Telessaúde Brasil Redes: diminuindo distâncias no estado de Mato Grosso do Sul. *Convibra*. [periódico na internet]. Disponível em: http://www.convibra.com.br/upload/paper/2013/63/2013_63_6376.pdf.

Correia ADMS, Dobashi BF, Gonçalves CCM, Monreal VRFD, Nunes EA, Haddad PO, Sandim LVS. Teleodontologia no programa nacional Telessaúde Brasil Redes: relato da experiência em Mato Grosso do Sul. *Rev Abeno*. [periódico na internet]. 2014. [acesso em 21 jan 2016];14(1). Disponível em: <http://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/96>.

CostaJKL, Lourenço LC, Bezerra ALD, Quemelo PRV, Feitosa ANA, Sousa MNA. Riscos ocupacionais e levantamento dos problemas que afetam trabalhadores de fábricas de Gesso em Pernambuco. *Rev Temas em Saúde* [periódico na internet] jul/set 2014 [acesso em 06 dez 2015];14(1):177-190. Disponível em: <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2015/08/Edicao-01-20141.pdf>

Dittz E da S, Sena RR de, Motta JAC, Duarte ED. Cuidado materno ao recém-nascido na unidade de terapia intensiva neonatal: possibilidades e desafios. *Cienc. Enferm* [periódico na internet] 2011 [acesso em 06 dez 2015]; 17(1):45-55. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000100006>.

Dittz EK, Mota JAC, Sena RR de. O cotidiano no alojamento materno, das mães de crianças internadas em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* [periódico na internet] 2008 Mar [acesso em 06 dez 2015]; 8(1):75-81. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292008000100009>.

Duarte ED, Sena RR de, Dittz E da S, Tavares TS, Lopes AFC, Silva PM. A família no cuidado do recém-nascido hospitalizado: possibilidades e desafios para a construção da integralidade. *Texto contexto - enferm* [periódico na internet] 2012 Dez [acesso em 06 dez 2015]; 21(4):870-878. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000400018>.

Duarte ED, Sena RR de, Xavier CC. A vivência de pais e profissionais na unidade de terapia intensiva neonatal. *Cienc. Enferm.* [periódico na internet] 2011 [acesso em 06 dez 2015]; 17(2):77-86. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000200009>.

Duarte ED, Sena RR de, Xavier CC. Processo de trabalho na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: construção de uma atenção orientada pela integralidade. *Rev. esc. enferm. USP* [periódico na internet] 2009 Set [acesso em 06 dez 2015]; 43(3):647-654. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000300021>.

Duarte ED, Sena RR, Dittz ES, Tavares TS, Silva PM, Walty CMRF. A integralidade do cuidado ao recém-nascido: articulações da gestão, ensino e assistência. *Esc. Anna Nery*. [periódico na Internet] 2013 [acesso em 21 jan 2016]; 17(4):713-720. Disponível em: http://www.revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=923

Duarte ED, Sena RR, Tavares TS. Práticas cuidadoras que favorecem a integralidade do cuidado ao recém-nascido de alto risco: revisão sistemática. *Rev. Eletr. Enf.* [periódico na Internet] 2010 [acesso em 21 jan 2016]; 12(3):539-46. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i3.7509>

Fernandez CMM, Barba EL, Fernandez ACM, Cardoso BK, Borges IB, Takemura OS et al. Larvicidal Activity of Essential Oil from *Tetradenia riparia* to Control of *Aedes aegypti* Larvae in Function of Season Variation. *Journal of Essential Oil Bearing Plants*. [periódico na internet] 2014 [acesso em 06 dez 2015]; 17(5). Disponível em: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/0972060X.2014.892841>

Ferreira VSC, Andrade CS, Fontes AMDL, Araújo M da CF de, Anjos SDS dos. Healthcare and education from the Education by Work for Health Program. *Interface (Botucatu)* [periódico na internet] 2015 [acesso em 06 dez 2015]; 19(Suppl1):857-868. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.0739>.

Ferreira VSC, Andrade CS, Franco TB, Merhy EE. Processo de trabalho do agente comunitário de saúde e a reestruturação produtiva. *Cad. Saúde Pública* [periódico na internet] 2009 Abr [acesso em 06 dez 2015]; 25(4):898-906. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009000400021>.

Figuereido WN, Rios DRS, Teles PSF, Magalhães TKSB, Vêras RM. Permanecer SUS: a (re)formação em saúde sob a perspectiva do acolhimento e da humanização. *Rev Enferm UFSM*. [periódico na internet]. 2015. [acesso em 21 jan 2016];5(3):465-475. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/13593/pdf>.

Fontes CF, Ravagnani ILM, Zaia JE, Quemelo PRV. Comparação da sobrecarga mecânica em funcionários que executam suas tarefas na posição em pé e sentada. *R. bras. Ci. e Mov* [periódico na Internet] 2013 [acesso em 21 jan 2016]; 21(1):10-15. Disponível em: <http://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/viewFile/3294/2465>

Fracolli LA, Castro DFA de. Competência do enfermeiro na Atenção Básica: em foco a humanização do processo de trabalho. *O Mundo da Saúde* [periódico na Internet] 2012 [acesso em 21 jan 2016]; 36(3):427-432. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/competencia_enfermeiro_atencao_basica_foco.pdf

Fracolli LA, Gomes MFP, Nabão FRZ, Santos MS, Cappellini VK, Almeida ACC de. Instrumentos de avaliação da Atenção Primária à Saúde: revisão de literatura e metassíntese. *Ciênc. saúde coletiva* [periódico na internet] 2014 Dez [acesso em 06 dez 2015]; 19(12):4851-4860. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320141912.00572014>.

Fracolli LA, Muramatsu MJ, Gomes MFP, Nabão FRZ. Avaliação dos atributos da Atenção Primária à Saúde num município do interior do Estado de São Paulo – Brasil. *O Mundo da Saúde*. [periódico na internet]. 2015. [acesso em 21 jan 2016];39(1):54-61. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/155569/A05.pdf.

Fracolli LA, Zoboli ELP, Granja GF, Ermel RC. Conceito e prática da integralidade na Atenção Básica: a percepção das enfermeiras. *Rev. esc. enferm. USP* [periódico na internet] 2011 Out [acesso em 06 dez 2015]; 45(5):1135-1141. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000500015>.

Freire M do CM, Jordão LMR, Malta DC, Andrade SSC de A, Peres MA. Socioeconomic inequalities and changes in oral health behaviors among Brazilian adolescents from 2009 to 2012. *Rev. Saúde Pública*. [periódico na Internet]. 2015 [acesso em 06 dez 2015]; 49. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005562>.

Freire M do CM, Vasconcelos DN, dos Santos Vieira A, Araújo JA, da Silveira Moreira R, de Fátima Nunes M. Association of Traumatic Dental Injuries with Individual-, Sociodemographic- and School-Related Factors among Schoolchildren in Midwest Brazil. *Int J Environ Res Public Health*. [periódico na internet] Set 2014 [acesso 06 dez 2015];11(9):9885-9896. Disponível em: [doi:10.3390/ijerph110909885](https://doi.org/10.3390/ijerph110909885)

Freire MCM, Jordao LMR, Ferreira NP, Nunes MF, Queiroz MG, Leles CR. Motivation Towards Career Choice of Brazilian Freshman Students in a Fifteen-Year Period. *Journal of Dental Education*. [periódico na internet]. 2011. [acesso em 21 jan 2016];75(1):115-121. Disponível em: <http://www.jdentaled.org/content/75/1/115.long>.

Freire MCM, Martins AB, Santos CR, Martins NO, Filizzola EM, Nunes MF. Condição de saúde bucal, comportamentos, autopercepção e impactos associados em estudantes universitários moradores de residências estudantis. *Rev Odontol UNESP*. [periódico na internet]. 2012. [acesso em 21 jan 2016];41(3):185-191. Disponível em: <http://revodontolunesp.com.br/files/v41n3/v41n3a07.pdf>.

Freire MCM, Reis SCGB, Gonçalves MM, Balbo PL, Leles CR. Condição de saúde bucal em escolares de 12 anos de escolas públicas e privadas de Goiânia, Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. [periódico na internet] 2010 [acesso em 06 dez 2015];28(2):86–91. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v28n2/a03v28n2.pdf>

Freire MCM, Soares FF, Higino MASP, Nunes MF, Soares EF, Nunes FCS. Experiência de cárie em crianças de instituições de educação infantil com e sem assistência odontológica. *Rev odonto ciênc*. [periódico na internet]. 2009. [acesso em 21 jan 2106];24(1):64-70. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fo/article/viewFile/3947/3672>.

Gazim ZC, Rodrigues F, Amorin ACL, Rezende CM de, Soković M, Tešević V et al. New Natural Diterpene-Type Abietane from *Tetradenia riparia* Essential Oil with Cytotoxic and Antioxidant Activities. *Molecules*. [periódico na internet] 2014 [acesso em 06 dez 2015]; 19(1):514-524. Disponível em: 10.3390/molecules19010514

Gerhard TE, Pinto JM, Riquinho DL, Roese A, Santos DL dos, Lima MCR de. Utilização de serviços de saúde de atenção básica em municípios da metade sul do Rio Grande do Sul: análise baseada em sistemas de informação. *Ciênc. saúde coletiva* [periódico na internet] 2011 [acesso em 06 dez 2015]; 16(Suppl1):1221-1232. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000700054>.

Gerhardt TE. Itinerários terapêuticos em situações de pobreza: diversidade e pluralidade. *Cad Saúde Pública*. [periódico na Internet]. 2006 Nov [acesso em 06 Dez 2015]; 22(11):2449-2463. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006001100019>.

Gomes NA de AA, Campos MRH, Monego ET. Aspectos higiênico-sanitários no processo produtivo dos alimentos em escolas públicas do Estado de Goiás, Brasil. *Rev. Nutr* [periódico na internet] 2012 Ago [acesso em 06 dez 2015]; 25(4):473-485. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732012000400005>.

Gonçalves CCM, Correia ADMS, Monreal VRFD, Nunes EA, Haddad PO. A saúde rompendo distâncias para o ensino e a formação: O Programa Telessaúde Brasil Redes em Mato Grosso do Sul. *Rev Cientif On-line Tec–Gest– Human*. [periódico na internet]. 2014. [acesso em 21 jan 2016];3(1). Disponível em: <http://www.fatecguaratingueta.edu.br/revista/index.php/RCO-TGH/article/view/42/55>.

Grillo MJC , Silva KL, Sena RR de, Tavares TS. A formação do enfermeiro e a necessidade de consolidação do sistema nacional de saúde. *REAS* [periódico Internet] 2013 [acesso em 21 jan 2016]; 2(2NEsp):57-68. Disponível em: <http://www.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/enfer/article/view/402/408>

Horta N de C, Sena RR de. Abordagem ao adolescente e ao jovem nas políticas públicas de saúde no Brasil: um estudo de revisão. *Physis*. [periódico Internet]. 2010 [acesso em 06 dez 2015]; 20(2):475-495. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312010000200008>.

Horta NC, Lage AMD, Sena RR. Produção científica sobre políticas públicas direcionadas para jovens. *Rev. enferm. UERJ*. [periódico na internet]. 2009. [acesso em 21 jan 2016];17(4):538-43. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v17n4/v17n4a15.pdf>.

Horta NC, Sena RR, Stenge M. Pesquisar com jovens: desafios e perspectivas na relação entre o pesquisador e o jovem. *Rev. Min. Enferm*. [periódico na internet]. 2010. [acesso em 21 jan 2016];14(2):265-270. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/116>.

Islene VB, Carvalho ZM de F. Sentimientos de los Familiares ante la Lesión Medular. *Index Enferm* [periódico na internet]. 2011 Jun [acesso em 06 dez 2015]; 20(1-2): 56-60. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962011000100012>.

Jardim PCBV, Gondim M do RP, Monego ET, Moreira HG, Vitorino PV de O, Souza WKSB et al. Hipertensão arterial e alguns fatores de risco em uma capital brasileira. *Arq. Bras. Cardiol.* [periódico na internet] 2007 Abr [acesso em 06 dez 2015]; 88(4):452-457. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2007000400015>.

Jordão LM, Saraiva LM, Sheiham A, Freire MC. Relationship between rates of attending religious services and oral health in Brazilian adolescents. *Community Dent Oral Epidemiol.* [periódico na internet]. 2014. [acesso em 21 jan 2016];42(5):420-7. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24476527>.

Jordão LMR, Vasconcelos DN, Moreira RS, Freire MCM. Fluorose dentária: prevalência e fatores associados em escolares de 12 anos de Goiânia, Goiás. *Rev. bras. epidemiol.* [periódico na internet]. 2015. [acesso em 21 jan 2016];18(3):568-577. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201500030004>.

Jordão LMR, Vasconcelos DN, Moreira RS, Freire MCM. Individual and Contextual Determinants of Periodontal Health in 12-Year-Old Schoolchildren in a Brazilian Capital City. *International Journal of Dentistry.* [periódico na internet]. 2012. [acesso em 21 jan 2016];2012(2012):1-7. Disponível em: <http://www.hindawi.com/journals/ijd/2012/325475/>.

Lacerda MP, Bezerra ALD, Sousa MNA de, Assis EV de, Quental OB de, Quemelo PRV et al. Knowledge, attitudes, and practices in oral health among pregnant women. *HealthMED - [periódico na Internet]* 2015 [acesso em 21 jan 2016]; 9(8):339-345 Disponível em: http://pdf.healthmed.ba/healthmed_9_8_web.pdf

Leles CR, Morandini WJ, Silva ET, Nunes MF, Freire MCM. Assessing perceived potential outcomes of prosthodontic treatment in partial and fully edentulous patients. *Journal of Oral Rehabilitation.* [periódico na internet]. 2008. [acesso em 21 jan 2016];35(9):682-689. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2842.2007.01839.x/abstract>.

Lima RG de, Hermera ELV de S, Andrade LM de, Carvalho ZM de F, Caetano JA. Proceso de gerencia de enfermería en unidades de emergencia: los conflictos vividos por los gerentes. *Enfermería Integral* [periódico na internet] 2009 Mar [acesso em 21 jan 2016]; 85:36-40. Disponível em: <http://www.enfervalencia.org/ei/85/REVISTA-EI-85.pdf>

Lindh C, Oliveira GH, Leles CR, Carmo MFM, Ribeiro-Rotta RF. Bone quality assessment in routine dental implant treatment among Brazilian and Swedish specialists. *Clin Oral Implants Res.* [periódico na internet]. 2014. [acesso em 21 jan 2016];25(9):1004-9. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23919816>.

Lopes ALM, Fracoli LA. Revisão sistemática de literatura e metassíntese qualitativa: considerações sobre sua aplicação na pesquisa em enfermagem. *Texto contexto - enferm.* [periódico na internet] 2008 Dez [acesso em 06 dez 2015]; 17(4):771-778. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400020>.

Machado MG, Monego ET, Campos MRH. Risk Perception of Food Safety by School Food-handlers. *J Health Popul Nutr.* [periódico na internet]. 2014. [acesso em 21 jan 2016];32(1):19-27. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4089068/>.

Martins KA, Freitas-Junior R, Monego ET, Paulinelli RR. Antropometria e perfil lipídico em mulheres com câncer de mama: um estudo caso-controle. *Rev. Col. Bras. Cir.* [periódico na internet] 2012 Out [acesso em 06 dez 2015]; 39(5):358-363. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-69912012000500003>.

Martins KA, Monego ET, Paulinelli RR, Freitas-Junior R. Comparação de métodos de avaliação da gordura corporal total e sua distribuição. *Rev. bras. epidemiol.* [periódico na internet] 2011 Dez [acesso em 06 dez 2015]; 14(4):677-687. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2011000400014>.

Matsumoto PM, Barreto ARB, Sakata KN, Siqueira YM de C, Zoboli ELCP, Fraccolli LA. A educação em saúde no cuidado de usuários do Programa Automonitoramento Glicêmico. *Rev. esc. enferm. USP* [periódico na internet] 2012 Jun [acesso em 06 dez 2015]; 46(3):761-765. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000300031>.

Mazzo MHS da N, Brito RS de, Santos FAPS dos. Atividades do enfermeiro durante a visita domiciliar pós-parto. *Rev enferm UERJ*. [periódico na internet] Set/out 2014 [acesso em 06 dez 2015]; 22(5):663-7. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v22n5/v22n5a13.pdf>

Mazzo MHS da N, Brito RS de. Indicadores empíricos das necessidades humanas afetadas das puérperas: validação por grupo focal. *Online Brazilian Journal of Nursing*. [periódico na internet] 2015 [acesso em 06 dez 2015]; 14(1). Disponível em: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/rt/prINTERfriendly/4602/html_588

Mazzo MHSN, Brito RS de, Souza NL de, Gama AP. Taking care of the puerpera after hospital discharge: a literatura review. *J Nurs UFPE*. [periódico na internet] 2012 Nov [acesso em 06 dez 2015]; 6(11):2823-9. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/2416>

Michele Martins Gonçalves, Cláudio Rodrigues Leles, and Maria do Carmo Matias Freire. Associations between Caries among Children and Household Sugar Procurement, Exposure to Fluoridated Water and Socioeconomic Indicators in the Brazilian Capital Cities. *International Journal of Dentistry*. [periódico na internet]. 2013. [acesso em 21 jan 2016]; 2013(2013):74605-220. Disponível em: <http://www.hindawi.com/journals/ijd/2013/492790/citations/>.

Monego ET, Alexandre VP, Sousa LM de, Martins KA, Rosa JQS, Souza PLC de et al. Produção e potencial agrícolas de alimentos destinados à alimentação escolar em Goiás e no Distrito Federal, na Região Centro-Oeste do Brasil. *Rev. Nutr.*[periódico na internet] 2013 Abr [acesso em 06 dez 2015]; 26(2):233-241. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732013000200011>.

Monego ET, Peixoto MRG, Silva SU. Acompanhamento nutricional de portadores de síndrome metabólica. *Rev Soc Bras Hipertensão*. [periódico na internet]. 2009. [acesso em 21 jan 2016]; 12(3):111–114. Disponível em: http://www.sbh.org.br/revistas/2009/revistahipertensao3_2009.pdf.

Nascente FMN, Jardim PCBV, Peixoto M do RG, Monego ET, Moreira HG, Vitorino PV de O et al. Hipertensão arterial e sua correlação com alguns fatores de risco em cidade brasileira de pequeno porte. *Arq. Bras. Cardiol.* [periódico na internet] 2010 Out [acesso em 06 dez 2015]; 95(4):502-509. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2010005000113>.

Nascente FMN, Jardim PCBV, Peixoto MRG, Monego ET, Barroso WKS, Moreira HG, Vitorino PVO, Scala LN. Hipertensão arterial e sua associação com índices antropométricos em adultos de uma cidade de pequeno porte do interior do Brasil. *Rev Assoc Med Bras*. [periódico na internet]. 2009. [acesso em 21 jan 2016]; 55(6):716-22. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v55n6/17.pdf>.

Neto SV, Baptista TJR, Silva APM, Leocádio C, Silva LRT. Balanço da produção do conhecimento sobre corpo e cultura: o Centro-Oeste em questão. *Arquivos em Movimento EEFD/UFRJ*. [periódico na internet] 2014 [acesso em 06 dez 2015]; 10(1). Disponível em: <https://revista.eefd.ufrj.br/EEFD/article/view/419>

Nunes FCS, Freire MCM. Conhecimento, experiência e percepção do estudante de Odontologia acerca do técnico em higiene dental. Rev. odontol. UNESP. [periódico na internet]. 2009. [acesso em 21 jan 2016];38(1):23-30. Disponível em: <http://revodontolunesp.com.br/files/v38n1/v38n1a04.pdf>.

Nunes M de F, Freire M do CM. Qualidade de vida de cirurgiões-dentistas que atuam em um serviço público. Rev. Saúde Pública. [periódico na Internet]. 2006 Dez [acesso em 06 dez 2015]; 40(6):1019-1026. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102006000700009>.

Nunes MF, Freire MCM, Ferreira R. O açúcar na dieta das instituições para pessoas portadoras de necessidades especiais do estado de Goiás. Rev. odontologica do Br-Central. [periódico na internet]. 2006. [acesso em 21 jan 2016];15(39):15-23. Disponível em: <http://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/80/79>.

Nunes MF, Freire MCM, Leles CR. Quality of life of public health service dental hygienists in Goiânia, Brazil. International Journal of Dental Hygiene. [periódico na internet]. 2008. [acesso em 21 jan 2016];6(1):19–24. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1601-5037.2007.00281.x/abstract>.

Oliveira LB de, Moreira R da S, Reis SCGB, Freire M do CM. Cárie dentária em escolares de 12 anos: análise multinível dos fatores individuais e do ambiente escolar em Goiânia. Rev. bras. epidemiol. [periódico na Internet]. 2015 Set [acesso em 06 dez 2015]; 18(3):642-654. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201500030010>.

Oliveira LB, Reis SCGB, Freire MCM. Cárie dentária em escolares de Goiânia no período de 1988 a 2010: tendência e desigualdades. Rev Odontol Bras Central [periódico na internet] 2013 [acesso em 06 dez 2015];21(61):94-9. Disponível em: <http://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/764>

Oliveira LCN de, Trindade APNT da, Bezerra MIS, Garcia Júnior JR, Quemelo PRV. Obesity and level of physical activity level in military police. Fiep Bulletin [periódico na Internet] 2015 [acesso em 21 jan 2016]; 85:435-438. Disponível em: https://www.google.com.br/search?q=Obesity+and+physical+activity+level+in+militar+police&oeq=Obesity+and+physical+activity+level+in+militar+police&aqs=chrome..69i57.111601j0j7&sourceid=chrome&es_sm=122&ie=UTF-8

Oliveira LCN, Quemelo PRV. Qualidade de vida de policiais militares. Arq Ciênc Saúde. [periódico na internet] jul/set 2014 [acesso em 06 dez 2015];21(3):72-5. Disponível em: http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-21-3/v21-3.htm

Paes PP, Santos WR, Santos AP, Machado DRL, Navarro AM, Fernandes APM, Bueno SMV. Questionário SF-36 como marcador para determinar a qualidade de vida em pessoas que vivem com HIV. Rev. Bras Qual Vida. [periódico na internet]. 2012. [acesso em 21 jan 2016];4(1):01-06. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/1071/795>.

Pedrosa JI, Sousa MF de, Hamann EM, Rocha DG, Oliveira MAA. Who takes part in what?: experiences of shared construction in Brazil-Canada cooperation for the improving management in Primary Health Care. Saude soc. [periódico na Internet]. 2013 Jun [acesso em 06 Dez 2015]; 22(2):629-641. Disponível em: <http://ref.scielo.org/n8w6qx>

Pedrosa JI. Iniciação às práticas de saúde: bricolagem na seleção de conteúdos. Rev bras educ med. [periódico na internet]. 2013 [acesso em 06 dez 2015];37(3):408-417. Disponível em: <http://ref.scielo.org/s8vsjh>

Peixoto M do RG, Monego ET, Alexandre VP, Souza RGM de, Moura EC de. Monitoramento por entrevistas telefônicas de fatores de risco para doenças crônicas: experiência de Goiânia, Goiás,

Brasil. Cad. Saúde Pública [periódico na internet] 2008 Jun [acesso em 06 dez 2015]; 24(6):1323-1333. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000600013>.

Pinheiro AI, Almeida FM de, Barbosa IV, Melo EM, Studart RMB, Carvalho ZM de F. Principales causas asociadas al traumatismo craneoencefálico en ancianos. Enfermería Global [periódico na Internet] 2011 [acesso em 21 jan 2016]; (22):1-11. Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/121801/114461>

Pinto JM, Gerhard TE. Práticas avaliativas na gestão da Atenção Básica à Saúde: estudo de caso em Camaquã e Canguçu (RS). Rev. Adm. Pública [periódico na internet] 2013 [acesso em 06 dez 2015]; 47(2):305-326. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-76122013000200002>.

Quemelo PRV, Coelho AR, Bachur JA, Morraye M de A, Zaia JE, Gadotti I. Prevalence of sport injuries during the 53th Regional Games in Franca (SP), Brazil. Fisioter. Pesqui. [periódico na internet] 2012 Set [acesso em 06 dez 2015]; 19(3):256-260. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-29502012000300011>.

Quemelo PRV, Lourenço CM, Borges APO, Brunherotti MA, Peres LC. Evaluation of clinical and functional abnormalities in Pompe disease: Case Report Medicina (Ribeirão Preto) [periódico na Internet] 2013 [acesso em 21 jan 2016]; 46(3):313-7. Disponível em: http://revista.fmrp.usp.br/2013/vol46n3/CCLIN_Evaluation%20of%20clinical%20and%20functional%20abnormalities%20in%20Pompe%20disease-Case%20Report.pdf

Quemelo PRV, Ravagnani ILM, Neiva CM, Zaia JE. Association of musculoskeletal disorders with activity performed in the workplace. R. bras. Ci. e Mov [periódico na Internet] 2013 [acesso em 21 jan 2016]; 21(4): 166-171. Disponível em: <http://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/viewFile/4353/2973>

Ravagnani ILM, Fontes CF, Zaia JE, Neiva CM, Bittar CML, Quemelo PRV. Avaliação da qualidade de vida em diferentes setores de uma IES privada. Rev Bras Qual Vida [periódico na internet] jul/set 2013 [acesso em 06 dez 2015]; 5(3):19-25. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/1583/1058>

Reis LBM, Farias AL, Bollella AP, Silva HKM, Canuto MIC, Zambelli JC. Conhecimentos, atitudes e práticas de Cirurgiões-Dentistas de Anápolis-GO sobre a fitoterapia em odontologia. Rev. Odontol. UNESP [periódico na internet]. 2014 [acesso em 21 jan 2016]; 43(5):319-325. Disponível em: [Http://dx.doi.org/10.1590/rou.2014.051](http://dx.doi.org/10.1590/rou.2014.051).

Reis SCGB, Freire MCM, Higino MASP, Batista SMO, Rezende KLV, Queiroz MG. Declínio de cárie em escolares de 12 anos da rede pública de Goiânia, Goiás, Brasil, no período de 1988 a 2003. Rev. bras. epidemiol. [periódico na internet]. 2009. [acesso em 21 jan 2016]; 12(1):92-98. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2009000100010>.

Ribeiro-Rotta, RF, Pereira AC, Oliveira GHC, Freire MCM, Leles CM, Lindh C. An exploratory survey of diagnostic methods for bone quality assessment used by Brazilian dental implant specialists. Journal of Oral Rehabilitation [periódico na internet]. 2010. [acesso em 21 jan 2016]; 37(9):698–703. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2842.2010.02102.x/abstract;jsessionid=8890BBCADA47BCB43935283913E119B8.f02t01>.

Rodrigues C, Frameschi RT, Cortez DAG, Bennemann RM, Cortez LER. Efeito da adubação vegetal sobre a biomassa da pimenta dedo-de-moça (*Capsicum baccatum* L.). Enciclopédia Biosfera. [periódico na internet] 2013 [acesso em 06 dez 2015]; 9(17):1130-39. Disponível em: <http://www.conhecer.org.br/enciclop/2013b/CIENCIAS%20AGRARIAS/EFEITO%20DA%20ADUBACA O.pdf>

Rodrigues VRMC, Quemelo PRV, Nascimento LCG, Pereira MCS, Lopes MC, Ferreira CMR. Reabilitação da funcionalidade e da marcha em hemiparéticos. *Rev Neurocienc* [periódico na Internet] 2015 [acesso em 21 jan 2016]; 23(2):227-232. Disponível em: <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2015/2302/original/980original.pdf>

Roese A, Gerhardt TE, Souza AC de, Lopes MJM. Diário de campo: construção e utilização em pesquisas científicas. *Online Brazilian Journal of Nursing* [periódico na Internet] 2006 [acesso em 21 jan 2016]; 5(3). Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/rt/printerFriendly/598/141>

Roese A, Gerhardt TE. Fluxos e utilização de serviços de saúde: mobilidade dos usuários de média complexidade. *Rev Gaúcha Enferm.* [periódico na internet]. 2008. [acesso em 21 jan 2016]; 29(2):221-9. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5584/3531>.

Roncalli AG, Silva NN, Nascimento AC, Freitas CHSM, Casotti E, Peres KG, Moura L, Peres MA, Freire MCM, Cortes MIS, Vettore MV, Júnior MP, Figueiredo N, Goes PSA, Pinto RS, Marques RAA, Moysés SJ, Reis SCGB, Narvai PC. Aspectos metodológicos do Projeto SBBrasil 2010 de interesse para inquéritos nacionais de saúde. *Cad. Saúde Públ.* [periódico na internet]. 2012. [acesso em 21 jan 2016]; 28:S40-S57. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28s0/06.pdf>.

Sadana R, Harper S. Data Systems Linking Social Determinants Of Health With Health Outcomes: Advancing Public Goods To Support Research And Evidence-Based Policy And Programs. *Public Health Rep.* [periódico na internet]. 2011. [acesso em 21 jan 2016]; 126(Suppl 3):6-13. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3150122/>.

Saito RXS, Lacerda RA, Fracoli LA. Atenção primária: análise de acesso ao primeiro contato em uma Unidade Básica de Saúde do Município de São Paulo. *Rev. paul. Enferm* [periódico na internet]. 2006 [acesso em 21 jan 2016]; 25(2):74-8. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=475673&indexSearch=ID>.

Sakashita M, Arashiro MP, Yamaguchi MU, D'Oliveira PS, Cortez. Cultivo solteiro e consorciado de *Achillea millefolium* com diferentes teores de adubação orgânica. *Enciclopédia Biosfera.* [periódico na internet] 2013 [acesso em 06 dez 2015]; 9(16):648-653. Disponível em: <http://www.conhecer.org.br/enciclop/2013a/agrarias/cultivo%20consorciado.pdf>

Santiago AC, Fracoli LA, Zoboli ELCP, Silva RMV. Indicadores sociais e de saúde para a operacionalização da Vigilância à Saúde. *Rev Esc Enferm USP.* [periódico na internet]. 2007 [acesso em 21 jan 2016]; 42(4):798-803. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n4/v42n4a24.pdf>.

Santos DLA dos, Brito RS de. Processo decisório do aborto provocado: vivência de mulheres. *Physis.* [periódico na Internet]. Dez 2014 [acesso em 06 dez 2015]; 24(4):1293-1314. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312014000400014>.

Santos DLA dos, Fernandes MI da CD, Silva FCB da, Bezerra AK de OF, Brito RS de, Lira ALB de C. Perfil de dissertações com enfoque na saúde da mulher em uma pós-graduação em enfermagem. *Revista de Enfermagem da UFSM.* [periódico na internet] 2014 [acesso em 06 dez 2015]; 4(2). Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/9856>

Santos FAPS dos, Brito RS de, Mazzo MHS da N. Puerpério e revisão pós-parto: significados atribuídos pela puérpera. *Rev Min Enferm.* [periódico na internet] 2013 Out/dez [acesso em 06 dez 2015]; 17(4): 854-858. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/891>

Santos FAPS dos, Mazzo MHS da N, Brito RS de. Concepções da puérpera acerca da prevenção de complicações pós-parto na Estratégia Saúde da Família. *Rev Paraninfo Digital*. [periódico na internet] 2013 [acesso em 06 dez 2015]; 19. Disponível em: <http://www.index-f.com/para/n19/335d.php>

Santos FAPS dos, Mazzo MHS da N, Brito RS de. Sentimentos vivenciados por puérperas durante o pós-parto. *Rev enferm UFPE on line*. [periódico na internet] Fev 2015 [acesso em 06 dez 2015]; 9(supl. 2):858-635. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5773/pdf_7274

Santos VCF dos, Ruiz ENF, Roese A, Kalsing A, Gerhardt TE. Internações por condições sensíveis a atenção primária (ICSAP): discutindo limites à utilização deste indicador na avaliação da Atenção Básica em Saúde. *RECIIS : revista eletrônica de comunicação, informação & inovação em saúde*[periódico na internet] 2013 Jun [acesso em 21 jan 2016]; 7(2):1-16. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/104784>

Santos VCF, Kalsing A, Ruiz ENF, Roese A, Gerhardt TE. Perfil das internações por doenças crônicas não-transmissíveis sensíveis à atenção primária em idosos da Metade Sul do RS. *Rev Gaúcha Enferm*. [periódico na Internet] 2013 [acesso em 21 jan 2016]; 34(3):124-131. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n3/a16v34n3.pdf>

Santos WR, Paes PP, Bueno SMV, APM Fernandes. Exercício físico como tratamento complementar na redistribuição da gordura corporal na síndrome da lipodistrofia em pessoas vivendo com HIV/AIDS. *Estudo piloto.Rev Dig Buenos Aires*. [periódico na internet]. 2011. [acesso em 21 jan 2016];16(160). Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd160/exercicio-fisico-em-pessoas-com-hiv-aids.htm>.

Sena RR de, Silva KL da. A enfermagem como parceira solidária do Sistema Único de Saúde. *Rev. esc. enferm. USP* [periódico na internet] 2011 Dez [acesso em 06 dez 2015]; 45(spe2):1792-1796. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000800027>.

Sena RR de, Silva KL, Gonçalves AM, Duarte ED, Coelho S. O cuidado no trabalho em saúde: implicações para a formação de enfermeiros. *Interface (Botucatu)* [periódico na internet] 2008 Mar [acesso em 06 dez 2015]; Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832008000100003>.

Sena RR de, Silva KL, Rates HF, Vivas KL, Queiroz CM, Barreto FO. O cotidiano da cuidadora no domicílio: desafios de um fazer solitário. *Cogitare Enferm* [periódico na Internet] 2006 mai/ago [acesso em 21 jan 2016]; 11(2):124-32. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/6854/4868>

Sena RR, Seixas CT, Silva KL. Practices in Community Health toward equity: contributions of Brazilian Nursing. *Advances in Nursing Science*. [periódico na internet] out/dez 2007 [acesso em 06 dez 2015];30(4):343–352. Disponível em: http://journals.lww.com/advancesinnursingscience/Fulltext/2007/10000/Practices_in_Community_Health_Toward_Equity_.7.aspx#

Serra MVGB, Pimenta LC, Quemelo PRV. Efeitos da ginástica laboral na saúde do trabalhador. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*. [periódico na Internet] 2014 Dez [acesso em 21 jan 2016]; 4(3):197-205. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/436/361>

Serra MVGB, Vieira ER, Brunt D, Goethel MF., Gonçalves M, Quemelo PRV. Kinesio Taping effects on knee extension force among soccer players. *Braz. J. Phys. Ther*. [periódico na internet] 2015 Abr [acesso em 06 dez 2015]; 19(2):152-158. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/bjpt-rbf.2014.0075>.

Silva DR, Brenzan MA, Albiero ALM, Cortez LER, Cortez DAG. Contribution to the pharmacognostic study of *Piper ovatum* Vahl. *Rev. bras. plantas med*. [periódico na Internet]. Jun 2015 [acesso em 06 dez 2015]; 17(2):324-330. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/1983-084X/12_161.

Silva FCB da, Brito RS de, Carvalho JBL de, Lopes TRG, Semente PAS do N, Câmara AG. Acupressão como terapia complementar durante o trabalho de parto. *Rev Paraninfo Digital*. [periódico na internet] 2014 [acesso em 06 dez 2015]; 20. Disponível em: <http://www.index-f.com/para/n20/045.php>

Silva KL, Sena RR de, Grillo MJC, Gandra EC, Silveira MR da. Expansão dos cursos de graduação em enfermagem: dilemas e contradições frente ao mercado de trabalho. *Rev. esc. enferm. USP* [periódico na internet] 2013 Oct [acesso em 06 dez 2015]; 47(5):1211-1218. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420130000500028>.

Silva KL, Sena RR de, Seixas CT, Feuerwerker LCM, Merhy EE. Atenção domiciliar como mudança do modelo tecnoassistencial. *Rev. Saúde Pública* [periódico na internet] 2010 Fev [acesso em 06 dez 2015]; 44(1):166-176. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102010000100018>.

Silva KL, Sena RR de, Silva PM, Braga PP, Souza CG de. Serviços de atenção domiciliar na saúde suplementar e a inserção da enfermagem em Belo Horizonte/MG. *Acta paul. enferm.* [periódico na internet] 2012 [acesso em 06 dez 2015]; 25(3):408-414. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000300014>.

Silva KL, Sena RR de, Silva PM, Souza CG de, Martins ACF. Atuação do enfermeiro nos serviços de atenção domiciliar: implicações para o processo de formação. *Cienc Cuid Saude* [periódico na Internet] 2014 Jul/Set acesso em 21 jan 2016]; 13(3):503-510. Disponível em: http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/19227/pdf_222

Silva KL, Sena RR de, Tavares TS, Martins ACS. Oferta dos cursos de graduação em enfermagem no estado de minas gerais. *Texto Contexto Enferm* [periódico na Internet] 2011 [acesso em 21 jan 2016]; 20 (Esp): 124-30. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea16.pdf>

Silva KL, Sena RR de, Tavares TS, Wan der Maas L. Expansion of Undergraduate Nursing and the labor market: reproducing inequalities? *Rev. bras. enferm*[periódico na internet] 2012 Jun [acesso em 06 dez 2015]; 65(3):406-413. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000300003>.

Silva KL, Sena RR de. A educação de enfermagem: buscando a formação crítico-reflexiva e as competências profissionais. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [periódico na internet] 2006 Out [acesso em 06 dez 2015]; 14(5):755-761. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000500018>.

Silva KL, Sena RR de. A formação do enfermeiro: construindo a integralidade do cuidado. *Rev. bras. Enferm* [periódico na internet] 2006 Ago [acesso em 06 dez 2015]; 59(4):488-491. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672006000400003>.

Silva KL, Sena RR de. Integralidade do cuidado na saúde: indicações a partir da formação do enfermeiro. *Rev. esc. enferm. USP* [periódico na internet] 2008 Mar [acesso em 06 dez 2015]; 42(1):48-56. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342008000100007>.

Silva KL, Sena RR, Feuerwerker LCM et al. Challenges of homecare from the perspective of cost reduction/expenditure optimization. *J Nurs UFPE* [periódico na Internet] 2014 Jun [acesso em 21 jan 2016]; 8(6):1561-7. Disponível em: 10.5205/reuol.5876-50610-1-SM.0806201415

Silva KL, Sena RR, Feuerwerker LCM, Souza CG de, Silva PM, Rodrigues AT. O direito à saúde: desafios revelados na atenção domiciliar na saúde suplementar. *Saude soc.* [periódico na internet] 2013 Set [acesso em 06 dez 2015]; 22(3):773-784. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902013000300011>.

Silva KL, Sena RR, Seixas CT, Gonçalves AM, Leite JCA. Actualización sobre atención domiciliar en el sistema único de salud brasileño, señalando avances y desafíos que presentan las modalidades del cuidado en el domicilio respecto al cambio del modelo asistencial. Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC). Disponível em: <http://www.siicsalud.com/dato/arsiic.php/85943>.

Silva KL, Sena RR, Silveira MR, Tavares TS, Silva PM. Nursing education challenges in a context of growth in participation in higher education. Esc. Anna Nery [periódico na internet] 2012 Jun [acesso em 06 dez 2015]; 16(2):380-387. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000200024>.

Silva LC, Sacono NT, Freire MC, Costa LR, Batista AC, Silva GB. The Impact of Low-Level Laser Therapy on Oral Mucositis and Quality of Life in Patients Undergoing Hematopoietic Stem Cell Transplantation Using the Oral Health Impact Profile and the Functional Assessment of Cancer Therapy-Bone Marrow Transplantation Questionnaires. Photomed Laser Surg. [periódico na internet]. 2015. [acesso em 21 jan 2016]; 33(7):357-63. Disponível em: doi:10.1089/pho.2015.3911.

Silva RA, Carvalho ZMF, Almeida MI, Monteiro MGS, Júnior JFC. Políticas públicas para inclusão social na deficiência – Revisão sistemática. Av. enferm. [periódico na internet]. 2012. [acesso em 21 jan 2016];XXX(2):13-24. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v30n2/v30n2a01>.

Silva SA da, Nogueira DA, Paraizo CM da S, Fracolli LA. Avaliação da Atenção Primária à Saúde: visão dos profissionais de saúde. Rev. esc. enferm. USP [periódico na internet] 2014 Ago [acesso em 06 dez 2015]; 48(spe):122-128. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000600018>.

Silva SA, Fracolli LA. Avaliação da Estratégia Saúde da Família: perspectiva dos usuários em Minas Gerais, Brasil. Saúde Debate. [periódico na internet]. 2014. [citado em 21 jan 2016]; 38(103):692-705. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n103/0103-1104-sdeb-38-103-0692.pdf>.

Silva SA, Nogueira DA, Paraizo CMS, Fracolli LA. Avaliação da Atenção Primária à Saúde: visão dos profissionais de saúde. Rev. esc. enferm. USP [periódico na internet]. 2014 [citado em 21 jan 2016]; 48(spe):122-128. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000600018>.

Silva TAM, Fracolli LA, Chiesa AM. Trajetória profissional na Estratégia Saúde da Família: em foco a contribuição dos cursos de especialização. Rev. Latino-Am. Enferm [periódico na internet]. 2011 [acesso em 21 jan 2016]; 19(1):148-155. Acesso em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000100020>.

Soares EF, Reis SCGB, Freire M do CM. Características ideais do cirurgião-dentista na estratégia saúde da família. Trabalho, Educação e Saúde [periódico na internet] 2014 [acesso em 06 dez 2015]; 12(2):327-341. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462014000200007&lng=en&tlng=pt.

Soares EF, Novais TO, Freire MCM. Hábitos de higiene bucal e fatores relacionados em adultos de nível socioeconômico baixo. Rev Odontol UNESP [periódico na internet] jul/ago 2009 [acesso em 06 dez 2015];38(4):228-34. Disponível em: <http://revodontolunesp.com.br/article/51ae4aa41ef1faca3d003216>

Soares EF, Novais TO, Freire MCM. Relação entre as condições de abastecimento de água no interior dos domicílios e os hábitos de higiene bucal de seus moradores. Cad Saúde Colet. [periódico na internet] 2009 [acesso em 06 dez 2015];17(3):641-656. Disponível em: http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2009_3/artigos/Artigo_5.pdf

Soares EF, Reis SCGB, Freire MCM. Percepção dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família sobre a atuação das equipes de saúde bucal em Goiânia, em 2009: estudo qualitativo. Epidemiol.

Serv. Saúde. [periódico na internet] 2013. [acesso em 21 jan 2016];22(3):483-490. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v22n3/v22n3a13.pdf>.

Soares FF, Figueiredo CRV de, Borges NCM, Jordão RA, Freire M do CM. Atuação da equipe de saúde bucal na estratégia saúde da família: análise dos estudos publicados no período 2001-2008. Ciênc. saúde coletiva [periódico na internet] 2011 Jul [acesso em 06 dez 2015]; 16(7):3169-3180. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000800017>.

Soares FF, Figueiredo CRV, Borges NCM, Jordão RA, Freire MCM. Perfil da publicação científica sobre a saúde bucal na estratégia saúde da família no período 2001-2007. Rev Baiana Saúde Públ. [periódico na internet]. 2012. [acesso em 21 jan 2016];36(1):238-250. Disponível em: http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/249/pdf_64.

Sousa MNA de, Bezerra ALD, Santos BM de O, Zaia JE, Bertoncello D, Quemelo PRV. Fatores ergonômicos, psicossociais e riscos no trabalho na mineração informal. Revista Produção Online [periódico na Internet] 2015 Jul-Set [acesso em 21 jan 2016] 15(3):1099-1120. Disponível em: <http://producaoonline.org.br/rpo/article/view/2018/1326>

Sousa MNA de, Santos BM de O, Zaia JE, Bertoncello D, A do N A Feitosa, Assis EV de et al. Musculoskeletal disorders in informal mining workers. iMedPub Journals Vol. 8 No. 183: 1-8 [periódico na Internet] [acesso em 21 jan 2016];. Disponível em: <http://imed.pub/ojs/index.php/iam/article/view/1248/1044>

Sousa MNA, Nunes RMV, Costa TS, Medeiros RC, Quemelo PRV. Ergonomy in Minning: Contribution for Worker Health Promotion. FIEP Bulletin [periódico na internet] 2014 [acesso em 06 dez 2015];84(edição especial): artigo II. Disponível em: <http://www.fiepbulletin.net/index.php/fiepbulletin/article/view/4618>

Sousa MNA, Santos BMO, Zaia JE, Quemelo PRV. O trabalhador informal da mineração: Retrato de uma realidade. C&D Rev Eletr Fainor [periódico na internet] jan/jun 2015 [acesso em 06 dez 2015];8(1):96-112. Disponível em: <http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/view/336>

Souza CL de, Andrade CS. Health, environment and territory: a necessary discussion in health training. Ciênc. saúde coletiva [periódico na internet] 2014 Out [acesso em 06 dez 2015]; 19(10):4113-4122. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320141910.08992014>.

Spósito LS, Gimenes RMT, Cortez LER. Saúde e Absenteísmo docente: Uma breve revisão de literatura. Rev Eletr Gestão & Saúde [periódico na internet] 2014 [acesso em 06 dez 2015];5(3):2096-2114. Disponível em: <http://gestaoesaude.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/838>

Studart RMB, Barbosa IV, Lima FET, Carvalho ZM de F. Estratégias para aplicação da escala de waterlow à pessoa com lesão medular: relato de experiência. Rev. Rene. [periódico na internet] 2010 Abr/Jun [acesso em 21 jan 2016]; 11(2):179-186. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/387/pdf>

Trindade APNT da, Oliveira LCN de, Santos BM de O, Oliveira FB, Quemelo PRV. Symptoms of musculoskeletal disorders among police officers. Arq. Ciênc. Saúde. [periódico na Internet] 2015 Abr-Jun; [acesso em 21 jan 2016]; 22(2) 42-45. Disponível em: http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/141/pdf_25

Veras RM, Traverso-Yepes M. The Kangaroo Program at a Brazilian maternity hospital: the preterm/ low-weight babies' health-care under examination. Nursing Inquiry [periódico na internet] 2011 [acesso em 06 dez 2015];18:84– 91. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1440-1800.2011.00520.x/full>

Veras RM, Traverso-Yépez MA. Institutional daily of Kangaroo Mother Care in the health worker's point of view. *Psicologia & Sociedade*. [periódico na internet] 2011 [acesso em 06 dez 2015]; 23(esp):90-98. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822011000400012&lng=pt&tlng=en.

Veras RM. Etnografia institucional: conceito, usos e potencialidades em pesquisas no campo da saúde. *Sau. & Transf. Soc.* [periódico na internet]. 2011. [acesso em 21 jan 2016];1(2):58-66. Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeettransformacao/article/view/560/663>.

Vieira ER, Serra MVGB, Almeida LB, Villela WV, Scalón JD, Quemelo PRV. Symptoms and risks for musculoskeletal disorders among male and female footwear industry workers. *Int J Ind Ergo* [periódico na internet] jul 2015 [acesso em 06 dez 2015];48:110-116. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ergon.2015.05.001>

Zoboli E, Fracolli LA. A incorporação de valores na gestão das unidades de saúde: chave para o acolhimento. *O mundo da Saúde*. [periódico na internet]. 2006. [acesso em 21 jan 2016]; 30(2):312-317. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/35/incorporacao_valores.pdf.

ANEXO 2: LISTA DE REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS DOS LIVROS

2.1 Livros incluídos

Chiesa AM, Fracolli LA, Zoboli ELCP (organizadores). Promoção da saúde da criança a experiência do projeto Nossas Crianças: janelas de oportunidades. São Paulo: MSPrado Editora e Gráfica Ltda; 2009. 178p.

Ermei RC, Fracolli LA, Vieira M. Qualidade de vida na visão das pessoas idosas do Brasil e de Portugal: avaliação comparativa. São Paulo: Arte&Ciência; 2013. 194p.

Gerhardt TE. Anthropologie et Santé Publique: approche interdisciplinaire. Saarbrücken: Editions Universitaires Européennes; 2011. 430p.

Marini S, Pacheco RS, Castro AM, Figueroa ALG, Melo AP, Setti AFF, Lima CM, Gosch CS, Cruz DKA, Malta DC, Sguario E, Moura L, Sardinha LMV, Moreli L, Silva MMA, Carvalho MGO, Francischetto NB, Moraes Neto OLM, Gallo E, Westphal MF, Morraye MA, Mendes R. Glossário Temático Em Promoção Da Saúde - Projeto De Terminologia Da Saúde. Brasília, DF: Ministério Da Saúde; 2012. 48p.

Ribeiro CDM, Franco TB, Silva Jr AG, Lima RCD, Andrade CS (Organizadores). Saúde Suplementar: Biopolítica e Promoção da Saúde. São Paulo: Hucitec; 2011. 228p.

Silva KL, Sena RR. Poder, autonomia e responsabilização: promoção da saúde em espaços sociais da vida cotidiana. São Paulo: Hucitec; 2010. 174p.

Silveira C, Carneiro Junior N, Marsiglia RMG, Cortez AMV, Inoue CA, Amaral DP, Tambellini EF, Mendes EM, Franca IL, Moura JC, Barros JO, Mascaro LDM, Mira MLG, Oliveira NC, Castro TP, Silva UV (organizadores). Projeto Inclusão Social Urbana: Nós do Centro. Metodologia de pesquisa e ação para inclusão social de grupos em situação de vulnerabilidade no centro da cidade de São Paulo. São Paulo: Fundação Arnaldo Vieira de Carvalho; Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo; 2009. 236p.

Westphal MF, Bydlowski CR. (Org.). Violência & Juventude. São Paulo: Hucitec; 2010. 358p.

Westphal MF, Paes TD. Capela Saudável: Gestão de Políticas Integradas e Participativas na Subprefeitura de Capela do Socorro da cidade de São Paulo. Ed. São Paulo: Edusp; 2006. 136p.

2.2 Livros excluídos

Baptista TJR. A Educação do Corpo na Sociedade do Capital. Curitiba: Appris; 2013. 246p.

Carvalho ZM de F, Darder JJT, Mulet FVF, Nunez AJH, Mulet CS, Melo FNP, Studart RM, Monteiro MGS, Carvalho RLR de, Viana C de CG, Barbosa IV, Costa FLP da, Miranda L de A, Brito ZCE, Brito AMCE. La lesión Medular: manual de cuidados. 15. ed. Alicante: Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana; 2010. 177p.

Ferreira AB, Todeschini AB, Eras AE, Motta BR, Paganini CBL, Minanni CA, Chekin G, Falce TSL, Carneiro Junior N. Saúde e envelhecimento: criando mecanismos de rede na atenção primária à saúde. São Caetano do Sul: Yendis Editora Ltda; 2012. 80p.

Ferreira R, Monego ET (Org.). O Programa de Educação Tutorial na UFG: realidades, concepções e perspectivas. Goiânia: CEGRAF UFG; 2013. v. 1. 148p.

Gerhardt TE, Burille A, Riquinho DL, Ruiz ENF, Pinto JM, Santos VCF. Anotações de um cotidiano: Rincão dos Maia, Canguçu/RS. Porto Alegre: Via Sapiens; 2013. 32p.

Gerhardt TE, Silveira DT. (Org.). Métodos de Pesquisa. Porto Alegre: Editora da UFRGS; 2009. 118p.

Machin DG, Santos RF, Andrade PA, Westphal MF (Org.). Rede dos Centros Colaboradores da OPAS/OMS no Brasil: Potencialidades e Perspectivas. Brasília, DF: OPAS/OMS; 2010. v. 1. 162p.

Monego ET, Peixoto MRG, Santiago RAC, Gil MF, e col. Alimentos brasileiros e suas porções. Rio de Janeiro: Editora Rubio; 2013. v. 1. 119p.

Silva FCB da, Brito RS. Ausência de homem nas consultas de pré-natal- o que significa para as gestantes? Curitiba: Appris; 2011. 95p.

Véras RM. Introdução à Etnografia Institucional - mapeando as práticas na assistência à saúde. Salvador: EDUFBA; 2014. v. 400. 182p.

ANEXO 3: PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA DA FSP USP

FACULDADE DE SAÚDE
PÚBLICA DA UNIVERSIDADE
DE SÃO PAULO

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Contribuição das universidades e de setores do Ministério da Saúde para a revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde

Pesquisador: Marcia Faria Westphal

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 25732713.0.0000.5421

Instituição Proponente: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo - FSP/USP

Patrocinador Principal: ORGANIZACAO PAN-AMERICANA DA SAUDE /ORGANIZACAO MUNDIAL DA SAUDE - OPAS/OMS

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 556.897

Data da Relatoria: 21/03/2014

Apresentação do Projeto:

Inalterado

Objetivo da Pesquisa:

Inalterado

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Inalterado

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Inalterado

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Pesquisadora realizou as modificações necessárias no TCLE

Recomendações

Nada a acrescentar

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Adequado nesta atual versão

Endereço: Av. Doutor Arnaldo, 715

Bairro: Cerqueira Cesar

CEP: 01.246-904

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3061-7779

Fax: (11)3061-7779

E-mail: coep@fsp.usp.br

FACULDADE DE SAÚDE
PÚBLICA DA UNIVERSIDADE
DE SÃO PAULO

Continuação do Parecer: 556.897

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da COIIEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Acatado parecer do relator quanto à aprovação da atual versão do projeto e TCLE

SAO PAULO, 14 de Março de 2014

Assinador por:

Sandra Roberta Gouvea Ferreira Vivolo
(Coordenador)

Endereço: Av. Doutor Arnaldo, 715

Bairro: Cerqueira Cesar

CEP: 01.246-904

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3061-7779

Fax: (11)3061-7779

E-mail: coep@fsp.usp.br

CURRÍCULO LATTES

[Dados gerais](#) [Formação](#) [Atuação](#) [Projetos](#) [Produções](#) [Inovação](#) [Educação e Popularização de C & T](#) [Eventos](#) [Orientações](#) [Bancas](#) [Citações](#) +

Helena Akemi Wada Watanabe

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/9291284753904386>

Última atualização do currículo em 30/12/2015

Possui graduação em Enfermagem (1982), Habilitação em Enfermagem de Saúde Pública e Licenciatura em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (1983), especialização em Saúde Pública pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (1985) mestrado (1993) e doutorado em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da USP (1999). Atualmente é professora doutora da mesma universidade. Tem experiência nas áreas de Saúde Pública e Promoção da Saúde atuando principalmente nos seguintes temas: Promoção da saúde; Saúde pública e envelhecimento; Cuidados de longa duração, Instituição de Longa Permanência para Idosos e Promoção da Saúde e Segurança Alimentar e Nutricional. Foi membro e vice-coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. É membro dos grupos de pesquisa Promoção da Saúde e Promoção da Saúde e Segurança Alimentar e Nutricional. Foi tutora do Programa de Educação pelo Trabalho - PROPET Saúde - USP Capital pelo Curso de Nutrição. É coordenadora do Projeto de Extensão Universitária denominado Jornada Universitária da Saúde - JUS. É assessora ad hoc da FAPESP e parecerista ad hoc de periódicos científicos nacionais. Orientadora de pós-graduação do Programa de Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública e do Programa de Mestrado Profissional Interunidades ? Formação Interdisciplinar em Saúde, ambos da USP. **(Texto informado pelo autor)**

Identificação

Nome

Helena Akemi Wada Watanabe

Nome em citações bibliográficas

WATANABE, Helena Akemi Wada;Watanabe HAW;WADA, Helena Akemi

Endereço

Endereço Profissional

Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, Departamento de Prática de Saúde Pública.
Av Dr. Arnaldo 715
Cerqueira César
01246904 - São Paulo, SP - Brasil
Telefone: (011) 30617754
Fax: (011) 30833501

Formação acadêmica/titulação

1994 - 1999

Doutorado em Saúde Pública (Conceito CAPES 6).
Universidade de São Paulo, USP, Brasil.
Título: O Consentimento Esclarecido na Prática de Enfermeiras de Centros de Saúde Escola de São Paulo, Ano de obtenção: 1999.
Orientador: Sueli Gandolfi Dallari.
Palavras-chave: Consentimento esclarecido; Ética em enfermagem de saúde pública.
Grande área: Ciências da Saúde
Setores de atividade: Saúde Humana; Cuidado À Saúde das Pessoas.

1988 - 1993

Mestrado em Saúde Pública (Conceito CAPES 6).
Universidade de São Paulo, USP, Brasil.
Título: O Processo de controle do câncer cérvico uterino no Sistema Regionalizado e Hierarquizado de Saúde : Projeto Cotia, 1987-1989,Ano de Obtenção: 1993.
Orientador: Sueli Gandolfi Dallari.
Bolsista do(a): Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, CNPq, Brasil.
Palavras-chave: Regionalização dos serviços de saúde; Hierarquização a assistência; Câncer cérvico uterino.
Grande área: Ciências da Saúde
Setores de atividade: Saúde Humana; Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde.

1985 - 1985

Dados gerais Formação Atuação Produções Eventos +

Evelin Minowa**Bolsista de Mestrado do CNPq**Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/6763703391037702>

Última atualização do currículo em 19/11/2015

Mestranda do Programa de Pós Graduação em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da USP. Possui graduação em Nutrição pela mesma faculdade (2011). Durante a graduação participou de diversos espaços acadêmicos e universitários, como projetos de extensão, representação discente, dois projetos de iniciação científica e colaboração em projetos de centros de pesquisa da Faculdade de Saúde Pública. Interesse nas áreas de Promoção da Saúde, Saúde Coletiva, Segurança e Soberania Alimentar, Ciências Sociais na Saúde. O último trabalho foi como bolsista exp.C em um projeto multicêntrico do Ministério da Saúde, coordenado pelo Departamento de Nutrição da Faculdade de Saúde Pública. **(Texto informado pelo autor)**

Identificação

Nome

Evelin Minowa

Nome em citações bibliográficas

MINOWA, E.; MINOWA, EVELIN

Endereço

Endereço Profissional

Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública.
Avenida Doutor Arnaldo 715
Cerqueira Cesar
01246904 - São Paulo, SP - Brasil
Telefone: (11) 30617766
Fax: (11) 30833501
URL da Homepage: www.fsp.usp.br

Formação acadêmica/titulação

2014

Mestrado em andamento em Saúde Pública (Conceito CAPES 6).
Universidade de São Paulo, USP, Brasil.

Título: Concepções de Promoção da Saúde expressas pelos grupos de pesquisa que contribuíram com a revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde, Orientador:

Helena Akemi Wada Watanabe.

Bolsista do(a): Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, CNPq, Brasil.

2005 - 2011

Graduação em Nutrição.
Universidade de São Paulo, USP, Brasil.

Atuação Profissional

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, CNPq, Brasil.

Vínculo institucional**2012 - 2013**