

**POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENÇÃO E GERENCIAMENTO DE RISCOS
À SAÚDE NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA NA AMÉRICA LATINA E CARIBE:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Linha de pesquisa: Políticas e práticas em enfermagem e saúde

Responsável pelo trabalho: COSTA, L. C. S.

Instituição: Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas, UNIFAL-MG.

Nome dos autores: Lívia Cristina Scalon da Costa; Fernanda Ribeiro Borges; Carolina Costa Valcanti Avelino; Sílvia Lanzotti Azevedo da Silva; Fábio de Souza Terra; Sueli Leiko Takamatsu Goyatá.

Resumo

Introdução: A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) faz o papel de mediadora entre os interesses de saúde e os econômicos, avaliando os riscos e executando um conjunto de ações para prevenir, minimizar e eliminar riscos à saúde (SOUZA; COSTA, 2010). **Objetivo:** realizar uma revisão integrativa acerca das políticas públicas de prevenção e gerenciamento de riscos à saúde no âmbito da Vigilância Sanitária na América Latina e no Caribe. **Método:** revisão integrativa, para responder às questões norteadoras: Quais são as políticas públicas de prevenção e gerenciamento de riscos à saúde no contexto da Vigilância Sanitária na América Latina e no Caribe? Como tais políticas públicas são implementadas na prática sanitária? Foi realizada busca da produção entre 2005 a 2014, na base de dados LILACS e na biblioteca virtual SCIELO, empregando os descritores em português, inglês e espanhol: Políticas Públicas; Prevenção de Doenças; Gestão da Segurança; Vigilância Sanitária. Cada artigo foi caracterizado e as publicações foram comparadas e agrupadas em categorias temáticas. **Resultados:** foram selecionados e incluídos 13 artigos, segundo os critérios de inclusão e exclusão. Com relação aos níveis de evidência, observou-se que 61,5% dos artigos correspondem ao nível IV. **Discussão:** as publicações foram comparadas e agrupadas por similaridade de conteúdo, sob a forma de categorias temáticas. A Higienização das mãos foi a categoria temática com maior percentual. **Conclusão:** foram identificados trabalhos nos mais diversos contextos. Destaca-se a necessidade da realização de estudos com maior nível de evidência para subsidiar a formulação de consistentes políticas.

Descritores: Políticas Públicas; Prevenção de Doenças; Gestão da Segurança; Vigilância Sanitária.

Introdução

A Vigilância Sanitária (VISA) é parte da área de saúde coletiva, tendo como objetivo desenvolver ações a fim de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, contando para a efetivação dessas responsabilidades as três esferas do governo. Para que se consiga

alcançar essas metas, há de se contar com os princípios da descentralização e da integralidade, trabalhando de forma intersetorial e multiprofissional (BRASIL, 2010).

A ANVISA, vinculada ao Ministério da Saúde, constitui-se em autarquia sob regime especial, ou seja, uma agência reguladora caracterizada pela independência administrativa, estabilidade de seus dirigentes e autonomia financeira (ANVISA, 2016; SOUZA; COSTA, 2010).

As ações da VISA abrangem a regulação de diversos tipos de produtos (BRASIL, 2010). Ela faz o papel de mediadora entre os interesses de saúde e os interesses econômicos, avaliando os riscos e executando um conjunto de ações com o objetivo de prevenir, minimizar e eliminar riscos à saúde (SOUZA; COSTA, 2010).

Diante do exposto, reconhece-se a importância da VISA para a prevenção e o gerenciamento de risco à saúde da população, justificando também a realização desta pesquisa.

Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa acerca das políticas públicas de prevenção e gerenciamento de riscos à saúde no âmbito da Vigilância Sanitária na América Latina e no Caribe.

Método

Revisão integrativa, a partir de seis etapas: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e, por fim, a apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A primeira etapa consiste na elaboração da pergunta norteadora. Sendo assim, as questões norteadoras dessa pesquisa foram: Quais são as políticas públicas de prevenção e gerenciamento de riscos à saúde no contexto da Vigilância Sanitária na América Latina e no Caribe? Como tais políticas públicas são implementadas na prática sanitária?

Em seguida, foi realizada a busca ou amostragem da literatura. Foram selecionadas para fazer parte da revisão estudos na base de dados e biblioteca virtual que atendam à pergunta norteadora e aos critérios de inclusão e exclusão de material na pesquisa, devido à possibilidade de existir amplo número de publicações. Sendo assim, dentre os critérios de inclusão, foi definido como período de corte de janeiro de 2005 a dezembro de 2014; além disso, foram selecionados artigos com resumos e textos completos nos

I Workshop dos Programas de Pós- Graduação em Enfermagem”

idiomas português, inglês ou espanhol na base de dados e biblioteca virtual pesquisadas e também aqueles que respondiam às perguntas norteadoras. Já como critério de exclusão, foram suprimidas aquelas publicações que não atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos anteriormente, que eram duplicados na base de dados ou na biblioteca virtual, e ainda aquelas que tinham como país de realização da pesquisa outros que não pertenciam à América Latina e ao Caribe.

Para localizar os artigos que iriam compor a amostra, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Políticas Públicas; Prevenção de Doenças; Gestão da Segurança; Vigilância Sanitária. Adotou-se o operador booleano representado pelo termo conector AND e associações entre todos os descritores selecionados, em português, inglês e espanhol, procurando atender aos critérios de inclusão e responder às questões norteadoras. Foi realizada a busca das publicações científicas na base de dados Latin American and Caribbean Health Science Literature Database (LILACS) e na biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Para se extrair com êxito os dados dos artigos selecionados, respeitando aos critérios de inclusão e exclusão, utilizou-se um instrumento validado adaptado para atender aos objetivos do estudo, com as seguintes variáveis: código do artigo, objetivo, tipo de estudo, sujeitos do estudo, principais resultados, limitações do estudo e conclusões (URSI; GALVÃO, 2006).

Os estudos foram classificados de forma hierárquica, após a análise metodológica, segundo o nível de evidência: nível 1 - metanálise de estudos clínicos controlados randomizados; nível 2 - estudo de desenho experimental; nível 3 - delineamento de estudo quase-experimental; nível 4 – estudos não-experimentais, descritivos ou com abordagem metodológica qualitativa ou estudo de caso; nível 5 - relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; nível 6 - opiniões de especialistas, baseadas nas experiências clínicas ou comitê de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas, opiniões regulares ou legais (STETLER et al., 1998). Utilizou-se a Análise de Conteúdo dos estudos incluídos na pesquisa (BARDIN, 2011).

Na etapa de discussão dos resultados, foi realizada a interpretação e síntese de resultados uma vez concluída a seleção e a inclusão dos artigos, com possíveis interpretações dos dados e, posteriormente, síntese do conhecimento, nos quais se pode

comparar os estudos encontrados com o referencial teórico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Resultados

A Tabela 1 apresenta a distribuição dos artigos encontrados, selecionados e incluídos na pesquisa.

Tabela 1. Distribuição dos artigos encontrados e selecionados, segundo a base de dados ou biblioteca virtual, 2005-2014.

Base de dados ou biblioteca virtual	Artigos localizados	Artigos disponíveis na íntegra	Artigos excluídos (não atendem aos critérios de inclusão)	Artigos duplicados	Artigos selecionados e incluídos no estudo
LILACS	3400	2043	2026	04	13
SCIELO	483	478	476	02	0
Total	3883	2521	2502	06	13

Fonte: Base de dados LILACS e biblioteca virtual SCIELO, 2005-2014.

Com relação aos níveis de evidência (STETLER et al., 1998), observou-se que a maioria das publicações correspondem ao nível IV (evidências que emergem de estudos não-experimentais, descritivos ou com abordagem metodológica qualitativa ou estudo de caso), com oito artigos (61,5%) nessa classificação, o que mostra razoável nível de evidência.

As publicações foram comparadas e agrupadas por similaridade de conteúdo, sob a forma das seguintes categorias temáticas: Medidas de precaução, higienização das mãos, rotinas de limpeza e desinfecção de superfícies, boas práticas em manipulação de alimentos, doação de sangue e a categoria outras políticas relevantes, que destacou a proteção à saúde do viajante e o gerenciamento dos resíduos dos serviços de saúde.

Discussão

A Higienização das mãos foi a categoria temática com maior percentual de artigos.

A higienização das mãos lavando-as com água corrente e sabão é a medida individual mais simples, econômica e importante para se prevenir e controlar doenças, fato pelo qual foi a categoria temática com o maior número de estudos incluídos (BRASIL, 2014).

Conclusão

Em suma, pode-se constatar que na América Latina e no Caribe foram identificados diversos trabalhos desenvolvidos na temática de políticas públicas de prevenção e gerenciamento de riscos à saúde no contexto da Vigilância Sanitária, nos mais diversos cenários e contextos.

Destaca-se a necessidade da realização de estudos com maior nível de evidência, para subsidiar a formulação de novas e consistentes políticas de prevenção e gerenciamento de risco e de boas práticas no contexto da vigilância sanitária na América Latina e Caribe, assim como em outras regiões do mundo.

Espera-se com este trabalho contribuir para um maior conhecimento da comunidade acadêmica e dos usuários sobre os serviços e a importância da Vigilância Sanitária.

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA- ANVISA. 2016. Vigilância Sanitária. Disponibiliza informações sobre a Vigilância Sanitária. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/institucional>>. Acesso em: 05 out. 2016.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. 6^a ed . São Paulo: Edições 70; 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde*. Brasília, DF: 2010.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária- ANVISA. *Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente*. Brasília, DF: 2014.

SOUZA, G. S.; COSTA, E. A. Considerações teóricas e conceituais acerca do trabalho em vigilância sanitária, campo específico do trabalho em saúde. *Ciênc saúde coletiva*, v. 15, n. 3, p. 3329-3340, 2010.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, set. 2010.

STETLER, C. B. et al. Evidence-based practice and role of nursing leadership. *J Nurs Adm.*, v. 28, n. 7-8, p. 45- 53, jul./ago. 1998.

I Workshop dos Programas de Pós- Graduação em Enfermagem”

URSI, E. S.; GALVÃO, C. M. Perioperative prevention of skin injury an integrative literature review. *Rev. Latino-Am Enfermagem*, Ribeirão Preto, v.14, n. 1, p. 124-131, fev. 2006.