

Vigilância Sanitária: sumário de resumos da produção científica brasileira de 2014 a 2023

Kariman de Souza Brandão^I

Maria Izabel Sanches Costa^{II}

Tereza Setsuko Toma^{III}

1. Introdução

O sistema de Vigilância Sanitária (VISA) é fundamental para a saúde pública. No entanto, ainda há uma carência significativa de evidências científicas que possam orientar a definição de parâmetros técnicos mais eficazes para melhorar seu funcionamento operacional, social e político [1].

No Brasil, a VISA tem um escopo de ações que se diferencia de outros países, especialmente devido à vasta dimensão e diversidade territorial do país. Esse contexto demanda dos profissionais envolvidos a competência técnico-científica e política balizadora de uma atuação que represente os interesses públicos [1].

A VISA se apoia em um arcabouço institucional único que permite avanços contínuos em sua gestão. Diante das transformações que o país enfrenta é crucial que as ações da VISA sejam acompanhadas e fundamentadas por um repertório científico robusto, que ofereça o suporte necessário para uma resposta adequada a essas mudanças [1].

O objetivo deste trabalho foi realizar um mapeamento da produção científica brasileira sobre a VISA, de 2014 a 2023, com vistas a subsidiar a elaboração de um projeto de mestrado profissional.

2. Método

Realizou-se um Sumário de Resumos, no qual as evidências são quantificadas e os resultados categorizados a partir apenas da leitura dos resumos. Esse tipo de revisão tem sido utilizado em programas de resposta rápida, de modo a apresentar um produto em tempo oportuno [2,3].

^I Farmacêutica, mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (PMPSC/IS).

^{II} Cientista social, docente do PMPSC/IS/SES-SP.

^{III} Médica, docente do PMPSC/IS/SES-SP; orientadora do estudo.

2.1 Protocolo de pesquisa

Um protocolo foi registrado previamente à realização do Sumário [4]. Os processos de busca em bases de dados, seleção dos estudos e extração dos dados foram orientados pela pergunta - Quais são as características da produção científica brasileira a respeito da Vigilância Sanitária?

2.2 Critérios de inclusão e exclusão

Nos critérios de inclusão foram considerados estudos primários e secundários, publicados em periódicos nacionais e internacionais, teses e dissertações. Foram excluídos estudos que se referiam a contextos não brasileiros ou que analisaram outros tipos de intervenção, conforme quadro abaixo.

Quadro 1. Critérios de inclusão e exclusão dos estudos.

Acrônimo	Critério de inclusão	Critério de exclusão
P - população	Geral	nenhum
C - conceito	temas relacionados a VISA, Anvisa	outros tipos de serviços
C - contexto	Brasil; periódicos nacionais e internacionais; teses e dissertações (publicados de 2014 a 2023)	outros países; outros tipos de estudo e datas de publicação

2.3 Estratégias de busca

As buscas foram realizadas em 2/1/2024, em MEDLINE e LILACS (via Biblioteca Virtual em Saúde - BVS), Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e Google Acadêmico, utilizando termos DeCS - Descritores de Ciências em Saúde, conforme quadro abaixo. Foi estabelecido como limite estudos publicados nos últimos dez anos.

Quadro 2. Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados.

Base de dados	Estratégia de busca
BVS	"Vigilância Sanitária" OR "Serviços de Vigilância Sanitária") AND ("Saúde Pública" OR "Saúde Coletiva") Filtro: LILACS, MEDLINE, últimos 10 anos
BDTD	("Vigilância Sanitária" OR "Serviços de Vigilância Sanitária") AND ("Saúde Pública" OR "Saúde Coletiva") Filtro: 2014 a 2023

Google Acadêmico	"Serviços de Vigilância Sanitária" AND ("Saúde Pública" OR "Saúde Coletiva") Filtro: 2014 a 2023
------------------	---

2.4 Seleção das fontes de evidências

A seleção dos artigos foi realizada com base nos critérios de inclusão e exclusão pré-definidos.

Após a exclusão de duplicatas, o processo de triagem foi realizado por duas revisoras, de forma independente, com base na leitura de títulos e resumos, utilizando o gerenciador bibliográfico Rayyan QCRI [5] e as divergências de julgamento foram resolvidas por consenso.

As teses e dissertações foram compiladas em uma planilha Excel. A seleção foi realizada por duas revisoras, seguindo o mesmo processo dos artigos.

2.5 Extração de dados

Uma planilha Excel para extração de dados foi criada, contendo as seguintes informações: autor, ano de publicação, periódico, delineamento do estudo, local de realização, número de participantes, características dos participantes, questões ou desfechos analisados, resultados.

A extração foi realizada por uma revisora e dez por cento dessas extrações foram checadas por outra revisora.

3. Resultados

Nas buscas foram recuperados 1.202 registros, dos quais 36 eram duplicatas. Após a triagem por leitura de títulos e resumos, 103 estudos foram elegíveis, dos quais quatro não foram localizados.

Deste modo, 99 estudos foram incluídos, sendo 64 artigos publicados em periódicos [7-70] e 35 teses e dissertações [71-105].

O processo de seleção dos estudos é apresentado na Figura 1.

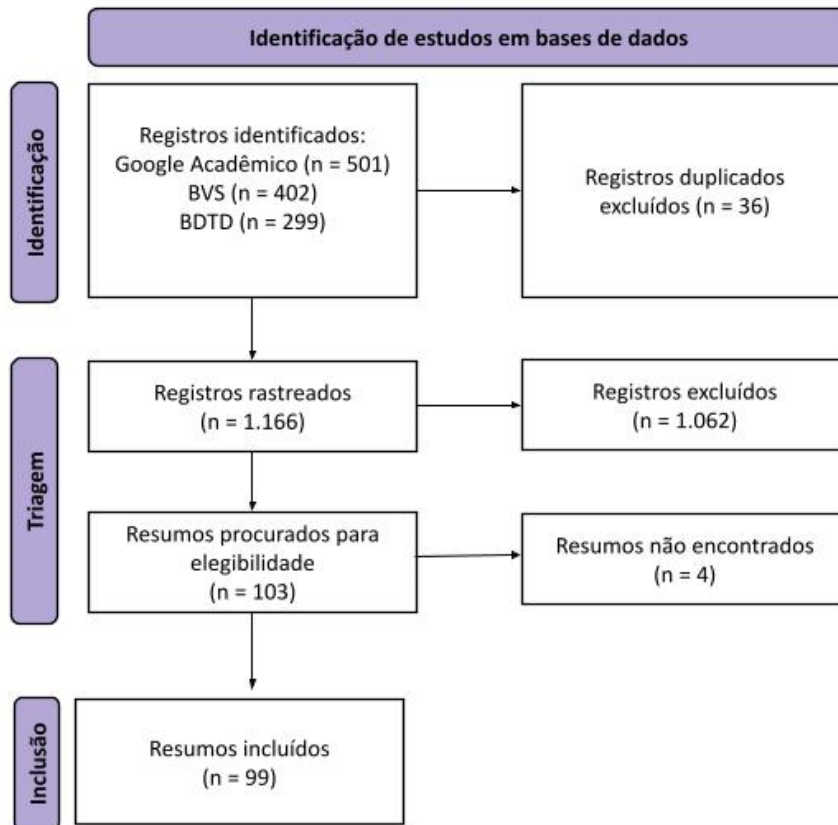
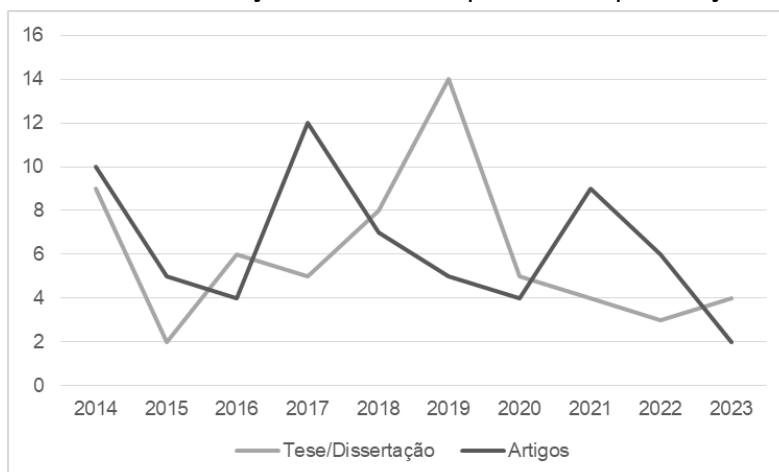


Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos, adaptada de PRISMA 2020 [6].

3.1 Características dos estudos

A análise dos dados de publicação de teses/dissertações e artigos entre 2014 e 2023 mostra tendências interessantes tanto em termos de volume quanto de variabilidade ao longo dos anos (Gráfico 1).

Gráfico 1. Distribuição dos estudos por ano de publicação.



Fonte: Elaboração das autoras.

Em relação às teses e dissertações, observa-se um aumento progressivo no número de publicações ao longo dos anos. Esse aumento sugere um crescimento no interesse ou na produção acadêmica sobre o tema abordado, atingindo seu ápice em 2019 (n=14). Depois disso, há uma redução, variando entre 3 e 5 teses/dissertações entre 2020 e 2023.

Para os artigos, os dados mostram um comportamento mais oscilante. Em 2014, houve um primeiro pico (n=10), seguido de um segundo aumento em 2017 (n=12). Diferente das teses/dissertações, a publicação de artigos variou significativamente, com menor produção em 2023 (n=2).

Ao comparar os dois formatos, percebe-se que o ano de 2014 foi um ponto alto para ambos, com um número elevado de publicações, especialmente em artigos (n=10) e um início de aumento nas teses/dissertações (n=9). Em 2019, enquanto as teses/dissertações alcançam o maior número de publicações, os artigos diminuem.

Após 2019, ambos os formatos mostram uma leve redução, que poderia estar associada a mudanças nas condições de pesquisa, como aquelas trazidas pela pandemia de Covid-19. Em 2021, há uma retomada dos artigos (n=9), sugerindo uma possível recuperação na produção acadêmica.

O quadro abaixo apresenta a distribuição percentual das publicações de artigos em diferentes periódicos.

Quadro 3. Distribuição dos artigos, segundo periódicos onde foram publicados.

Periódico	%
Trabalho, Educação e Saúde	1,56%
BIS - Boletim Instituto de Saúde	1,56%
Cadernos ESP	1,56%
Epidemiologia e Serviços de Saúde	1,56%
Interface	1,56%
Latin American Journal of Business Management	1,56%
Research, Society and Development	1,56%

Revista do Instituto Adolfo Lutz	1,56%
Revista Brasileira de Medicina	1,56%
Revista de Administração Pública	1,56%
Revista de Direito Sanitário	1,56%
Revista de Gestão e Secretariado	1,56%
Revista de Gestão em Sistemas de Saúde	1,56%
Revista de Salud Publica	1,56%
Revista Pesquisa Qualitativa	1,56%
Revista Quaestio Iuris	1,56%
Revista Saúde em Debates	1,56%
Journal of Biogeography	3,13%
Revista Saúde e Sociedade	3,13%
Physis	4,69%
Revista Baiana de Enfermagem	4,69%
Revista do Direito Sanitário	6,25%
Higiene Alimentar	7,81%
Ciência & Saúde Coletiva	14,06%
Vigilância Sanitária em Debate	29,69%

Fonte: Elaboração das autoras.

Observa-se uma forte concentração de artigos em dois periódicos: Vigilância Sanitária em Debate, com 29,69% das publicações, e Ciência & Saúde Coletiva, com 14,06%.

Juntos, esses periódicos representam quase metade das publicações (43,75%), o que sugere uma preferência por veículos especializados em vigilância sanitária e saúde coletiva, indicando o foco temático predominante das pesquisas.

Além disso, periódicos como Higiene Alimentar (7,81%) e Revista do Direito Sanitário (6,25%) apresentam uma representação menor, mas ainda relevante, indicando uma dispersão leve para áreas correlacionadas, como a alimentação e o direito sanitário. Esses periódicos complementam o foco principal, contribuindo para uma maior amplitude de temas abordados nas publicações.

Por fim, há uma presença diversificada de periódicos com menor frequência de publicação, cada um representando 1,56% do total e incluindo veículos variados, como Trabalho, Educação e Saúde, Revista de Administração Pública e Interface, entre outros. Essa diversidade mostra que, embora haja uma concentração de publicações em periódicos específicos, há também uma abertura para divulgação em revistas que abrangem áreas complementares à saúde, educação e administração pública.

No Quadro 4 são apresentadas as faculdades ou universidades onde ocorreram as defesas das teses e dissertações.

Quadro 4. Distribuição das teses e dissertações, segundo as faculdades/universidades onde foram apresentadas.

Autor, ano	Tese ou Dissertação	Faculdade e/ou Universidade
Adalberto, 2022 [71]	Dissertação	Universidade Federal de São Carlos
Almeida, 2016 [72]	Dissertação	Universidade Federal de São Paulo
Almeida, 2019 [73]	Dissertação	Universidade Federal da Bahia
Andreotti, 2014 [74]	Dissertação	Universidade Estadual Paulista
Araújo, 2016 [75]	Dissertação	Universidade Federal da Bahia
Camargo, 2019 [76]	Dissertação	Universidade Estadual Paulista
Capobianco, 2023 [77]	Dissertação	Universidade Federal de Viçosa
Chaves, 2019 [78]	Dissertação	Fundação Oswaldo Cruz

Cossatis, 2015 [79]	Dissertação	Fundação Oswaldo Cruz
Delevati, 2020 [80]	Dissertação	Universidade Federal de Santa Maria
Duarte, 2019 [81]	Dissertação	Universidade de Brasília
Jardim, 2021 [82]	Tese	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Jardim, 2016 [83]	Dissertação	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Kenupp, 2017 [84]	Dissertação	Universidade Federal do Espírito Santo
Leal, 2017 [85]	Dissertação	Fundação Oswaldo Cruz
Lima, 2018 [86]	Dissertação	Universidade Federal da Bahia
Marins, 2023 [87]	Dissertação	Universidade Federal de São Paulo
Medeiros, 2018 [88]	Dissertação	Universidade do Rio Grande do Norte
Melchior, 2020 [89]	Tese	Fundação Oswaldo Cruz
Oliveira, 2020 [90]	Dissertação	Fundação Oswaldo Cruz
Oliveira, 2018 [91]	Dissertação	Universidade Federal da Bahia
Oliveira, 2019 [92]	Dissertação	Universidade Federal da Bahia
Oliveira, 2017 [93]	Dissertação	Universidade Federal de Campina Grande
Olmedo, 2016 [94]	Dissertação	Universidade Federal do Paraná
Pereira, 2021 [95]	Dissertação	Universidade Federal da Bahia
Queiroz, 2019 [96]	Dissertação	Universidade Federal da Bahia
Rebouças, 2019 [97]	Dissertação	Universidade Federal da Bahia

Rodrigues, 2019 [98]	Tese	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Rodrigues, 2020 [99]	Dissertação	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Santana, 2019 [100]	Dissertação	Universidade Federal da Bahia
Santos, 2019 [101]	Dissertação	Universidade Federal da Bahia
Silva Júnior, 2014 [102]	Dissertação	Universidade de Brasília
Silva, 2018 [103]	Dissertação	Universidade Federal da Bahia
Sizukusa, 2020 [104]	Dissertação	Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas da Fundação Getúlio Vargas
Souza, 2017 [105]	Dissertação	Universidade Federal do Amapá

Fonte: Elaboração das autoras.

O quadro acima apresenta uma quantidade mais significativa de dissertações e teses vinculadas à Universidade Federal da Bahia e à Fundação Oswaldo Cruz, com destaque também para a Universidade Estadual Paulista e algumas outras universidades com apenas uma ou duas publicações.

No Quadro 5 são apresentados os delineamentos dos estudos, revelando diferenças entre os artigos e as teses/dissertações em termos de abordagem e foco metodológico.

Quadro 5. Distribuição dos estudos, segundo os delineamentos utilizados.

Delineamento de estudo	Artigo (n)	Tese/Dissertação (n)
Análise comparativa	1	0
Análise diagnóstica	0	1
Análise documental	9	1
Ensaio	4	0

Estudo de caso	1	5
Estudo descritivo exploratório	7	9
Estudo descritivo exploratório	0	1
Estudo ecológico	0	1
Estudo ex post facto longitudinal	1	0
Estudo experimental	0	1
Estudo transversal	2	0
Método misto	6	4
Pesquisa avaliativa	1	2
Pesquisa com abordagem analítica	1	0
Pesquisa quantitativa	1	0
Pesquisa qualitativa	18	8
Pesquisa quantitativa com corte transversal	1	0
Pesquisa-intervenção	1	2
Relato de experiência	4	0
Revisão de literatura	6	0

Fonte: Elaboração das autoras.

Nos artigos, a pesquisa qualitativa é o delineamento mais comum, com 18 ocorrências, enquanto nas teses/dissertações, o mesmo tipo de pesquisa aparece em número menor (n=8).

Outro ponto de destaque é a presença significativa de métodos mistos, com 6 ocorrências nos artigos e 4 nas teses e dissertações. Isso indica que a combinação de métodos qualitativos e quantitativos tem sido uma estratégia metodológica valorizada,

talvez pela capacidade de enriquecer os resultados ao incluir diversas perspectivas de análise. Estudos descritivos exploratórios também têm uma forte presença, com 7 ocorrências em artigos e 9 em teses e dissertações, sendo o segundo delineamento mais comum nas teses/dissertações.

As revisões de literatura e os relatos de experiência aparecem exclusivamente nos artigos, com 6 e 4 ocorrências, respectivamente. Isso sugere que esses tipos de estudos, geralmente voltados para a síntese e reflexão sobre temas específicos, são mais adequados ao formato de artigos, que exigem uma abordagem mais concisa e direta.

Em contrapartida, os estudos de caso são mais prevalentes nas teses e dissertações, com 5 ocorrências, enquanto nos artigos aparece apenas uma vez. Essa diferença pode ser atribuída ao caráter profundo e detalhado que as teses e dissertações permitem, possibilitando uma análise mais completa e contextualizada de casos específicos. Além disso, a análise documental é notável entre os artigos (n=9) em comparação com as teses/dissertações (n=1), o que pode indicar um foco maior em políticas, regulamentos ou registros documentados, temas comumente explorados em publicações mais objetivas.

Os dados indicam que, enquanto os artigos tendem a optar por abordagens qualitativas, revisões e análises documentais, as teses e dissertações exploram mais os estudos de caso e descritivos exploratórios. Esse padrão reflete as exigências dos diferentes formatos, com os artigos focando em análises mais diretas e as teses e dissertações em uma exploração detalhada e investigativa dos fenômenos.

3.2 Evidências em destaque

Em 2007 foi publicado o Plano Diretor de Vigilância Sanitária - PDVISA [106], pautado nos seguintes eixos de discussão:

- I. Organização e gestão do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, no âmbito do SUS;
- II. Ação regulatória: vigilância de produtos, de serviços e de ambientes;
- III. A vigilância sanitária no contexto da atenção integral à saúde;
- IV. Produção do conhecimento, pesquisa e desenvolvimento tecnológico;
- V. Construção da consciência sanitária: mobilização, participação e controle social.

O quadro abaixo apresenta a distribuição dos temas abordados em artigos e em teses/dissertações, evidenciando as preferências temáticas específicas de cada tipo de publicação. Em um total de 64 artigos e 35 teses/dissertações, é possível observar uma concentração de temas relacionados à questão regulatória.

Quadro 6. Distribuição dos estudos, segundo categorias temáticas.

Categoria temática por eixos	Artigo (n)	Tese/ dissertação (n)
I. Organização e gestão do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, no âmbito do SUS		
Descentralização - tecnovigilância	0	1
Descentralização das ações de Visa	2	0
Financiamento - Visa	2	0
Gestão da qualidade - trabalhadores da Visa	4	0
Gestão da qualidade - conselheiros de saúde	2	0
II. Ação regulatória: vigilância de produtos, de serviços e de ambientes		
Bioética e atividade regulatória	2	0
Fabricação de medicamentos	0	1
Gestão da qualidade - processo administrativo sanitário	1	0
Gestão da qualidade - Visa	10	0
Legislação sanitária - conflito	1	0
Regulação sanitária	1	1
Risco sanitário - alimentos	12	3
Risco sanitário - instituições de longa permanência	1	2
Risco sanitário - importação	1	0
Risco sanitário - locais públicos	2	0
Risco sanitário - medicamentos	3	0
Risco sanitário - serviços de saúde	3	11
Risco sanitário - vigiagua	5	2
IV. Produção do conhecimento, pesquisa e desenvolvimento tecnológico		
Gestão da qualidade - educação em Visa	7	1
Gestão da qualidade - integração com outras áreas	2	1
V. Construção da consciência sanitária: mobilização, participação e controle social		
Processo histórico	3	0

Fonte: Elaboração das autoras.

A produção acadêmica sobre VISA revela importantes padrões e lacunas nas diferentes abordagens temáticas e tipos de publicação segundo cada eixo.

No eixo I, *Organização e gestão do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária no âmbito do SUS*, a produção é dominada por artigos. Temas como "Descentralização das ações de VISA" e "Financiamento VISA" aparecem com 2 artigos cada, mas não contam com nenhuma tese/dissertação. A "Gestão da qualidade – trabalhadores da VISA" também se destaca com 4 artigos, enquanto "Descentralização – tecnovigilância" é a única subcategoria que conta com uma dissertação.

No eixo II, *Ação regulatória: vigilância de produtos, de serviços e de ambientes*, observa-se o maior volume de publicações. "Risco sanitário – alimentos" é a subcategoria mais estudada, com 12 artigos e 3 teses/dissertações, evidenciando uma preocupação significativa com a segurança alimentar. Outro tema com destaque é "Risco sanitário – serviços de saúde", que possui 3 artigos e um expressivo número de 11 teses/dissertações. "Gestão da qualidade - Visa" também recebe atenção considerável, com 10 artigos, mas sem nenhuma tese/dissertação.

O eixo IV, *Produção do conhecimento, pesquisa e desenvolvimento tecnológico* aborda aspectos de educação e integração da VISA com outras áreas. O tema "Gestão da qualidade – educação em VISA" é particularmente notável, com 7 artigos e 1 tese/dissertação. A subcategoria "Gestão da qualidade – integração com outras áreas" tem uma menor presença, com 2 artigos e 1 tese/dissertação.

O eixo V, *Construção da consciência sanitária: mobilização, participação e controle social* aparece com o único tema "Processo histórico" contando com 3 artigos e nenhuma tese/dissertação.

Não foram identificados estudos relacionados ao eixo III, *A vigilância sanitária no contexto da atenção integral à saúde*.

4 Lacunas do conhecimento

Em primeiro lugar é preciso enfatizar que esta revisão analisou apenas os resumos dos estudos. Isso, por si só, limita o alcance da análise. Além disso, é importante ressaltar que os resumos deixam a desejar quanto às informações apresentadas, particularmente no caso dos artigos.

Por outro lado, constata-se que é um tipo de revisão válido para fazer uma primeira aproximação ao objeto que se quer investigar, na medida em que pode apontar lacunas do conhecimento.

O eixo IV do PDVISA [106] chama a atenção para a importância de pesquisas sobre o tema da vigilância sanitária - *“verifica-se uma lacuna no campo da produção do conhecimento em Vigilância Sanitária que precisa ser preenchida, quer seja por estratégias como o desenvolvimento de estudos sobre a função regulatória e seus impactos nos problemas de saúde, quer seja no controle de inúmeros riscos à saúde relacionados a processos produtivos e a bens de consumo e dos potenciais efeitos adversos de numerosas e complexas exposições relacionadas às diversas tecnologias utilizadas nos serviços de saúde.”*

Um estudo realizado por Araujo et al. [107] analisou a produção científica em vigilância sanitária no período de 1999 a 2009, apontando um crescimento e diversificação

temática na área, porém ainda inexpressiva. Nas teses/dissertações, os autores verificaram uma predominância dos estudos relativos aos objetos e às tecnologias de intervenção em vigilância sanitária, e poucos estudos acerca de Vigilância Sanitária e Sociedade. Quanto aos artigos, observaram uma ênfase relativa aos objetos de intervenção e às políticas, organização e gestão do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Consideraram que esse tipo de pesquisa sobre a produção científica em vigilância sanitária contribui para subsidiar o debate e a definição de uma política de formação e pesquisa em vigilância sanitária.

Neste Sumário de Resumos, não foi encontrada produção relacionada ao eixo III “A vigilância sanitária no contexto da atenção integral à saúde” do PDVISA [106]. Pode-se inferir que aspectos relacionados à integração da vigilância sanitária com práticas de saúde abrangentes e contínuas, que são fundamentais para assegurar uma abordagem holística da saúde, estão sub-representados. Este cenário destaca a importância de mais estudos voltados à implementação de práticas colaborativas e à análise de sua eficácia dentro dos sistemas de saúde, garantindo uma vigilância que se alinha aos princípios de integralidade do cuidado no SUS.

Além disso, no eixo V “Construção da consciência sanitária: mobilização, participação e controle social” observa-se uma notável carência de produção científica, em que a única categoria temática identificada é o “Processo histórico”. Essa escassez de produções sugere que o envolvimento da sociedade nos processos de vigilância sanitária, bem como a promoção de mobilização e controle social, não têm recebido a devida atenção no meio acadêmico, o que pode impactar a disseminação de conhecimento e a prática participativa em saúde pública.

A análise sugere que a produção científica está centrada no aprimoramento das práticas de vigilância em termos de fiscalização, controle de produtos e serviços e uso de tecnologias para a intervenção sanitária. Embora essas abordagens sejam fundamentais para a eficácia das ações de vigilância, elas também podem representar um enfoque restrito da área, que não leva em consideração a complexidade do fenômeno da saúde pública e da vigilância sanitária. Esse perfil da produção científica pode ser entendido como um reflexo de uma abordagem tecnocrática da vigilância sanitária, que prioriza a eficiência operacional e a gestão política do sistema em detrimento de uma reflexão mais ampla sobre os impactos sociais das intervenções sanitárias.

Nesse sentido, nota-se a fragilidade da produção de conteúdo quando se busca encontrar estudos que associam a efetividade da prática fiscalizatória da vigilância sanitária em equipamentos de saúde. Por exemplo, embora o comércio varejista de medicamentos esteja incluído no escopo regulatório, não foram identificados estudos referentes aos impactos da vigilância sanitária dentro de drogarias privadas, no sentido da efetividade das práticas de saúde. Ou seja, a percepção da política de vigilância

- de inspeção e vigilância sanitária para a agricultura familiar e empresarial no Brasil. *Revista de Gestão e Secretariado (Management and Administrative Professional Review)*. 2023;14(4):4762–75.
9. Alencar MLSM, Bacelar VMB, Magajewski F, Silva WM. Qualificação das ações de vigilância sanitária: harmonização e descentralização. *Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia*. 2019;7(4):111–8.
 10. Almeida Júnior WLG de, Souza JV de, Freire NB, Miranda FB, Carrijo K de F, Dias FS. Verification of good practices in food establishments in Petrolina, semi-arid region of Pernambuco, Brazil. *Biosci j (Online)*. 2017;33(4):996–1006.
 11. Alves MC, Silva DAC, Chiarello MD. Avaliação da qualidade microbiológica e físico-química do leite comercializado no Distrito Federal no período de janeiro de 2015 a julho de 2017. *Vigil sanit debate*. 2018;6(3):37–45.
 12. Andrade MD, Leite CP. A relação entre o poder de polícia administrativo compulsório do estado e a efetivação de medidas de vigilância sanitária em tempos de pandemia. *Quaestio Iuris (QI)*. 2022;15(3): 1499-1519.
 13. Aquino S. Dez anos de Vigilância em Saúde: Desafios no repasse financeiro para as ações sanitárias sob o ponto de vista de quatro gestores municipais. *Revista de Gestão em Sistemas de Saúde*. 2014;3(2):114–24.
 14. Batista AJS, Pepe VLE. Os desafios da nanotecnologia para a vigilância sanitária de medicamentos. *Ciênc Saúde Colet (Impr)*. 2014;19(7):2105–14.
 15. Battesini M, Andrade CLT, Seta MHD. Financiamento federal da Vigilância Sanitária no Brasil de 2005 a 2012: análise da distribuição dos recursos. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2017;22:3295–306.
 16. Bevilacqua PD, Carmo RF, Melo CM, Bastos RXX, Oliveira DC de, Soares ACC, et al. Vigilância da qualidade da água para consumo humano no âmbito municipal: contornos, desafios e possibilidades. *Saúde e Sociedade*. 2014;23:467–83.
 17. Cabral LKS, Melo WES, Rodrigues RMS. Perfil da estrutura, equipe e trabalho da Vigilância Sanitária na VI Região de Saúde de Pernambuco. *Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia*. 2021;9(2):162–9.
 18. Câmara SAV, Pivetta ANS, Uehara GHM. Pesquisa de endotoxinas em água de hemodiálise. *Vigil sanit debate*. 2018;6(4):42–6.
 19. Campos LL, Sá MAR, Lissoni TC. Caracterização das visitas realizadas pelos agentes da vigilância sanitária do setor alimentício em Uberlândia - MG. *Hig aliment*. 2016;30(252):163–9.
 20. Cancian NR, Schöffner AP, Mizdal CR, Dias EMR, Olivo VMF, Canto GS. A qualificação das vigilâncias sanitárias municipais como desafio da gestão na prática das ações de promoção e proteção de saúde. *Vigil Sanit Debate, Rio de*

- Janeiro. 2016;4(3):71–6.
21. Costa EA, Costa EAM, Souza MKB, Araújo PS, Souza GS, Lima YOR, et al. Desafos à atuação dos trabalhadores de Vigilância Sanitária nos serviços de saúde. *Vigil sanit debate*. 2022;10(1):14–24.
 22. Cruz V. Os impactos da ação regulatória em diferentes áreas da saúde pública. *Rev direito sanit*. 2017;18(1):96–100.
 23. Dantas AA, Souza MKB. Contribuições da residência em planejamento e gestão em saúde no âmbito distrital da vigilância sanitária. *Rev baiana enferm*. 2020;34:e34905.
 24. Delphim CTS, Kornis GEM. Outro olhar sobre a vigilância sanitária de produtos no Brasil: a legislação de controle sanitário das importações em foco. *Physis (Rio J)*. 2018;28(4):e280418.
 25. Diniz RMS, Diniz RMS, Leandro KC, Silva MF. Códigos sanitários municipais e a descentralização da vigilância sanitária no Estado do Rio de Janeiro. *Rev direito sanit*. 2022;22(2):e0005.
 26. Dovidauskas S, Okada IA, Santos FR, Okada MM, Briganti RC, Souto MAM. Ocorrência de bromato em águas destinadas ao consumo humano. *Vigil sanit debate*. 2022;10(2):68–76.
 27. Duran PA, Sassa LH, Gomide Junior MH. A importância da coleta e análise de água para o consumo humano em Luiz Antônio/SP: interação entre Vigilância Sanitária e o ensino técnico de Química. *BIS, Bol Inst Saúde (Impr)*. 2018;19:26–8.
 28. Esteves VSD, Fonseca LB, Leandro KC. Requisitos de bioinscrição com base no Sistema de Classificação Biofarmacêutica no Brasil e no mundo. *Rev direito sanit*. 2021;21:e0023.
 29. Fernandes RZS, Vilela MFG. Estratégias de integração das práticas assistenciais de saúde e de vigilância sanitária no contexto de implementação da Rede Cegonha. *Ciênc Saúde Colet (Impr)*. 2014;19(11):4457–66.
 30. Ferreira LC. O processo administrativo sanitário e o direito à saúde. *Rev baiana saúde pública [Internet]*. 2014;38(4).
 31. Figueiredo AVA, Recine E, Monteiro R. Regulação dos riscos dos alimentos: as tensões da Vigilância Sanitária no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2017;22:2353–66.
 32. França BR, Bonnas DS, Silva CM O. Qualidade higiênico sanitária de alfaces (*Lactuca sativa*) comercializadas em feiras livres na cidade de Uberlândia, MG, Brasil. *Biosci j (Online)*. 2014;30(3):458–66.
 33. Garcia RA; L'Abbate S. Institucionalização da Vigilância em Saúde de Campinas (SP) na perspectiva da Análise Institucional sócio-histórica. *Saúde debate*.

- 2015;39(107):997–1007.
34. Garrafa V, Amorim K, Garcia T, Manchola C. Bioética e vigilância sanitária. *Rev direito sanit.* 2017;18(1):121–39.
 35. Goulart BNG, Almeida CPB. Controle sanitário em serviços de saúde: uma dimensão da universalidade. *Rev salud pública.* 2017;19(2):215–8.
 36. Guimarães IF, Corvino MPF. Estratégias de educação permanente em saúde na percepção dos profissionais de Vigilância Sanitária. *Vigil Sanit Debate, Rio de Janeiro.* 2016;4(1):58–63.
 37. Inácio e Silva F, Rodrigues PCF, Teixeira RAG, Oliveira ESF. Análise do gerenciamento de tecnologias em equipamentos médico-assistenciais em unidades de terapia intensiva: desafios para o enfrentamento da COVID-19. *Vigil sanit debate.* 2022;10(2):13–22.
 38. Ivancko GM, Querino RA, Silva GCS, Borges RD, Limongi JE. Estratégia Saúde da Família e Vigilância em Saúde: conhecimento de médicos de família e comunidade sobre Vigilância Sanitária, Vigilância em Saúde Ambiental e Vigilância em Saúde do Trabalhador. *Rev bras med fam comunidade.* 2021;16(43):2733.
 39. Kranz LF, Bordin R, Rosa RS. Ações executadas pelas Vigilâncias Sanitárias Municipais do Estado do Rio Grande do Sul, 2010–2014. *Vigilância sanitária em debate Rio de Janeiro, RJ.* 2016;4(1):104-112.
 40. Leal COBS, Teixeira CFS. Solidariedade: uma perspectiva inovadora na gestão e organização das ações de Vigilância Sanitária. *Ciênc Saúde Colet (Impr).* 2017;22(10):3161–72.
 41. Lopes RGA, Seta MH. Integração laboratórios-vigilância sanitária: uma revisão. *Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia.* 2017;5(2):97–105.
 42. Lucena RCB. A descentralização na vigilância sanitária: trajetória e descompasso. *Revista de Administração Pública.* 2015;49:1107–20.
 43. Marins BR, Araujo IS. Materiais educativos de vigilâncias sanitárias: perfil de produção e circulação no tema dos alimentos. *Trab educ saúde.* 2016;14(1):137–54.
 44. Martins EHC, Santos IP, Santos MS, Kretlli PGNC, Marques SHP, Cordeiro TMO. Operação especial de barreiras sanitárias para enfrentamento do vírus sars-cov-2, Bahia, 2020. *Rev baiana saúde pública.* 2021;45(2):92–107.
 45. Martins MAF, Barca DAAV, Brito RL, Felisberto E, Samico IC. Indicadores para avaliação das ações de vigilância sanitária: uma revisão narrativa da literatura. *Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia.* 2020;8(4):134–

- 46.
46. Medeiros EHF, Machado MF, Pessoa JM. Avaliação da organização estrutural das vigilâncias sanitárias municipais de uma Região de Saúde de Pernambuco. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2017;27:561–78.
 47. Melo MAS, Bezerra JCB, Coleta MFD, Coleta JAD. Liderança, Contexto de Trabalho e Desempenho: uma análise na percepção de trabalhadores da Vigilância Sanitária. *Latin American Journal of Business Management*. 2014;5(2).
 48. Moriconi PR, Moriconi K. Conflito de competência entre órgãos da saúde e da agricultura na inspeção e fiscalização de açougues no Estado de São Paulo. *Revista de Direito Sanitário*. 2021;21: e-0008.
 49. Mota DM, Vigo A, Kuchenbecker RS. Avaliação do desempenho do Sistema Nacional de Notificações para a Vigilância Sanitária: uma ferramenta do sistema de farmacovigilância no Brasil. *Ciênc. Saúde Colet. (Impr.)*. 2020;25(5):1955-1966. DOI: 10.1590/1413-81232020255.19522018
 50. Oliveira AMC, Dallari SG. Participação social no planejamento das ações e serviços de vigilância sanitária: uma análise crítica. *Vigil Sanit Debate, Rio de Janeiro*. 2014;2(2):9–16.
 51. Oliveira AMC, Dallari SG. Representações sociais dos conselheiros municipais de saúde sobre a vigilância sanitária. *Ciênc Saúde Colet (Impr.)*. 2015;20(8):2559–68.
 52. Oliveira AMC, Ianni AMZ. Caminhos para a vigilância sanitária: o desafio da fiscalização nos serviços de saúde. *Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia*. 2018;6(3):4–11.
 53. Oliveira MPFL; Souto AC. Cuidado e proteção aos idosos institucionalizados na perspectiva da vigilância sanitária. *Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia*. 2019;7(2):2–8.
 54. Pantoja MJ, Rabelo CPG, Francisco MFF. Aspectos facilitadores e desafios para a implementação de um modelo de educação permanente para a Vigilância Sanitária. *Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia*. 2020;8(4):14–26.
 55. Pereira PCF, Lawinsky VL, Machado YA, Lacerda ZA, Leite PAG. Análise parasitológica de amostras de salsa (*Petroselinum crispum*) coletadas em supermercados e feiras livres de Ilhéus e Itabuna - Bahia. *Hig aliment*. 2019;33(288):2127–30.
 56. Pinto JR, Sousa G dos S, Araújo ESS, Farias GMN. Inspeções sanitárias em consórcios de saúde na covid-19. *Cadernos ESP*. 2023;17(1):e1579–e1579.
 57. Prado SPT, Stancari RCA, Mazon EM de A, Martini MH. Ocorrência de partículas magnéticas em açúcar produzido e comercializado no Estado de São

- Paulo/Brasil. *Rev Inst Adolfo Lutz*. 2014;73(3):287–92.
58. Reis AJCR, Alves LMC, Chaves NP. Abate de aves em mercado público da cidade de São Luís-MA. *Hig aliment*. 2015;29(242):42–6.
 59. Sales Neto MR, Gondim APS, Batista JS, Lopes NMS. Vigilância Sanitária: a necessidade de reorientar o trabalho e a qualificação em um município. *Vigil Sanit Debate*, Rio de Janeiro. 2018;6(4):56–64.
 60. Santos DA, Amaral GV, Sartori F, Simas JV. A importância das condições higiênico-sanitárias em abatedouros: Uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*. 2021;10(1):e22610111455.
 61. Santos DF, Costa TSO, Oliveira UV. Vigilância sanitária: cuidados na manipulação de alimentos nas padarias do município de Itabela-BA. *Hig aliment*. 2022;36(294):e1070–e1070.
 62. Seta MHD, Oliveira CV dos S, Pepe VLE. Proteção à saúde no Brasil: o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. *Ciênc Saúde Colet (Impr)*. 2017;22(10):3225–34.
 63. Silva CMSC, Junges JR, L’Abbate S, Moehlecke V. Análise institucional da vigilância em saúde em um município da região metropolitana de Porto Alegre/RS. *Saúde Soc*. 2021;30(1):e190904–e190904.
 64. Silva FF, Souza GR, Borges AP, Ribeiro ROR, Aquino LFMC. Avaliação microbiológica e microscópica de produtos minimamente processados comercializados no município do Rio de Janeiro. *Hig aliment*. 2019;33(288):2177–80.
 65. Silva JAA, Costa EA, Lucchese G. SUS 30 anos: Vigilância Sanitária. *Ciênc Saúde Colet (Impr)*. 2018;23(6):1953–61.
 66. Silva NFC, Vianna CMM, Oliveira FSG, Mosegui GBG, Rodrigues MPS. Fuzzy Visa: um modelo de lógica fuzzy para a avaliação de risco da Vigilância Sanitária para inspeção de resíduos de serviços de saúde. *Physis (Rio J)*. 2017;27(1):127–46.
 67. Silva WM, Bacelar VMB, Sousa AIA, Barca DAAV, Santos CM, Zanetta BL. Gestão da qualidade na administração pública: autoavaliação sobre a aplicação de práticas em órgãos do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. *Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia*. 2021;9(3):40–8.
 68. Souza MKB, Lima YOR, da Paz BMS, Costa EA, Cunha ABO, Santos R. Potencialidades da técnica de grupo focal para a pesquisa em vigilância sanitária e atenção primária à saúde. *Revista Pesquisa Qualitativa*. 2019;7(13):57–71.
 69. Stancari RCA, Dias Júnior FL, Freddi FG. Avaliação do processo de fluoretação da água de abastecimento público nos municípios pertencentes ao Grupo de Vigilância Sanitária XV-Bauru, no período de 2002 a 2011. *Epidemiol serv saúde*. 2014;23(2):239–48.

70. Teixeira CRRR, Gemal AL. Segurança Alimentar e Vigilância Sanitária: dois pesos e duas medidas e a qualidade fora da balança. *Vigil sanit debate*. 2015;3(1):3–9.
71. Adalberto SAS. Vigilância sanitária e atenção básica: percepção dos agentes comunitários de saúde em um município do interior de São Paulo. Dissertação. Universidade Federal de São Carlos, 2019.
72. Almeida CS. O protagonismo de gestores de restaurantes comerciais no contexto da vigilância sanitária dos alimentos. 2016. 140 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde) - Instituto de Saúde e Sociedade, Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, Santos, 2016.
73. Almeida LR. Relatórios de proteção radiológica como instrumento de controle de riscos em consultórios odontológicos: um estudo de caso. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, 2018.
74. Andreotti JT. Segurança do paciente: avaliação da adesão às boas práticas de processamento de produtos para saúde em hospitais. Dissertação. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, 2014.
75. Araújo LGVR. Análise situacional do sistema de hemovigilância na Bahia. 2016. 44 f. Dissertação (mestrado profissional) – Instituto de Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia.
76. Camargo AR. Protocolo de avaliação de gestão de resíduos de serviços de saúde: estudo de caso. Tese apresentada como requisito para a obtenção do título de Doutor em Ciências Ambientais da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, 2019.
77. Capobiango AHM. Validação de uma lista de verificação de boas práticas de fabricação e manipulação de alimentos para fiscais sanitários da vigilância sanitária em Minas Gerais. 2023. 163 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Nutrição) - Universidade Federal de Viçosa, Viçosa. 2023.
78. Chaves SOC. Vigilância sanitária em saúde do trabalhador em postos revendedores flutuantes de Manaus, Amazonas. 74 f. 2019. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019.
79. Cossatis NA. Qualidade microbiológica e vigilância sanitária de plantas medicinais brasileiras. 2015, 84 f. Dissertação (Mestrado em Vigilância Sanitária) – Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2015.
80. Delevati DS. Gerenciamento de resíduos em unidades de saúde de Santa Maria/RS: Avaliação de uma ação da vigilância sanitária municipal Dissertação de

- mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação do Mestrado Profissional em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).
81. Duarte MMS. Cobertura das ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano e indicadores de vulnerabilidade nos municípios do semiárido nordestino. 2018. 72 f., il. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) — Universidade de Brasília, Brasília, 2018.
 82. Jardim FN. Estudo sobre políticas de redução de danos: o caso do tabaco. 2021. 69 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.
 83. Jardim FN. Incorporação de embalagens fracionáveis na produção de medicamentos no Brasil: consequências sanitárias, desafios técnicos e impasses legais. Dissertação. Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.
 84. Kenupp BZ. Conhecimento dos trabalhadores da vigilância da água sobre a fluoretação das águas de abastecimento público. 2017. 61 f. Dissertação (Mestrado em Clínica Odontológica) - Programa de Pós-Graduação em Clínica Odontológica, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2017.
 85. Leal J. A memória do programa de pós-graduação em vigilância sanitária do INCQS e sua contribuição no cenário do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Dissertação (Mestrado Profissional em Vigilância Sanitária) - Programa de Pós-Graduação em Vigilância Sanitária, Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2017.
 86. Lima FCM. Análise da situação sanitária dos serviços de saúde bucal das Unidades de Saúde da Família de Salvador, Bahia. 2019. Dissertação (Mestrado Profissional) - Instituto de Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia.
 87. Marins PPH. Aprimoramento dos instrumentos de inspeção de vigilância sanitária para farmácias de manipulação. Dissertação, 2023. Programa de Pós-graduação de Mestrado Profissional da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).
 88. Medeiros AVC. Gestão da qualidade nos serviços de hemoterapia do interior do estado do Rio Grande do Norte. - 2018. 84f.: il. Dissertação (Mestrado Profissional) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Saúde Coletiva, Programa de Pós-Graduação em Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde. Natal, RN, 2018.
 89. Melchior SC. Vigilância pós-comercialização de produtos para saúde: questões sobre organização, gestão e implantação no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. 2020. 403 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2020.

90. Oliveira AS. Avaliação do SIMVISA do município de Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco. 2020. 67 p. Dissertação, (mestrado) - Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2020.
91. Oliveira JC. Análise da Situação Sanitária de Instituições de Longa Permanência para Idosos no Município de Salvador/BA. 2018. 91 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Coletiva) - Universidade Federal da Bahia, Instituto de Saúde Coletiva, Salvador, Bahia. 2018.
92. Oliveira MPFL. Vigilância sanitária nas instituições de longa permanência para idosos – ILPIS. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA), 2018.
93. Oliveira NCT. Avaliação higiênico-sanitária de abatedouros com sistema de inspeção municipal no semiárido nordestino. 2017. 93f. (Dissertação de Mestrado em Zootecnia), Programa de Pós-graduação em Zootecnia, Centro de Saúde e Tecnologia Rural, Universidade Federal de Campina Grande - Patos - Paraíba - Brasil, 2017.
94. Olmedo PV. Avaliação dos processos de trabalho e profissionais envolvidos nas inspeções sanitárias realizadas em serviços de alimentação de Curitiba - PR, 2016. 101 f. Programa de Pós-Graduação em Alimentação e Nutrição, Setor de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Paraná.
95. Pereira MT. Situação sanitária dos medicamentos na atenção básica no SUS, nas capitais do Brasil. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (PPGSC-ISC/UFBA), 2018.
96. Queiroz KLR. Situação sanitária em serviços de saúde na atenção básica em Salvador – Bahia. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, 2018.
97. Rebouças EC. Situação sanitária dos medicamentos nos centros de atenção psicossocial (CAPS) do município de Salvador – BA. Dissertação apresentada ao curso de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva com área de concentração em Vigilância Sanitária do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, 2019.
98. Rodrigues MFR. A tensão essencial entre a normatização e sua efetivação nas práticas de saúde: a vigilância sanitária em consultórios odontológicos de Manaus. 2019. 176 f. Tese (Doutorado em Ciências Humanas e Saúde; Epidemiologia; Política, Planejamento e Administração em Saúde; Administração) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.
99. Rodrigues RCD. Confiabilidade da autoavaliação das práticas de segurança do paciente instituída pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária: um estudo

- piloto. 2020. 82f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2020.
100. Santana EB. Situação sanitária em uma feira gastronômica na cidade de Salvador – BA. Dissertação apresentada à Banca Examinadora do curso de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva com Concentração em Vigilância Sanitária do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia,
 101. Santos R. Vigilância Sanitária e Estratégia de Saúde da Família: estudo exploratório em um distrito sanitário da capital baiana. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, 2018.
 102. Silva Júnior JB. Avaliação de riscos potenciais em serviços de hemoterapia: uma perspectiva de controle em vigilância sanitária. 2014. 140 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) —Universidade de Brasília, Brasília, 2014.
 103. Silva LJP. A Regulação Sanitária em Odontologia no Município de Salvador – Bahia: Organização e Conflitos. 2018. 105 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Coletiva) - Universidade Federal da Bahia, Instituto de Saúde Coletiva, Salvador, Bahia. 2018.
 104. Sizukusa LO. Desafios na gestão em vigilância sanitária: a influência da governança global na regulação das boas práticas de fabricação de medicamentos. 2020. 105 f. Dissertação (mestrado) - Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas da Fundação Getúlio Vargas, Centro de Formação Acadêmica e Pesquisa.
 105. Souza MOF. Avaliação normativa de laboratórios de análises clínicas em Macapá- AP, 2017. 98 f. Dissertação (Mestrado) – Fundação Universidade Federal do Amapá, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde.
 106. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Plano diretor de vigilância sanitária/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 1.ed. – Brasília: Anvisa, 2007. 56 p. [acesso em 03/11/2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/educacao-e-pesquisa/qualificacao-profissional-em-vigilancia-sanitaria/plano-diretor-de-vigilancia-sanitaria-pdvisa-arquivo-completo.pdf>
 107. Araújo DG, Melo MB, Germal AL, Francisco MFF. Produção Científica Brasileira em Vigilância Sanitária. *Vigilância Sanitária em Debate* 2014; 2(1): 14-21. DOI:10.3395/vd.v2i1.51.

Como citar: Brandão KS, Costa MIS, Toma TS. Vigilância Sanitária: sumário de resumos da produção científica brasileira de 2014 a 2023. Instituto de Saúde, 2024. 24p.