

Atenção Básica no SUS: Publicações do Campus São Paulo da Unifesp, 1994-2009

Primary Care in SUS: Publications in São Paulo Campus, Unifesp, 1994-2009

Marina Zoega Hayashida¹
Stéphanie Caroline Gigliotti Jacinto¹
Rosana Fiorini Puccini¹
Francisco Antonio de Castro Lacaz¹

PALAVRAS-CHAVE

- Indicadores de Produção Científica.
- Sistema Único de Saúde.
- Atenção Básica em Saúde.
- Educação Médica.

KEYWORDS

- Scientific Publication Indicators.
- Unified Health System.
- Primary Health Care.
- Medical Education.

RESUMO

Objetivo: Descrever a produção científica de professores e profissionais do campus da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) que toma a Atenção Básica em saúde e o SUS como objeto de estudo de 1994 a 2009. **Método:** Trata-se de um estudo quali-quantitativo, baseado em informações obtidas em periódicos indexados nos bancos Pubmed, Medline, Lilacs e Scielo, no período de 1994-2009. **Resultados:** Foram identificados 98 trabalhos no período, verificando-se aumento progressivo do número de publicações a partir de 2003, principalmente de docentes e técnicos em educação superior vinculados aos departamentos de Medicina Preventiva, Enfermagem, Pediatria e Fonoaudiologia. Muitos deles foram realizados em parceria com outras universidades e serviços de saúde. A avaliação dos conteúdos dos trabalhos foi feita mediante categorização em quatro temas: política, planejamento e gestão; educação em saúde; morbidade; promoção da saúde. **Conclusão:** As publicações expressam que a relação dos pesquisadores da Unifesp com a rede do SUS vem se tornando construtiva nestes sete anos, contribuindo para a consolidação do SUS e o apoio à sua dinâmica, planejamento e gestão.

ABSTRACT

Objective: Know and systematize scientific production of Unifesp, campus São Paulo, that presented contributions to the consolidation of SUS, in primary health care, from 1994-2009. **Methods:** Qualitative-quantitative study, using bibliographic data arising from scientific journals indexed to Pubmed, Medline, Lilacs and Scielo. **Results:** 98 works were collected, from which we realized an increase in the number of publications since 2003, mainly for teachers and technicians linked to the Departments of Preventive Medicine, Nursing, Speech Pathology and Pediatrics. Many of them were carried out in partnership with other universities and services. The evaluation of the contents of the publications was done from the categorization into four themes: politics, planning and management; health education; morbidity and health promotion. **Conclusion:** The relationship that Unifesp researches have with SUS network has become constructive in the last seven years: there are efforts to increase its stability, improving its dynamics, planning and management.

Recebido em: 30/04/2011

Reencaminhado em: 23/11/2011

Aprovado em: 21/05/2012

INTRODUÇÃO

O processo de integração ensino-serviços de saúde em nosso país tem acompanhado historicamente a formação dos profissionais de saúde, porém é indiscutível que nos anos 2000 houve expressivo avanço nesse processo em função de políticas articuladas entre os ministérios da Educação e da Saúde, destacando-se a edição das Diretrizes Curriculares Nacionais¹, os programas de reorientação da formação profissional — Promed (Programa de Incentivo a Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina), Pró-Saúde I e II (Programa de Reorientação da Formação Profissional) — e o PET-Saúde (Programa de Educação pelo Trabalho), que favoreceram essa aproximação²⁻⁵. Já em 1988, o artigo 200, Inciso III, da Constituição Federal previa que “ao SUS compete, além de outras atribuições, nos termos da lei, ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde”⁶. De fato, algumas iniciativas buscaram desenvolver ações de aproximação ensino-serviços de saúde com a finalidade de cumprir esse papel. Entretanto, reconhece-se que a criação da Secretaria da Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (SGTES), em 2003, é um marco desse processo e indica a relevância que a questão da formação e adequação dos recursos humanos para a consolidação do SUS adquire nesta última década.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação das profissões da saúde definiram competências e estabeleceram a necessidade de utilizar novas metodologias de ensino-aprendizagem, destacando a importância de ampliar as atividades práticas da rede de serviços de saúde em diferentes níveis, sobretudo na Atenção Básica. Tem sido reconhecido o papel que programas como o Promed, Pró-Saúde e PET-Saúde, enquanto políticas interministeriais, desempenharam para a implementação das DCN, apontando, também, a necessidade de desenvolver educação permanente junto aos profissionais dos serviços de saúde e produção de conhecimento a partir das demandas e de forma articulada a esses serviços.

Os resultados desses programas têm sido amplamente discutidos e avaliados. A análise de seus relatórios, bem como de seminários locais, regionais e de pesquisas⁷, aponta como pontos positivos maior articulação das instituições de ensino com os serviços de saúde e ampliação de carga horária de atividades práticas na Atenção Básica, o que inclui domicílios, escolas e outros equipamentos da comunidade, ambulatórios e hospitais secundários.

Por outro lado, algumas dificuldades são também identificadas, destacando-se frequentes mudanças dos gestores, infraestrutura limitada dos serviços de saúde (área física, equipamentos), rotatividade dos profissionais, indefinição quanto ao papel das instituições de ensino e dos serviços de saúde em

relação à preceptoria, além da distância e segurança, principalmente em grandes centros urbanos. Tem sido constatado, também, que há maior envolvimento das instituições de ensino com o desenvolvimento de educação permanente e de pesquisas. Entretanto, esse processo é considerado ainda incipiente, muitas vezes por iniciativas de grupos de pesquisadores das instituições de ensino ou pontualmente para responder a demandas dos serviços, sem, contudo, resultar na consolidação de um núcleo ou grupo articulado que busque incorporar a produção de conhecimento de forma sistemática. A expectativa, apontada nos relatórios, é de fortalecimento de uma política de cooperação interinstitucional em que programas de qualificação do corpo técnico-profissional da rede de saúde, de desenvolvimento de estudos/pesquisas, de ações de preceptoria possam ser contemplados como produto do desenvolvimento dessas políticas indutoras⁷.

Em 2001, ano de edição das Diretrizes Curriculares dos cursos de Medicina e Enfermagem^{8,9} e do lançamento do Programa de Incentivo a Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina (Promed¹⁰), iniciava-se na Unifesp um amplo processo de avaliação do curso médico, tendo como foco principal as mudanças decorrentes da implantação do seu currículo nuclear em 1997. Em outubro de 2001, uma oficina de trabalho que contou com a participação de cerca de 120 docentes e discentes reafirmou as principais metas e estratégias do currículo nuclear, identificou obstáculos para sua execução e apresentou propostas para sua atualização e superação de dificuldades, considerando a realidade e características próprias da Unifesp, ou seja, expressiva atuação na pós-graduação e pesquisa, universidade da área da saúde, situada em grande centro urbano, com concentração de profissionais e hospitais de alta complexidade¹¹. A formação geral e humanística do profissional médico, crítico, capacitado para o desenvolvimento de um trabalho em equipe multiprofissional, em todos os níveis de atenção à saúde, entre outros objetivos estabelecidos no currículo nuclear da Unifesp, estava em consonância com as Diretrizes Curriculares e com as propostas do Promed. Portanto, este programa constituiu um importante estímulo ao processo de discussão e avaliação que vinha ocorrendo na instituição. Refletia, também, as discussões conduzidas pela Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico (Cinaem) e pela Associação Brasileira de Educação Médica (Abem), das quais a universidade tem participado ativamente¹². O processo de elaboração do projeto Promed da Unifesp envolveu todas as suas instâncias — subcomissões e comissão curricular do curso médico, Conselho de Graduação e Conselho Universitário —, favorecendo a ampliação das discussões sobre formação profissional e o SUS.

As ações propostas pelo Promed e, posteriormente, pelos projetos Pró-Saúde Medicina, Enfermagem¹² e Fonoaudiologia seguiram três eixos de atuação:

- Orientação Teórica — partir dos determinantes de saúde e doença na definição de conteúdos curriculares e produção de conhecimento, pós-graduação e educação permanente articuladas aos serviços de saúde;
- Cenário de Práticas — integração ensino-serviço e utilização dos diversos níveis de atenção, além de buscar integração entre os serviços universitários e o SUS;
- Orientação Pedagógica — definir currículo com base em conteúdos, buscar integração entre ciclo básico/ciclo clínico e metodologias ativas de aprendizagem.

Em relação ao eixo orientação teórica, em outubro de 2003, foi criado um Núcleo de Pesquisa e Educação Permanente em Saúde, que contava com representantes dos serviços de saúde e da universidade, tendo sido estabelecido um plano de atividades que incluiu a realização de cursos teóricos e práticos para profissionais de saúde dos municípios de São Paulo e Embu, onde se desenvolviam as atividades dos projetos. Quanto à produção de conhecimento, integrante desse eixo, uma das estratégias adotadas foi o desenvolvimento de cursos sobre metodologia científica e o desenvolvimento de projetos de pesquisa, com o objetivo de favorecer o desenvolvimento dos mesmos em parceria com os profissionais de saúde da rede SUS, visando responder aos principais problemas de saúde apresentados pelos usuários dos serviços de saúde. O curso de metodologia e elaboração de projetos de pesquisa foi um diferencial do projeto Unifesp, ao oferecer novas possibilidades para compreensão e enfrentamento de problemas — o método científico. Deste processo resultaram projetos em parceria entre serviços de saúde e universidade, parte deles realizada com recursos de órgão de fomento.

Esse processo foi muito importante e proporcionou uma reflexão sobre a realização de projetos de pesquisa junto aos serviços, avaliando-se, posteriormente, as possibilidades de maior envolvimento institucional, em especial da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, como indutora desse processo. Ficou claro, também, nos diferentes encontros proporcionados pelo Promed e Pró-Saúde da Unifesp, que há uma produção na universidade em decorrência da longa experiência de integração com os serviços de saúde e que essa produção de conhecimento traz contribuições em todos os níveis de atenção à saúde. Neste momento, esse conhecimento ganha importância frente à tendência observada de aumento de artigos em revistas indexadas referentes a estudos sobre a pós-graduação em saúde coletiva no Brasil¹³⁻¹⁶, a partir do tripé formado pelas áreas de concentração — Epidemiologia, Ciências Humanas e

Sociais em Saúde e Política, Planejamento e Gestão em Saúde —, conforme propõe a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco) em seu documento fundante¹⁷. Além disso, está claro que essa produção não se restringe à pós-graduação da saúde coletiva e está presente em outros grupos de pesquisa que apresentam interface com a Saúde Coletiva, incluindo pesquisadores não orientadores.

Assim, considerou-se fundamental a realização de um estudo que buscasse conhecer e sistematizar a produção científica da Unifesp/*campus* São Paulo no que se refere à Atenção Básica e ao SUS, permitindo apontar novos caminhos de incentivo e implementação desse trabalho, neste momento em que se intensificam a articulação e a aproximação entre universidade e serviços de saúde.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal quali-quantitativo¹⁸, que incluiu levantamento bibliográfico executado na Universidade Federal de São Paulo/Bireme. Foi realizada pesquisa bibliográfica nas bases de dados Lilacs, Scielo, Medline e Pubmed no período de 1994 — ano que marca a transformação da antiga Escola Paulista de Medicina na Universidade Federal de São Paulo, através da Lei nº 8.957 de 15/12/1994-a 2009. A consulta foi guiada pelas palavras-chave: saúde coletiva, epidemiologia, ciências sociais (e humanas) em saúde, política, planejamento e gestão em saúde, atenção básica à saúde, cuidados primários de saúde, avaliação de serviços, epidemiologia dos serviços, cuidados em saúde, inquéritos epidemiológicos e Sistema Único de Saúde. Com o intuito de ampliar a abrangência da pesquisa e expressar de forma mais fidedigna o número de trabalhos produzidos, foram também incluídos anais de congressos, nos quais é expressiva a divulgação de trabalhos elaborados por pesquisadores e profissionais de saúde, considerando-se o mesmo período.

O levantamento consistiu em diversas etapas de seleção de trabalhos com critérios preestabelecidos de inclusão e exclusão. Primeiro, foram selecionadas publicações divulgadas entre 1994 e 2009. Em seguida, os trabalhos de autores vinculados à Unifesp, *campus* Vila São Paulo. Com os trabalhos assim selecionados, foi feito um primeiro nível de análise a partir da leitura dos resumos dos artigos e dos trabalhos constantes nos anais dos congressos citados, definindo-se o que se relacionava à Atenção Básica e excluindo-se o que não se relacionava. Logo, foram removidas todas as duplicatas provenientes de todas as fontes. Por fim, a partir da leitura dos artigos e trabalhos completos, foi realizado um segundo nível de análise, removendo todos aqueles trabalhos que não se relacionavam ou não tomavam como objeto de análise a consolidação do SUS.

A fim de definir o que é contribuir para a **consolidação** do SUS, foram buscadas conceituações em alguns dos dicionários mais utilizados. O *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*¹⁹ define **consolidar** como “ficar ou tornar sólido, firme, estável; estabilizar, fortalecer, fixar”. De maneira análoga, o *Dicionário Moderno da Língua Portuguesa Michaelis*²⁰ traz a seguinte definição para **consolidar**: “tornar (-se) seguro, sólido, firme, estável”. Desse modo, contribuir para a consolidação do SUS é contribuir para que ele se estabilize, se solidifique, se fortaleça, se fixe. Portanto, foram excluídos trabalhos que utilizaram a Atenção Básica apenas para coleta de dados, cujos resultados não foram debatidos e compartilhados com os gestores e profissionais visando aprimorar as ações. Os trabalhos selecionados após todas estas etapas de exclusão e inclusão seguiram para classificações e para análise de seus conteúdos.

Primeiramente, todos os trabalhos foram catalogados, classificados e analisados segundo ano, departamento acadêmico, tipo de trabalho (artigo, pôster, comunicação oral), agência financiadora e parcerias com outras instituições. Em seguida, foi utilizada a abordagem da análise de conteúdo²¹ para classificação dos trabalhos. Dentre as técnicas de análise de conteúdo, optou-se pela análise por categorias. Entre as diferentes possibilidades de categorização, foi escolhida a investigação por temas, isto é, a verificação de um ou vários temas ou itens de significação, segundo uma unidade de codificação previamente determinada. Fazer uma análise temática consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico pretendido^{18,21,22}. Os temas ou núcleos temáticos foram assim definidos:

- Educação em Saúde;
- Morbidades/Epidemiologia;
- Política, Planejamento e Gestão;
- Promoção da Saúde.

Observa-se, assim, que o estudo, além do levantamento quantitativo dos artigos nas diversas bases de dados, também envolveu a abordagem qualitativa, pois, após a leitura integral de todos os artigos selecionados, foram definidos os núcleos temáticos acima apontados, que permitiram classificá-los de acordo com os temas de interesse para a análise da sua contribuição para a consolidação da Atenção Básica no SUS.

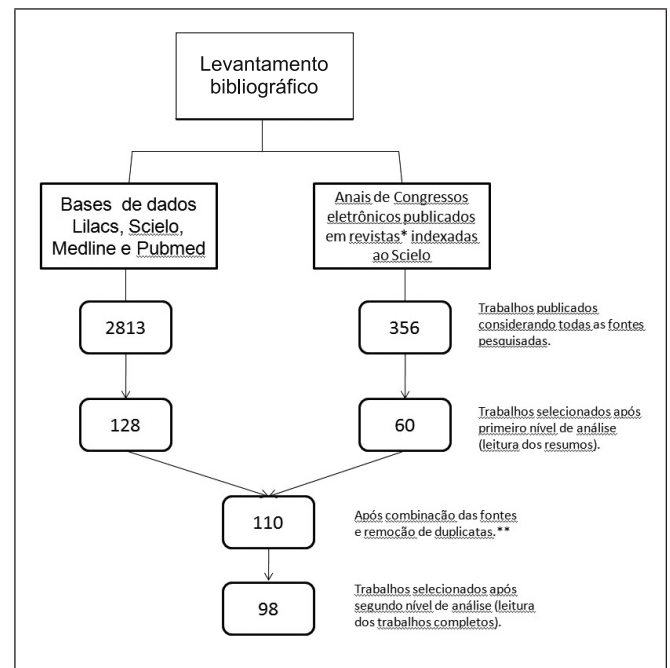
O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unifesp/EPM, processo nº 1.239/09.

RESULTADOS

As estratégias de busca somadas resultaram num total de 3.169 trabalhos. Destes, 98 se encaixaram nos critérios de inclusão da pesquisa (Figura 1).

O número de trabalhos que atenderam aos critérios de inclusão deste estudo sofreu flutuações no período considerado e aumentou significativamente a partir de 2003, como pode ser observado na Figura 2.

FIGURA 1
Resultados das estratégias de seleção dos trabalhos



*Revistas *Ciência e Saúde Coletiva*, *Saúde e Sociedade* e *Revista Brasileira de Epidemiologia*.

**Os trabalhos publicados em revistas distintas ou Congressos distintos foram mantidos. Foram removidos trabalhos que estavam em mais de uma base de dados, dentre as levantadas (Scielo, Medline, Lilacs, Pubmed).

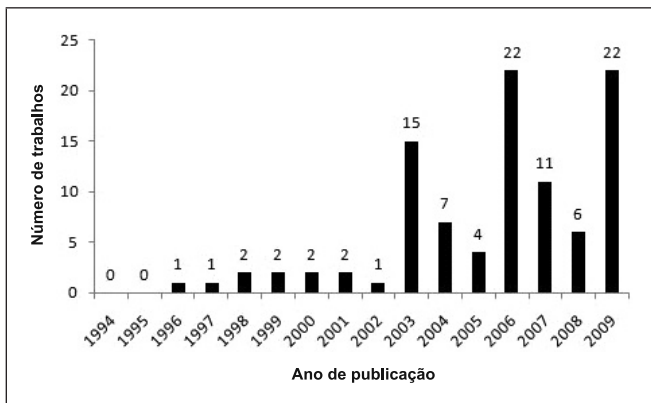
A maioria dos trabalhos foi de autoria de professores ou técnicos de nível superior com função docente vinculados ao Departamento de Medicina Preventiva (n = 31 ou 28,97% do total), seguida pelo Departamento de Enfermagem (n = 28 ou 26,17% do total) e pelo Departamento de Pediatria (n = 22 ou 20,56% do total). Em contraste, alguns departamentos tiveram poucos trabalhos publicados na área. “Outros” incluem o Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde (Cedess) e o Programa de Pós-Graduação em Nutrição (Figura 3).

No que tange ao financiamento dos trabalhos selecionados, a grande maioria dos autores (n = 75) não declarou quaisquer instituições patrocinadoras das pesquisas. Daqueles que citaram, há predomínio do CNPq (n = 9) e da Fapesp (n = 6). Outras agências financiadoras citadas foram: Banco Mundial, World Psychiatry Association, Eli Lilly Foundation, Organização Mundial da Saúde, Pan American Health Organization,

Promed de Juiz de Fora e Secretaria de Gestão Participativa do Ministério da Saúde, todas com $n = 1$. Frise-se, contudo, que um grande número de trabalhos não teve financiamento declarado, fosse ele existente ou inexistente.

FIGURA 2

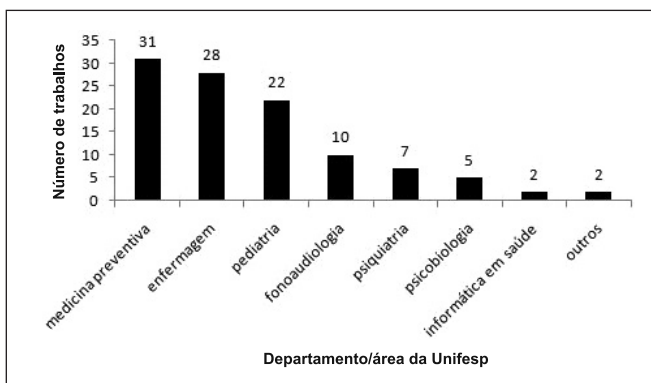
Número de trabalhos relevantes na pesquisa por ano de publicação, no *campus* Vila Clementino da Unifesp, no período 1994 a 2009.



Fonte: levantamento realizado nos bancos de dados LILACS, SCIELO, MEDLINE, PUBMED e em Anais de Congressos publicados de forma eletrônicas nas revistas *Ciência e Saúde Coletiva*, *Saúde e Sociedade* e *Revista Brasileira de Epidemiologia*, indexadas ao SCIELO.

FIGURA 3

Departamentos de origem dos trabalhos selecionados, produzidos no *campus* Vila Clementino da Unifesp, publicados no período 1994 a 2009.



Fonte: levantamento realizado nos bancos de dados LILACS, SCIELO, MEDLINE, PUBMED e em Anais de Congressos publicados de forma eletrônicas nas revistas *Ciência e Saúde Coletiva*, *Saúde e Sociedade* e *Revista Brasileira de Epidemiologia*, indexadas ao SCIELO.

Muitos dos trabalhos foram publicados em “parcerias” com outras universidades. O maior número de parcerias foi com a Universidade de São Paulo (USP) ($n = 10$), sendo que a

maior parte das parcerias foi feita com a Faculdade de Saúde Pública ($n = 8$), e o restante com a Faculdade de Medicina *campus* São Paulo ($n = 2$). Na sequência, apareceram: Universidade Estadual do Vale do Aracajú (UVA) ($n = 5$); Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) ($n = 3$) e Faculdade de Medicina de Marília (Famema) ($n = 3$). Outras incluem: Universidade Federal de Goiás (UFGO); Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC); Universidade Federal do Pará (UFPA); Universidade Estadual do Pará (UEPA); Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG); Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS); Feevale (RS); Universidade Presbiteriana Mackenzie e Brown University, todas com $n = 1$.

Houve trabalhos publicados em parceria com outras instituições, sejam serviços, secretarias ou entidades/organizações. O maior número de trabalhos publicados dessa forma foi com o Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (IS/SES/SP) ($n = 5$); Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) ($n = 3$); Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS/SP) ($n = 2$); Secretaria Municipal de Saúde de Campinas (SMS/Campinas) ($n = 2$); Sindicato dos Psicólogos de São Paulo (SinPsi) ($n = 2$). Outras entidades incluem Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM); Católicas pelo Direito de Decidir (CDD); Grupo Técnico de Ações Estratégicas da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo (GTAE/SES/SP); Futuridade/Seads; Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira; SMS/Cariré, Secretaria Municipal de Saúde de Cariré (SMS/Cariré/CE); Instituto Dante Pazzanese de São Paulo; PSF de Aparecida de Goiânia; Centro de Saúde Lívio Amato; Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), da Organização Mundial da Saúde, e Ministério da Saúde de Israel, todas com $n = 1$.

Os trabalhos foram classificados com base nos núcleos temáticos referidos e que serão a seguir detalhados.

Política, Planejamento e Gestão (em Saúde) foi o tema em que mais apareceram trabalhos selecionados. Nele se enquadraram trabalhos que, por exemplo, avaliaram a qualidade das consultas na ABS, visaram à integralidade da assistência, pesquisaram a visão e percepção dos Agentes Comunitários de Saúde, analisaram a atenção da enfermagem prestada ou avaliaram programas correntes na ABS.

No tema Educação em Saúde se enquadraram trabalhos que resultaram na educação, na conscientização ou na preparação de usuários do SUS, de educadores ou de profissionais do SUS. Alguns trabalhos sugeriam, por exemplo, a capacitação de profissionais para melhor preparação no atendimento ou o envolvimento de alunos da graduação no aprendizado de práticas de saúde na ABS.

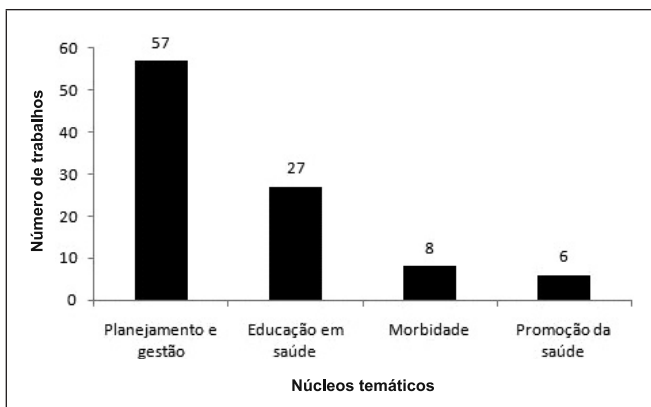
Morbidades foi o tema em que se incluíram trabalhos relacionados a morbididades em geral, como o uso nocivo de álcool, a desnutrição e a anemia.

Promoção da Saúde englobou trabalhos cujo objetivo principal era a promoção da saúde em geral, seja de crianças, adultos ou idosos, de modo a contribuir com o desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde.

A partir da classificação de todos os trabalhos, observou-se que a maioria teve como tema Política, Planejamento e Gestão (em Saúde) ($n = 57$ ou 58,16%). Em seguida, o tema que mais apareceu foi Educação em Saúde ($n = 27$ ou 27,55%), seguido por Morbidades ($n = 8$ ou 8,16%) e por Promoção da Saúde ($n = 6$ ou 6,12%). A Figura 4 ilustra o número de trabalhos segundo os núcleos temáticos.

FIGURA 4

Classificação dos trabalhos produzidos no campus Vila Clementino da Unifesp, publicados no período 1994 a 2009 e selecionados a partir dos núcleos temáticos definidos.



Fonte: levantamento realizado nos bancos de dados LILACS, SCIELO, MEDLINE, PUBMED e em Anais de Congressos publicados de forma eletrônicas nas revistas *Ciência e Saúde Coletiva*, *Saúde e Sociedade* e *Revista Brasileira de Epidemiologia*, indexadas ao SCIELO.

DISCUSSÃO

A contribuição da universidade pública para a consolidação do SUS, particularmente na ABS, é uma das principais estratégias para atingir os princípios de equidade, integralidade e universalidade preconizados pelo SUS²³ e a meta "Saúde para Todos", postulada na Declaração de Alma-Ata²⁴. Isto se coaduna com o objetivo deste estudo, que foi levantar e sistematizar a produção científico-acadêmica da Unifesp, campus São Paulo, de 1994 a 2009 no que se refere ao conhecimento produzido e aplicado à consolidação do SUS.

Os resultados iniciais mostram que o número de publicações dos trabalhos relativos ao escopo da pesquisa teve um

aumento considerável a partir de 2003, seguindo a mudança apontada por Minayo¹³. Algumas hipóteses podem ser levantadas com relação a este fato.

A primeira delas se relaciona ao incentivo dado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) a partir de 2003, ano em que um edital dela emanado estabelece a necessidade de publicar pelo menos um artigo em periódico indexado, para obtenção da certificação de conclusão do mestrado ou doutorado.

Na Unifesp, os alunos de pós-graduação passaram a ter que submeter ao menos um artigo para publicação a fim de obter seus certificados entre os anos de 2003 e 2005. Foi a partir de 2006 que a decisão da Capes foi homologada por unanimidade pela Comissão de Pós-Graduação (CPG) da Unifesp em sua reunião de 28/06/2006. Assim, passou a vigorar na Unifesp a obrigatoriedade de alunos de pós-graduação serem os primeiros autores na publicação de artigos referentes às suas teses/dissertações, mantendo-se nos três níveis a exigência de submissão a revistas indexadas em bases, na seguinte ordem: mestrado — Scielo, doutorado e pós-doutorado — ISI/Medline²⁵.

Um segundo fator que pode ter contribuído para o aumento do número de publicações a partir de 2003 foi a crescente aproximação da Unifesp com os serviços de saúde, mediante uso de verba vinculada ao Promed e posteriormente ao Pró-Saúde para realização de cursos de metodologia científica voltados aos profissionais da rede de serviços do SUS.

Considerou-se, também, o incentivo de órgãos de fomento à pesquisa, como a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp), em articulação com o Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), mediante editais que exigem parceria entre universidade e serviços de saúde, como é o caso dos editais PP-SUS — Edital Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde. Desde 2005, esses editais proporcionaram maior articulação das políticas de ensino e pesquisa em parceria com os serviços do SUS, o que muito provavelmente incentivou a realização de investigações e a publicação de trabalhos para divulgação de seus resultados²⁶. Frise-se que esta possibilidade também é advogada por Barata²⁷ ao apontar que o programa PP-SUS, por ser dedicado ao financiamento à pesquisa nos Estados brasileiros, tem possibilitado a grupos de pesquisa obter apoio e desenvolver investigações que podem capacitá-los a nuclear um programa de pós-graduação. Por meio deste trabalho não se pode obter uma comprovação fidedigna desta suposição, já que na maioria dos artigos não consta informação sobre financiamento.

No que tange às parcerias da Unifesp com outras instituições, com base nas Atas de Reuniões Ordinárias do Conselho de Pós-Graduação e Pesquisa constatou-se a existência de Convênios de Mestrado Interinstitucional e de Doutorado Interinstitucional (Minter e Dinter, respectivamente)^{28,29}. Esse fato também pode ter contribuído para o aumento de publicações de trabalhos a partir de 2003, uma vez que estas instituições apresentam grande demanda por estudos clínicos e/ou referentes à organização dos serviços de saúde. São menos frequentes trabalhos que exigem laboratórios de pesquisa e equipamentos de alta complexidade, sendo a criação de grupos ou núcleos de pesquisa um dos objetivos desses convênios.

Não foi encontrado nenhum registro oficial sobre parcerias específicas. Junto à Pró-Reitoria de Pós-Graduação, foi questionado se havia algum registro de parcerias, convênios ou nucleações com outras instituições para a pós-graduação. Não há nenhum registro também naquele local. Alguns artigos citam parcerias, como a do Programa de Integração Docente-Assistencial no município do Embu-Guaçu desde 1970 e também com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) desde 1997 mediante convênio para gestão, por parte da Unifesp, do Centro de Saúde Lívio Amato, na Vila Mariana.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando-se que no *campus* São Paulo da Unifesp existem atualmente 25 departamentos, e somente nove contribuíram com estudos sobre a Atenção Básica no SUS, percebe-se que há pouco investimento em trabalhos nesse campo, mas um enorme potencial para a produção. Como se pode notar, poucos artigos foram excluídos no processo de seleção após o segundo nível de análise, isto é, leitura dos trabalhos completos.

De certa forma, no caso da Unifesp, pode-se seguir a constatação de Minayo¹³ de que a Pós-Graduação em Saúde Coletiva no Brasil está cada vez mais orientada para o aprimoramento do SUS. Este trabalho demonstra que a articulação que os pesquisadores da Unifesp têm buscado com a rede de serviços do SUS caminha para uma relação construtiva, ou seja, existem esforços para aumentar sua capacidade de atenção com maior estabilidade e melhora de sua dinâmica, de seu planejamento e gestão, enfim, para sua consolidação no nível da ABS³⁰.

Sugere-se realizar estudos semelhantes em outras escolas médicas e/ou instituições de ensino com cursos da saúde para que se possa identificar de que forma o conhecimento que a Academia produz, por meio das pesquisas que desenvolve, contribui para o avanço e a consolidação do SUS enquanto política pública de Estado.

AGRADECIMENTOS

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), que financiou bolsa de Iniciação Científica e permitiu o desenvolvimento da pesquisa "A produção científico-acadêmica da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), *campus* Vila Clementino: contribuições para a consolidação do Sistema Único de Saúde. Uma análise a partir dos periódicos indexados", cujo desenvolvimento e resultados foram apresentados neste artigo.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Educação. CNE/CSE 4/2001, de 7 de novembro de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília (DF); 2001.
2. Brasil. Ministérios da Educação e da Saúde. Portaria Interministerial nº 610. Promed. Brasília (DF), em 26 de março de 2002.
3. Brasil. Ministérios da Educação e da Saúde. Portaria Interministerial nº2101 de 3 de dezembro de 2005. Institui o Programa Nacional de Reorientação da Formação profissional em Saúde — Pró-Saúde — para os cursos de Medicina, Enfermagem e Odontologia. Brasília (DF); 2005
4. Brasil. Ministérios da Educação e da Saúde. Portaria Interministerial nº 3.019, de 26 de novembro de 2007. Dispõe sobre o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde — Pró-Saúde — para os cursos de graduação da área da saúde. Brasília (DF); 2007.
5. Brasil. Ministérios da Educação e da Saúde. Portaria Interministerial nº 1507, 22 de junho de 2007. Institui, no âmbito do Ministério da Saúde, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde — PET-Saúde, destinado a fomentar grupos de aprendizagem tutorial nas práticas do SUS. Brasília (DF); 2007.
6. Brasil. Constituição Federal. Seção 2 — Da Saúde. Brasília (DF); 1988.
7. Brasil. Pró-Saúde. Relatórios e Publicações. [Acesso em 29 out 2011]. Disponível em: <http://www.prosaude.org/publicacoes/index.php>
8. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº3 de 07 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Enfermagem. Brasília, 2001.
9. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº4 de 07 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Medicina. Brasília, 2001.

10. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Organização Panamericana da Saúde. Promed — Programa de Incentivo a Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina. Edital de convocação. Brasília, 2001.
11. Puccini RF, Batista NA, Sampaio LO, orgs. A formação médica na Unifesp — excelência e compromisso social. São Paulo: Editora Unifesp; 2008.
12. Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Projeto de reorientação da formação profissional. Pró-Saúde. São Paulo; 2005, 2007 (mimeo).
13. Minayo MCS. Pós-graduação em Saúde Coletiva de 1997 a 2007: desafios, avanços e tendências. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010; 15(4):1897-1907.
14. Luz MT. Complexidade do Campo da Saúde Coletiva: multidisciplinaridade, interdisciplinaridade, e transdisciplinaridade de saberes e práticas — análise sócio-histórica de uma trajetória paradigmática. **Saúde Soc.** 2009; 18 (2): 304-311.
15. Paim JS, Almeida Filho N. Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas. **Rev Saúde Pública.** 1998; 32(4):299-316.
16. Nunes ED. O campo da Saúde Coletiva. In: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond Junior M, Carvalho YM, orgs. **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.
17. Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco). O campo da Saúde Coletiva. Documento Científico. Rio de Janeiro; 1979.
18. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco; 2000.
19. Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa. [capturado 08 fev. 2010]. Disponível em <http://houaiss.uol.com.br/busca.jhtm>.
20. Michaelis, Dicionário Moderno da Língua Portuguesa. [capturado 08 fev. 2010]. Disponível em <http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/index.php>
21. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 1977.
22. Puccini RF. O Pediatra na Unidade Básica de Saúde — a concepção do médico-residente de pediatria da Unifesp — EPM. *Rev paul pediatria*. 2004; 22(1).
23. Brasil. Constituição Federal de 1988. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. [capturado 18 fev. 2010]. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm.
24. Brasil. Ministério da Saúde. Organização Mundial da Saúde. Declaração de Alma-Ata. [capturado 18 fev. 2010] Disponível em http://www.who.int/hpr/NPH/docs/declaration_almaata.pdf.
25. Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Normas aprovadas pelo CPG após a Resolução nº01 de 26/11/2003. [capturado 30 mar. 2010] Disponível em <http://www.unifesp.br/propgp/index.php?cont=normas&norm=normascpg>.
26. Chamada do Programa Pesquisa para o SUS. [capturado 22 abr. 2010]. Disponível em <http://www.fapesp.br/materia/4819/convenios-e-acordos-de-cooperacao/fapesp-cnpq-ppsus.htm>.
27. Barata RB. A Pós-Graduação e o campo da Saúde Coletiva. *Physis*. 2008; 18(2):189-214.
28. Ata da Reunião Ordinária do Conselho de Pós-Graduação e Pesquisa de 30 de Setembro de 2009. Disponível em <http://www.unifesp.br/propgp/cpg/atas/2009-09-30.pdf>. Acesso em 18/02/2010.
29. Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Ata da Reunião Ordinária do Conselho de Pós-Graduação e Pesquisa de 28 de outubro de 2009. [capturado 18 fev. 2010] Disponível em: <http://www.unifesp.br/propgp/cpg/atas/2009-10-28.pdf>.
30. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Marina Zoega Hayashida: concepção do artigo, pesquisa bibliográfica, coleta, análise e interpretação dos dados, redação final do texto; Stéphanie Caroline Gigliotti Jacinto: concepção do artigo e redação final do texto; Rosana Fiorini Puccini: concepção do artigo, pesquisa bibliográfica, coleta, análise e interpretação dos dados, redação final do texto; Francisco Antonio de Castro Lacaz: concepção do artigo, pesquisa bibliográfica, coleta, análise e interpretação dos dados, redação final do texto, orientador do trabalho.

CONFLITO DE INTERESSES

Declarou não haver.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Marina Zoega Hayashida
Av. Onze de Junho, 730 ap44
São Paulo — SP
CEP: 04041-002
E-mail: mahayashida@hotmail.com