



Ciência & Saúde Coletiva

ISSN: 1413-8123

[cecilia@claves.fiocruz.br](mailto:cecilia@claves.fiocruz.br)

Associação Brasileira de Pós-Graduação  
em Saúde Coletiva  
Brasil

Ueda Yamaguchi, Mirian; Picinin Bernuci, Marcelo; Pavanelli, Gilberto Cezar  
Produção científica sobre a Política Nacional de Promoção da Saúde  
Ciência & Saúde Coletiva, vol. 21, núm. 6, junio, 2016, pp. 1727-1736  
Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva  
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63046187006>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica  
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## Produção científica sobre a Política Nacional de Promoção da Saúde

### Scientific research about the National Policy for Health Promotion

Mirian Ueda Yamaguchi <sup>1</sup>  
Marcelo Picinin Bernuci <sup>1</sup>  
Gilberto Cezar Pavanelli <sup>1</sup>

**Abstract** *The objective of this study was to assess the level of knowledge and systematization of scientific research linked to the National Health Promotion Policy (PNPS) ten years after its implementation. A scientometric study was conducted of the national and international scientific literature about the PNPS using the PubMed and SciELO databases. The study was carried out in the month of December 2015, using the phrase “national health promotion policy” which resulted in the identification of 88 publications related to the PNPS. The years 2012 and 2013 had the greatest number of articles published, identifying the National Policy on Diet and Nutrition and the theme of Oral Health as the most studied subjects. The states of São Paulo, Rio de Janeiro, and the Federal District stood out for the quantity and quality of scientific production, which was mostly published in international journals classified in the Qualis A2 stratum. The policies of Emergency Care, Maternal-Infant Health, and Adolescent Health were the themes least explored. Although scientific research has contributed to the application of technical and scientific knowledge in the promotion of health, the underexplored sectors may hinder the design and reformulation of strategic actions for addressing health inequities in subsequent decades.*

**Key words** *Public policy, Quality of life, Publications, Public sector*

**Resumo** *Objetivou-se avaliar o nível do conhecimento e sistematização da produção científica vinculada à Política Nacional da Promoção da Saúde (PNPS) após dez anos de sua implementação. Estudo cienciométrico da literatura científica nacional e internacional sobre a PNPS nas bases PubMed e SciELO. A pesquisa foi realizada no mês de dezembro de 2015, utilizando o termo “política nacional de promoção da saúde”, que resultou na identificação de 88 publicações relacionadas à PNPS. Os anos de 2012 e 2013 detiveram o maior número de artigos publicados, identificando a Política Nacional de Alimentação e Nutrição e a temática Saúde Bucal como objetos mais estudados. Os estados de São Paulo, Rio de Janeiro e o Distrito Federal destacaram-se pela quantidade e qualidade da produção científica, os quais foram em sua maioria divulgados em periódicos internacionais classificados nos estratos Qualis A2. As políticas de Atenção às Urgências, Saúde Materno-Infantil e Adolescência figuraram como temas pouco explorados. Embora as produções científicas tenham contribuído para aplicação do conhecimento técnico e científico na promoção da saúde, os setores pouco explorados poderão dificultar o dimensionamento e a reformulação de ações estratégicas para o enfrentamento das iniquidades em saúde nas próximas décadas.*

**Palavras-chave** *Políticas públicas, Qualidade de vida, Publicações, Setor público*

<sup>1</sup> Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Centro Universitário de Maringá. Av. Guedner 1610, Aclimação. 87050-900 Maringá PR Brasil. mirian.yamaguchi@unicesumar.edu.br

## Introdução

A institucionalização da promoção da saúde (PS) no Brasil ocorreu há mais de 27 anos, após a promulgação da Constituição Federal de 1988, e desde então ações intersetoriais estão sendo implementadas, tanto no âmbito das políticas públicas quanto da produção científica para o enfrentamento das iniquidades na saúde<sup>1-3</sup>. Desde então, percebe-se o comprometimento das instituições de ensino e pesquisa com o fortalecimento da PS como estratégia para a melhoria da qualidade de vida e saúde das pessoas, se manifestando no aumento crescente de programas de pós-graduação envolvidos com essa temática<sup>4,5</sup>. Por outro lado, programas de PS só foram efetivamente implantados nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UBS) em decorrência da introdução da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)<sup>6,7</sup>. Esse processo oficializou a inclusão de ações direcionadas à melhoria da qualidade de vida e redução das vulnerabilidades e dos fatores de risco relacionados com determinantes da saúde na agenda de saúde do país<sup>8</sup>.

Programas envolvidos com a promoção da prática de atividade física; de alimentação saudável; não consumo de tabaco; e implantação de ambientes saudáveis são os mais prevalentes nas UBS do país, e pelos menos um deles é ofertado na maioria das unidades e três ou mais em metade delas<sup>9</sup>. Embora ações estratégicas como as direcionadas ao controle do consumo de tabaco já tenham promovido expressiva redução da prevalência de tabagismo na população adulta<sup>9-11</sup>, aumento de consumo abusivo de álcool e drogas ilícitas em jovens e adultos no país<sup>12-14</sup> são exemplos de metas ainda não concretizadas e que constituem um desafio a ser vencido.

De qualquer maneira, os resultados obtidos após a implantação da PNPS sinalizam uma superação inicial do desafio constitucional de consolidar a implementação dos programas e encorajam o desenvolvimento de novas abordagens de enfrentamento das iniquidades em saúde. O sucesso das ações em saúde não depende apenas de investimentos em infraestrutura e treinamento pessoal mas também de integração entre os diferentes setores e ciências, em especial aquelas com enfoque interdisciplinar. A articulação do conhecimento científico com a formulação de novas estratégias facilita as tomadas de decisões e garante maior sucesso das ações voltadas à resolução dos problemas<sup>15,16</sup>.

Conhecer e sistematizar a produção científica vinculada à PS pode facilitar a avaliação dos resul-

tados alcançados e dimensionar a formulação, revisão e melhoria institucional da PNPS e garantir o fortalecimento e concretização das estratégias de PS no país. Estudos cienciométricos têm sido realizados com frequência para análise quantitativa e qualificativa de produção científica em um campo específico, especialmente em saúde<sup>17,18</sup>. No presente estudo apresenta-se uma análise cienciométrica das contribuições científicas direcionadas ao processo de planejamento, análise e avaliação da PNPS. Isto ilustra a importância do tema PS como área de pesquisa e reforça as iniciativas da integração entre ciência e serviços de saúde.

## Materiais e método

Foi realizado estudo cienciométrico da literatura científica nacional e internacional sobre a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)<sup>19</sup>, aprovada pelo Ministério da Saúde pela Portaria nº 687, de 30 de março de 2006. A pesquisa foi realizada nas bases de dados indexados no *United States National Library of Medicine* (PubMed), acessada pelo site <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>, e também no *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), disponível na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) pelo site <http://www.bireme.br>.

A pesquisa foi feita no mês de dezembro de 2015 utilizando os termos em português “política nacional de promoção da saúde” e seu correspondente em inglês “*national health promotion policy*”, e para a busca na língua inglesa foi acrescida a palavra *Brazil*. Na base de dados PubMed foi utilizado o filtro de dados *Publication dates – 10 years* e na base de dados SciELO foram selecionados os anos de 2006 a 2015.

Os artigos identificados foram selecionados e classificados por meio da análise dos títulos e resumos. Foram excluídos os artigos com tema central relacionados a epidemiologia de doenças, estudos de caso, pesquisas nas áreas das ciências básicas, entre outros que não se enquadraram nas temáticas da PNPS. Após a leitura dos resumos, os trabalhos incluídos no estudo foram classificados pelo ano de publicação, local de origem das publicações (baseado no primeiro autor), nome do periódico da publicação do artigo, e agrupados nos estratos WebQualis (A1, A2, B1, B2, B3, B4, B5 e C) na área interdisciplinar. A classificação WebQualis refere-se a estratificação da qualidade da produção científica utilizada pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) para avaliar os periódicos nas diferentes áreas de pesquisa no Brasil.

As publicações incluídas neste estudo foram também classificadas quanto às etapas referentes ao processo de implementação da PNPS<sup>19</sup> e pelos temas correspondentes a: organização, planejamento, realização, análise e avaliação<sup>20</sup>. Na sequência os artigos foram analisados e categorizados de acordo com as seguintes políticas públicas setorializadas: Política Nacional de Atenção Básica (Pnab); Política Nacional de Alimentação e Nutrição (Pnan); Política Nacional de Educação Popular em Saúde (Pnep-SUS); Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS); Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa (ParticipaSUS); Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), Política Nacional de Redução de Morbidade por Acidentes e Violências, Política Nacional de Atenção às Urgências e a Política Nacional de Saúde Integral de Populações Específicas (população negra e LGBT). A análise dos títulos e resumos possibilitou também elaborar eixos temáticos complementares específicos, em razão de que parte dos artigos contemplavam mais de um tema simultaneamente, por exemplo, nutrição e saúde do idoso, educação popular em saúde e obesidade, atenção básica e saúde do homem, entre outros. Por fim, os dados foram tabulados e organizados em planilhas do programa Microsoft Excel 2010.

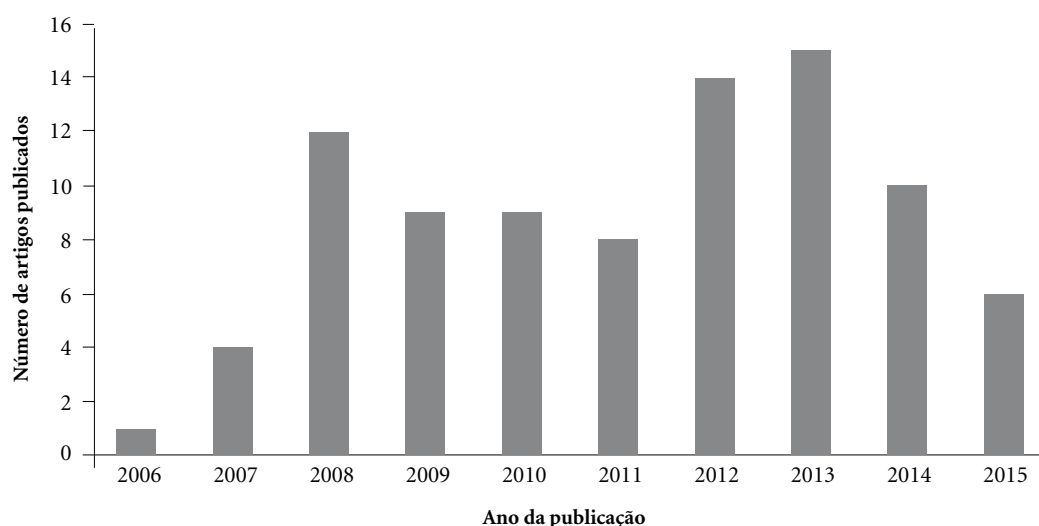
## Resultados

Na etapa inicial do processo de busca encontrou-se 150 publicações científicas, sendo 85 na base de dados PubMed e outras 65 na SciELO. Após a avaliação dos títulos e resumos foram excluídos os artigos duplicados e aqueles que não atenderam aos critérios de inclusão, resultando 88 artigos.

A Figura 1 apresenta os artigos publicados nas bases de dados PubMed e SciELO. A primeira análise dos artigos identificou aumento da produção científica a partir do ano de 2008, com destaque para os anos de 2012 e 2013 nos quais houve maior número de publicações relacionadas à PNPS.

Considerando a PNPS em seu processo de implementação foi possível identificar que do total de 88 publicações, 38% (33) encontram-se relacionadas às etapas de organização, planejamento, análise e avaliação da PNPS. Dentre estes, a maioria, 58% (19) refere-se a análise dos setores da saúde e em contrapartida nenhuma publicação descreveu as etapas referentes a realização de ações relacionadas à PNPS (dados não mostrados).

A análise dos temas de acordo com os setores de saúde descritos na PNPS identificou maior número de pesquisas sobre Alimentação e Nutrição, seguido de pesquisas relacionadas à Atenção Básica e política de Gestão Estratégica e Participativa (Figura 2A). Dentre outras categorias de eixos temáticos, Saúde Bucal, Saúde do Idoso,



**Figura 1.** Número de artigos publicados nas bases de dados PubMed e SciELO no período de 2006 a 2015 sobre a PNPS.

Saúde do Homem e Formação de Profissionais e Gestores figuraram como os temas mais discutidos na literatura científica (Figura 2B).

A classificação dos artigos quanto ao local de origem das pesquisas está demonstrada na Figura 3. Observa-se que os estados de São Paulo (19), Rio de Janeiro (16) e o Distrito Federal (16) detêm 58% dos 88 artigos relacionados à PNPS. Dentre os outros estados figuram Paraná, Bahia, Goiás, Paraíba e Ceará. Em referência às publicações originárias de outros países estão inclusos pesquisadores dos EUA, Canadá, Itália, França e Inglaterra.

O resultado da classificação quanto à qualidade científica dos artigos analisados neste estudo evidenciou que a maioria das pesquisas está publicada em periódicos internacionais, classificados nos estratos Qualis A1 e A2 (área Interdisciplinar), totalizando 51% (45). Seguido de mais 30% (26) das publicações em periódicos classificados no estrato B1 (Figura 4).

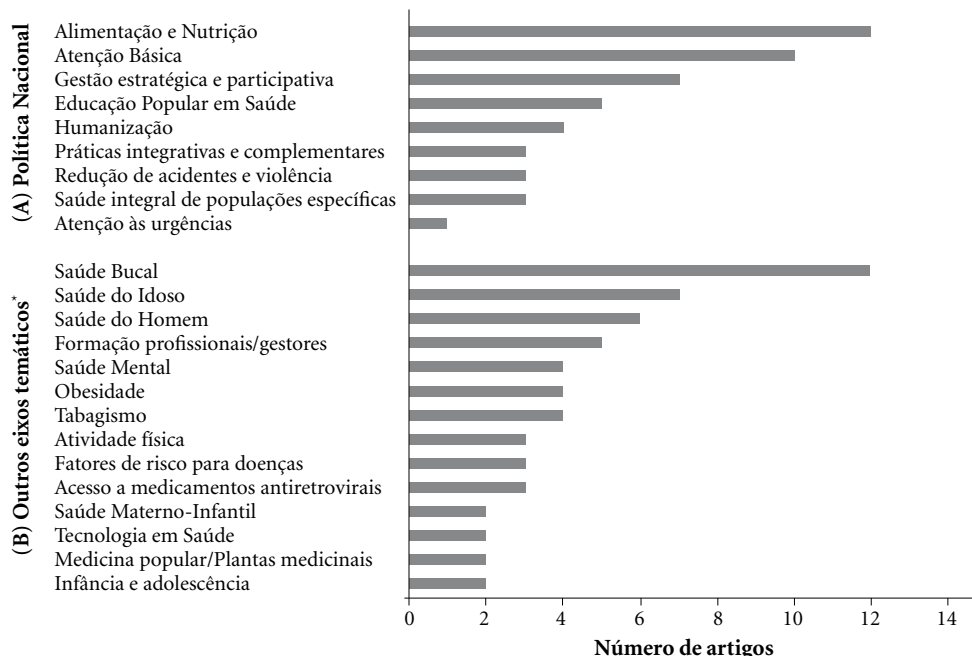
A porcentagem de periódicos com maior concentração de publicações relacionadas à PNPS está representada na Figura 5. Observa-se que a Revista Ciência & Saúde Coletiva deteve 24% das

publicações, seguida das revistas Saúde & Sociedade (11%) e Cadernos de Saúde Pública (10%). As revistas apresentadas na Figura 5 detêm qualidade científica nos estratos Qualis/Capes A1, A2, B1 e B2 na área Interdisciplinar.

## Discussão

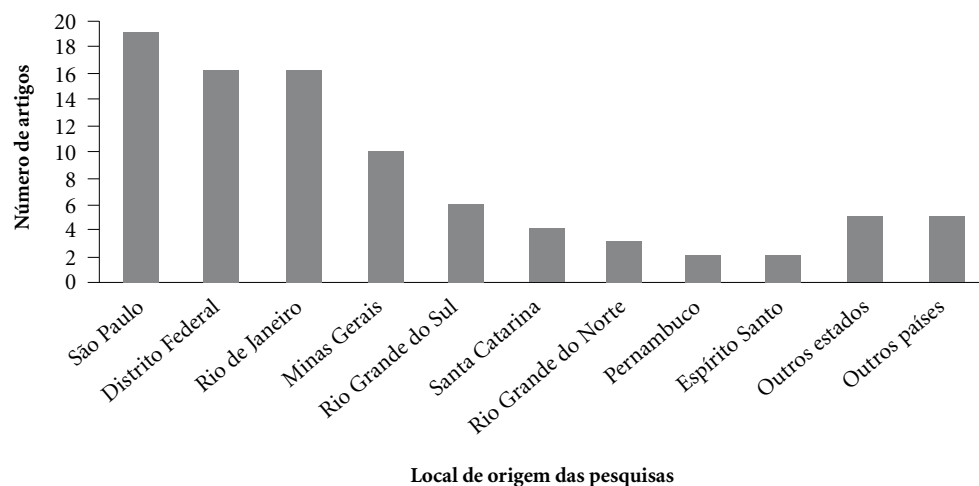
Passada uma década da publicação da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) torna-se relevante mensurar a produção científica relacionada a implementação das políticas de saúde no Brasil, a partir da publicação da PNPS pela Portaria MS/GM nº 687 de 30 de março de 2006, cuja evolução pode ser apreciada na revisão da PNPS decretada na Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014<sup>20</sup>. A presente pesquisa, por sua vez, utilizando-se da análise cienciométrica, identificou peculiaridades no comportamento da produção científica brasileira nos temas referentes à PNPS.

Diferente do apresentado pelo Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação para as publicações científicas brasileiras, cuja produção apresentou crescimento contínuo e constan-

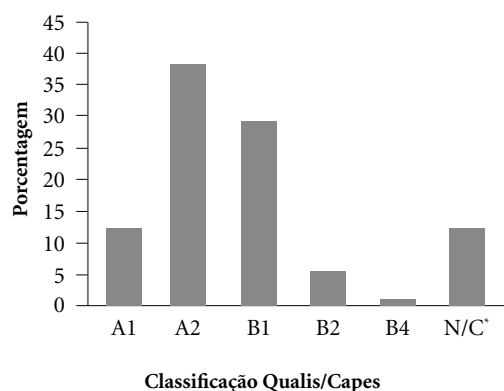


**Figura 2.** Número de artigos publicados no período de 2006 a 2015 relacionados à PNPS. Classificações baseadas: nas políticas públicas dos setores da saúde citadas na PNPS (A); em eixos temáticos complementares (B) e amostrados em dezembro de 2015.

\*Alguns artigos analisados contemplam mais de um eixo temático simultaneamente.

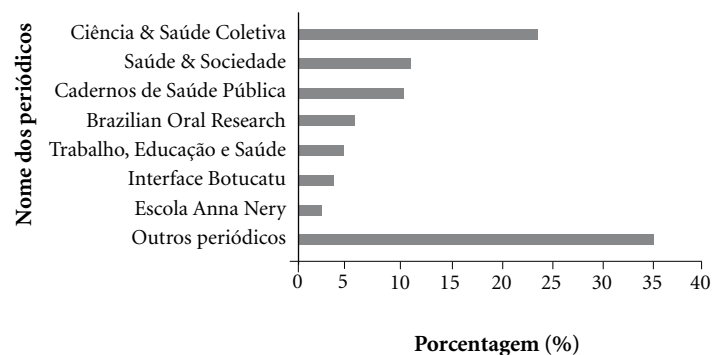


**Figura 3.** Número de artigos publicados no período de 2006 a 2015 sobre a PNPS, classificados quanto ao local de origem das publicações.



**Figura 4.** Levantamento do estrato Qualis/Capes dos periódicos científicos com publicações no período de 2006 a 2015 sobre a PNPS.

\* N/C refere-se a periódicos científicos não classificados no sistema WebQualis.



**Figura 5.** Periódicos científicos com maior porcentagem de artigos publicados sobre a Política Nacional de Promoção da Saúde – PNPS após implantação no ano de 2006 até 2015.

te<sup>21</sup>, o volume de pesquisas a respeito da PNPS no decorrer da última década sofreu flutuações, com aumento no ano de 2008, 2012 e 2013. Foi nítido que nos primeiros anos após a PNPS ser instituída os autores restringiram-se a debater e refletir sobre as diretrizes dos programas de saú-

de<sup>22</sup> e sobre a promoção da saúde propriamente dita, no Brasil<sup>23,24</sup> e na América Latina<sup>25</sup>. Já a partir de 2008, depois de completado o ciclo de um ano da implementação da PNPS, destacaram-se as pesquisas voltadas a temas relacionados a alimentação e nutrição<sup>26-28</sup>, saúde bucal<sup>29,30</sup>, terapia antirretroviral<sup>31</sup> e formação de profissionais, interdisciplinaridade e idosos<sup>32</sup>.

Nos anos subsequentes percebeu-se grande diversidade nas temáticas publicadas. O volume representativo de artigos (38%) relacionados às etapas do processo de implementação da PNPS

estão em sua maioria relacionados à análise da PNPS em sua essência<sup>1,33-35</sup>, enquanto outros artigos analisaram políticas mais específicas relacionadas à saúde mental<sup>36,37</sup>, tabagismo<sup>38</sup>, acidentes e violência<sup>39</sup> enfrentamento ao HIV/AIDS<sup>40,41</sup> entre outras análises.

A PNPS fundamenta a relação com as demais políticas públicas conquistadas pela população, que são direta ou indiretamente relacionadas ao setor da saúde<sup>20</sup>. A categorização das publicações científicas de acordo com as diversas políticas específicas permitiu identificar maior ocorrência de pesquisas sobre as políticas nacionais de Alimentação e Nutrição, Atenção Básica, e Gestão Estratégica e Participativa.

Os temas de interesse dos pesquisadores sobre alimentação e nutrição permearam diferentes aspectos de estudo, desde reflexões sobre a própria política<sup>24</sup> e seu diálogo com a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional<sup>42</sup>, a inclusão nos programas escolares<sup>28,43,44</sup>, a relação com a obesidade<sup>45-47</sup>, com a saúde bucal<sup>48</sup>, o fomento para pesquisas<sup>26</sup> e até comparações com outros países<sup>49</sup>, por exemplo. Justifica-se a grande demanda de estudos sobre alimentação e nutrição porque nas últimas décadas os brasileiros experimentaram transformações sociais, que iniciaram com a diminuição da pobreza e consequente mudança no padrão alimentar, resultando em um novo cenário relacionado ao excesso de peso da população e suas consequências para a saúde<sup>50</sup>.

No Brasil, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) foram planejadas para estarem instaladas perto das pessoas e são efetivamente a porta de acesso para a atenção à saúde da população. Pesquisas que visam o acesso ao serviço básico de saúde<sup>51,52</sup>, a saúde do trabalhador<sup>53</sup>, do idoso<sup>54,55</sup>, do homem<sup>56</sup> e a mental<sup>55</sup> figuram como o segundo assunto de maior interesse identificado na produção científica correlata.

Em continuidade, temas relacionados a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa<sup>56</sup> incidiram como o terceiro ponto de destaque dentre as publicações científicas. A Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa coordena o modelo participativo do SUS e atividades de monitoramento, auditorias e avaliações da gestão do SUS<sup>56</sup>. Nestas temáticas publicou-se sobre o balanço da implementação da PNPS<sup>35</sup> e pesquisas sobre gestão em nível municipal e estadual<sup>57-60</sup>. Sob a perspectiva da participação popular publicou-se trabalhos abordando os serviços de ouvidoria<sup>61,62</sup> e aspectos de contribuição de comunidade religiosa<sup>63</sup> e também da medicina tradicional embasada em plantas medicinais<sup>64</sup>.

Uma categorização complementar dos artigos científicos, a qual denominou-se como outros eixos temáticos, se fez relevante na presente pesquisa. A análise dos artigos sob esta subclassificação permitiu constatar que publicações sobre saúde bucal, saúde do idoso e saúde do homem foram incluídos como as três temáticas de maior interesse para os pesquisadores.

O destaque para o grande número de divulgações científicas sobre a saúde bucal pode ser compreendido se relacionados aos fatos históricos. Duas décadas antes da implementação da PNPS iniciou o primeiro levantamento epidemiológico em saúde bucal, o qual sinalizou para a precariedade desta na população brasileira. Este estudo inicial, datado de 1986, forneceu embasamento para em 1996 mensurar se houvera alterações no perfil saúde bucal da população, e culminou no grande levantamento epidemiológico Projeto SB Brasil, com início no ano 2000 e término em 2003<sup>65</sup>. O resultado deste projeto estimulou ações que se concretizaram em investimentos arrojados para implementação do Programa Brasil Sorridente<sup>8</sup>, que gerou na comunidade científica interesse por pesquisas relacionadas aos investimentos e resultados para a saúde bucal da população brasileira<sup>29,39,66-68</sup>. Outra questão, de grande relevância mundial, levou pesquisadores a buscar conhecimento na pesquisa. Refere-se ao fato de que em menos de uma década o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos<sup>69</sup> e essa questão tem fortalecido os estudos a respeito desta temática a partir de uma perspectiva ampla de trabalhos intersetoriais e transdisciplinares<sup>32,54,55,58,70,71</sup>. Esta questão colocou a saúde do idoso em segundo lugar dentre as temáticas da produção científica sobre a PNPS.

Despontou, em terceiro lugar, publicações a respeito da saúde do homem. Fato interessante, pois prioritariamente o sistema de saúde tem dado assistência às crianças, mulheres e mais recentemente aos idosos. E, mais recentemente, em 2009, o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem<sup>72</sup>, fato que despertou interesse dos pesquisadores e consequentemente demandou publicações sobre a promoção da saúde do homem<sup>56,73-76</sup>.

Com referência ao local origem das publicações relacionadas à PNPS, a presente pesquisa identificou o estado de São Paulo como destaque com maior número de contribuições, seguido do Distrito Federal e Rio de Janeiro. Estes dados coincidem parcialmente com o ranking divulgado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo<sup>77</sup>, no qual o estado de São

Paulo configura em primeiro lugar com 51% da produção científica do país, seguido pelas contribuições do Rio de Janeiro (18%), Minas Gerais (10,6%), Rio Grande do Sul (10,2%), Paraná (6,3%), Pernambuco (4%), Santa Catarina (3,5%) e Distrito Federal (3,3%)<sup>77</sup>. O presente estudo identificou que para pesquisas relacionadas à PNPS, o Distrito Federal sobe do oitavo lugar do ranking geral para o segundo lugar, cenário que pode ser fundamentado pela proximidade dos pesquisadores aos Ministérios que se encontram estabelecidos no próprio Distrito Federal.

A análise da qualidade das publicações com embasamento no estrato Qualis identificou que a maioria das publicações figuram em periódicos de qualidade elevada (Qualis A2 da área Interdisciplinar) e o periódico *Ciência & Saúde Coletiva* concentrou o maior número de divulgações relacionadas à PNPS.

Com a presente pesquisa conclui-se que os pesquisadores empreenderam, nesses dez anos

da implementação da PNPS, trabalhos relevantes e criativos. A análise cienciométrica identificou a Política Nacional de Alimentação e Nutrição e a temática Saúde Bucal como objetos mais abordados nas pesquisas e constatou nitidamente a menor prioridade dada à Política de Atenção às Urgências, à Saúde Materno-Infantil e Adolescência. Esta pesquisa restringiu-se ao termo “Política Nacional de Promoção da Saúde” e, portanto, outros estudos direcionados às políticas de saúde específicas podem agregar conhecimentos adicionais. A estes temas sugere-se investigações futuras, mais pormenorizadas, que permitam esclarecer os motivos dessa disparidade. Espera-se que o resultado das produções científicas relacionadas à PNPS contribuam para geração, difusão e aplicação do conhecimento técnico e científico na promoção da saúde, de modo a facilitar o dimensionamento e a reformulação de ações estratégicas para o enfrentamento das iniquidades em saúde nas próximas décadas.

## Colaboradores

MU Yamaguchi participou da concepção e execução da pesquisa, redação, revisão e aprovação da versão final do manuscrito. MP Bernuci participou da execução da pesquisa, redação, revisão e aprovação da versão final do manuscrito. GC Pavanelli realizou a revisão crítica e aprovação final do artigo submetido para publicação.

## Agradecimentos

Ao Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq pela concessão de bolsas de auxílio pesquisa.

## Referências

1. Buss PM, Carvalho AL. Development of health promotion in Brazil in the last twenty years (1988-2008). *Cien Saude Colet* 2009; 14(06):2305-2316.
2. da Silva LS, Cotta RM, Rosa CO. Health promotion and primary prevention strategies to fight chronic disease: a systematic review. *Rev Panam Salud Publica* 2013; 34(5):343-350.
3. de Andrade LO, Pellegrini Filho A, Solar O, Rigoli F, de Salazar LM, Serrate PC, Ribeiro KG, Koller TS, Cruz FN, Atun R. Social determinants of health, universal health coverage, and sustainable development: case studies from Latin American countries. *Lancet* 2015; 385(9975):1343-1351.
4. Lira SVG, Bezerra MP, Frota MA, Valdés MTM, Vieira LJES, Silva RM. Scientific production on Health Promotion in the Brazilian Postgraduate Courses. *Saude Soc* 2009; 18(3):437-445.
5. Heidemann ITSB, Bochs AE, Fernandes GC, Wosny AM, Marchi JG. Promoção da Saúde e qualidade de vida: concepções da carta de Ottawa em produção científica. *Cienc Cuid Saude* 2012; 11(3):613-619.
6. Rocha DG, Alexandre VP, Marcelo VC, Rezende R, Nogueira JD, Franco de Sá R. The review process of the National Health Promotion Policy: simultaneous multiple movements. *Cien Saude Colet* 2014; 19(11):4313-4322.
7. Ramos LR, Malta DC, Gomes GA, Bracco MM, Florindo AA, Mielke GI, Parra DC, Lobelo F, Simoes EJ, Hallal PC. Prevalence of health promotion programs in primary health care units in Brazil. *Rev Saude Publica* 2014; 48(5):837-844.
8. Pucca GA, Gabriel M, de Araújo ME, de Alemida FC. Ten years of National Oral Health Policy in Brazil: innovation, boldness, and numerous challenges. *J Dent Res* 2015; 94(10):1333-1337.
9. Silva ST, Martins MC, Faria FR, Cotta RM. Combating smoking in Brazil: the strategic importance of government actions. *Cien Saude Colet* 2014; 19(2):539-552.
10. Malta DC, Iser BP, Sa NN, Yokota RT, Moura LD, Claro RM, Luz MG, Bernal RI. Trends in tobacco consumption from 2006 to 2011 in Brazilian capitals according to the VIGITEL survey. *Cad Saude Publica* 2013; 29(4):812-822.
11. Malta DC, Bernal RT, Oliveira M. Trends in risk factors chronic diseases, according of health insurance Brazil, 2008-2013. *Cien Saude Colet* 2015; 20(4):1005-1016.
12. Malta DC, Machado IE, Porto DL, da SILVA MM, de Freitas PC, da Costa AW, Oliveira-Campos M. Alcohol consumption among Brazilian Adolescents according to the National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE 2012). *Rev Bras Epidemiol* 2014; 17(1):203-214.
13. Macinko J, Mullachery P, Silver D, Jimenez G, Libanio MNO. Patterns of Alcohol Consumption and Related Behaviors in Brazil: Evidence from the 2013 National Health Survey (PNS 2013). *PLoS One* 2015; 10(7):e0134153.
14. Abdalla RR, Madruga CS, Ribeiro M, Pinsky I, Caetano R, Laranjeira R. Prevalence of cocaine use in Brazil: data from the II Brazilian national alcohol and drugs survey (BNADS). *Addict Behav* 2014; 39(1):297-301.
15. Holmes S, Scarrow G, Schellenber M. Translating evidence into practice: the role of health research funders. *Implement Sci* 2012; 7:39.
16. Betsch C, Böhm R, Airhienbuwa CO, Butler R, Chapman GB, Haase N, Herrmann B, Igarashi T, Kitayama S, Korn L, Murm UK, Rohrmann B, Rothmann AJ, Shavitt S, Updegraff JA, Uskul AK. Improving Medical Decision Making and Health Promotion through Culture-Sensitive Health Communication: An Agenda for Science and Practice. *Med Decis Making* 2015; pii: 0272989X15600434.
17. Yao Q, Chen K, Yao L, Lyu PH, Yang TA, Luo F, Chen SQ, He LY, Liu ZY. Scientometric trends and knowledge maps of global health systems research. *Health Res Policy Syst* 2014; 12:26.
18. Zhang Y, Diao T, Wang L. Quantative evaluation of translational medicine based on scientometric analysis and information extraction. *Clin Transl Sci* 2014; 7(6):465-469.
19. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 687 MS/GM, de 30 de março de 2006. Aprova a Política de Promoção da Saúde. *Diário Oficial da União* 2006; 31 mar.
20. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 2.446 MS/GM, de 11 de novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde. *Diário Oficial da União* 2014; 12 nov.
21. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portal do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação [Internet]. [acessado 2016 jan 25]. Disponível em: [http://www.mct.gov.br/upd\\_blob/0238/238139.pdf](http://www.mct.gov.br/upd_blob/0238/238139.pdf)
22. Hartz ZMA. Princípios e padrões em metaavaliação: diretrizes para os programas de saúde. *Cien Saude Colet* 2006; 11(3):733-738.
23. Buss PM, Carvalho AI. Health promotion in Brazil. *Promot Educ* 2007; (Supl. 1):7-12.
24. Traverso-Yepez MA. Dilemas na promoção da saúde no Brasil: reflexões em torno da política nacional. *Interface (Botucatu)* 2007; 11(22):223-238.
25. Carvalho AI, Westphal MF, Pereira Lima VL. Health promotion in Brazil. *Promot Educ* 2007; 1:7-12.
26. Serruya S, Vasconcelos AB. A Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde e a pesquisa em alimentação e nutrição. *Cad Saude Publica* 2008; 24(2):361-364.
27. Pinheiro ARO, Carvalho DBB. Estado e mercado: adversários ou aliados no processo de implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição? Elementos para um debate sobre medidas de regulamentação. *Saude Soc* 2008; 17(2):170-183.
28. Domene SMA. A escola como ambiente de promoção da saúde e educação nutricional. *Psicol. USP* 2008; 19(4):505-517.
29. Kramer PF, RAMER, Ardenghi TM, Ferreira S, Fischer LA, Cardoso L, Feldens A. Utilização de serviços odontológicos por crianças de 0 a 5 anos de idade no Município de Canela, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad Saude Publica* 2008; 24(1):150-156.
30. Pedrazzi V, Dias KRHC, Rode SM. Oral health in Brazil - Part II: Dental Specialty Centers (CEOs). *Braz. Oral Res* 2008; 22(1):18-23.
31. Meiners CMMA. Patentes farmacêuticas e saúde pública: desafios à política brasileira de acesso ao tratamento anti-retroviral. *Cad Saude Publica* 2008; 24(7):1467-1478.

32. Motta LB, Caldas CP, Assis M. A formação de profissionais para a atenção integral à saúde do idoso: a experiência interdisciplinar do NAI - UNATI/UERJ. *Cien Saude Colet* 2008; 13(4):1143-1151.
33. Silva PFA, Baptista TWF. Os sentidos e disputas na construção da Política Nacional de Promoção da Saúde. *Physis* 2014; 24(2):441-465.
34. Rocha DG, Alexandre VP, Marcelo VC, Rezende R, Nogueira JD, Sá RF. Processo de revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde: múltiplos movimentos simultâneos. *Cien Saude Colet* 2014; 19(11):4313-4322.
35. Malta CM, Silva MMA, Albuquerque GM, Lima CM, Cavalcante T, Jaime PC, Silva Junior JB. A implementação das prioridades da Política Nacional de Promoção da Saúde, um balanço, 2006 a 2014. *Cien Saude Colet* 2014; 19(11):4301-4312.
36. Escudeiro CC, Souza MLAS. Saúde mental no Sistema Único de Saúde: mudança do modelo de atenção na região de Lins-SP. *Saude soc.* 2009; 18(1):44-47.
37. Simon AG, Baptista TWF. O papel dos estados na política de saúde mental no Brasil. *Cad Saude Publica* 2011; 27(11):2227-2241.
38. Costa e Silva VL, PAntani D, Andreis M, Sparks R, Pinsky I. Bridging the gap between science and public health: taking advantage of tobacco control experience in Brazil to inform policies to counter risk factors for non-communicable diseases. *Addiction* 2013; 108(8):1360-1366.
39. Minayo MCS, Deslandes SF. Análise da implantação da rede de atenção às vítimas de acidentes e violências segundo diretrizes da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade sobre Violência e Saúde. *Cien Saude Colet* 2009; 14(5):1641-1649.
40. Grangeiro A, Escuder MML, Castilho EA. Evaluation of strategies by the Brazilian Ministry of Health to stimulate the municipal response to AIDS. *Cad Saude Publica* 2011; 27(1):128.
41. Lopez LC. Uma Análise das Políticas de Enfrentamento ao HIV/Aids na Perspectiva da Interseccionalidade de Raça e Gênero. *Saude Soc* 2011; 20(3):590-603.
42. Alves KPS, Jaime PC. A Política Nacional de alimentação e Nutrição e seu diálogo com a Política Nacional de Segurança alimentar e Nutricional. *Cien Saude Colet* 2014; 19(11):4331-4340.
43. Yokota RTC, Vasconcelos TF, Pinheiro ARO, Schmitz BAS, Coitinho DC, Rodrigues MLCF. Projeto "a escola promovendo hábitos alimentares saudáveis": comparação de duas estratégias de educação nutricional no Distrito Federal, Brasil. *Rev Nutr* 2010; 23(1):37-47.
44. Sidaner E, Balaban D, Burlandy L. The Brazilian school feeding programme: an example of an integrated programme in support of food and nutrition security. *Public Health Nutr* 2013; 16(6):989-994.
45. Coutinho JG, Gentil PC, Toral N. A desnutrição e obesidade no Brasil: o enfrentamento com base na agenda única da nutrição. *Cad Saude Publica* 2008; 24(2):332-340.
46. Reis CE, Vasconcelo IAL, Barros JF. Políticas públicas de nutrição para o controle da obesidade infantil. *Rev. paul. pediatri.* 2011; 29(4):625-633.
47. Jaime PC, da Silva AC, Gentil PC, Claro MR, Monteiro CA Brazilian obesity prevention and control initiatives. *Obes Rev* 2013; 14(2):88-95.
48. Freire MCM, Balbo PL, Amador MA, Sardinha LMV. Guias alimentares para a população brasileira: implicações para a Política Nacional de Saúde Bucal. *Cad Saude Publica* 2012; 28(Supl. 0):20-29.
49. Vieira VL, Gregório MJ, Cervato-Mancuso AM, Graça APSR. Ações de alimentação e nutrição e sua interface com segurança alimentar e nutricional: uma comparação entre Brasil e Portugal. *Saude Soc* 2013; 22(2):603-607.
50. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política nacional de alimentação e nutrição*. 2ª ed. Brasília: MS; 2008.
51. Rocha PM, Uchoa AC, Rocha NSPD, Souza ECFS, Rocha ML, Pinheiro TXA. Avaliação do Programa Saúde da Família em municípios do Nordeste brasileiro: velhos e novos desafios. *Cad Saude Publica* 2008; 24(1):s69-s78.
52. Tesser CD, Norman AH. Repensando o acesso ao cuidado na Estratégia Saúde da Família. *Saude Soc* 2014; 23(3):869-883.
53. Dias EC, Silva TL. Contribuições da Atenção Primária em Saúde para a implementação da Política Nacional de Saúde e Segurança no Trabalho (PNSST). *Rev Bras Saude Ocup* 2013; 38(127):31-43.
54. Thume E, Facchini LA, Tomasi E, Vieira LAS. Assistência domiciliar a idosos: fatores associados, características do acesso e do cuidado. *Rev Saude Publica* 2010; 44(6):1102-1111.
55. Andrade FB, Ferreira Filha MO, Dias MD, Silva AO, Costa ICC, Lima EARL, Mendes CKTT. Promoção da saúde mental do idoso na atenção básica: as contribuições da terapia comunitária. *Texto Contexto – Enferm* 2010; 19(1):129-136.
56. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS - ParticipaSUS*. 2ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2009.
57. Silva KS, Bezerra AF. The conception of administrators regarding the formation of a healthcare consortium in Pernambuco, Brazil: a case study. *Nt J Health Palnn Manage* 2011; 26(2):158-172.
58. Oliveira DC, Silva EM. Cuidado ao idoso em Campinas -SP: estudo qualitativo com gestores e representantes políticos. *Rev Bras Enferm* 2012; 65(6):942-949.
59. Fraccolli LA, Gomes MFP, Gryscek ALFPL. Percepções de gestores municipais sobre ações de promoção da saúde: em foco os agentes comunitários de saúde. *Saude Soc* 2014; 23(3):919-927.
60. Cardoso SLC, Vasconcellos Sobrinho M, Vasconcelos AMA. Gestão ambiental de parques urbanos: o caso do Parque Ecológico do Município de Belém Gunnar Vingren. *Rev Bras Gest Urbana* 2015; 7(1):74-90.
61. Peixoto SF, Marsiglia RMG, Morrone LC. Atribuições de uma ouvidoria: opinião de usuários e funcionários. *Saude Soc* 2013; 22(3):785-794.
62. Melo MPP. Governo da população: relação médico-paciente na perícia médica da previdência social. *Interface (Botucatu)* 2014; 18(48):23-36.

63. Gomes MCPA. Projeto: Ylê ayié yaya ilera (Saúde plena na casa desta existência):equidade e integralidade em saúde para a comunidade religiosa afro-brasileira. *Interface (Botucatu)* 2010; 14(34):663-672.
64. Sorte Junior WF. Traditional knowledge for promotion of socioeconomic inclusion of local communities. *Rev Saude Publica* 2012; 46(3):583-586.
65. Costa JFR, Chagas LD, Silvestre RM, organizadores. *A política nacional de saúde bucal do Brasil: registro de uma conquista histórica*. Brasília: OPAS; 2006.
66. Junqueira SR, Pannuti CM, Rode SM. Oral Health in Brazil - Part I: public oral health policies. *Braz Oral Res* 2008; 22(1):8-17.
67. Pucca Juniro GA; Costa JFR, Chagas LD, Silvestre RM. Oral health policies in Brazil. *Braz Oral Res* 2009; 23(1):9-16.
68. Pires FS, Botazzo C. Organização tecnológica do trabalho em saúde bucal no SUS: uma arqueologia da política nacional de saúde bucal. *Saude Soc* 2015; 24(1):273-284.
69. Organização Mundial da Saúde (OMS). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde; 2005. [Internet]. [acessado 2015 dez 20]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf)
70. Combinato DS, Vecchia MD, Lopes EG, Manoel RA, Marino HD, Oliveira ACS, Silva KF. “Grupos de Conversa”: saúde da pessoa idosa na estratégia saúde da família. *Psicol Soc* 2010; 22(3):558-568.
71. Aveiro MC, Aciole GG, Driusso P, Oishi J. Perspectivas da participação do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família na atenção à saúde do idoso. *Cien Saude Colet* 2011; 16(1):1467-1478.
72. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e estratégicas. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes*. Brasília: MS; 2009.
73. Moura EC, Santos W, Neves ACM, Gomes R, Schwarz E. Atenção à saúde dos homens no âmbito da estratégia saúde da família. *Cien Saude Colet* 2014; 19(2):429-438.
74. Araújo MG, Lima GAF, Holanda CSM, Carvalho JBL, Sales LKO. Opinião de profissionais sobre a efetivação da política nacional de atenção integral à saúde do homem. *Esc Anna Nery* 2014; 18(4):682-689.
75. Souza LPS, Almeida ER, Queiroz MA, Silva JR, Souza AAM, Figueiredo MFS. Conhecimento de uma equipe da estratégia saúde da família sobre a política de atenção à saúde masculina. *Trab educ saude* 2014; 12(2):291-304.
76. Trilico MLC, Oliveira GR, Kijimura MY, Pirolo SM. Discursos masculinos sobre prevenção e promoção da saúde do homem. *Trab educ saude* 2015; 13(2):381-395.
77. Indicadores de Ciência, Tecnologia e Inovação em São Paulo 2010, Capítulo 4, Publicações indexadas nas bases SCIE e SSCI, segundo regiões e unidades da Federação – Brasil – 1998-2006. FAPESP [Internet]; [acessado 2016 jan 20]. Disponível: <http://www.fapesp.br/indicadores/2010/volume1/cap4.pdf>