

A CONTRIBUIÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO NARRATIVA

Samuel Magalhães Vieira ¹

Flávia Vasconcelos de Araújo Martins ²

Edmara Chaves Costa ³

RESUMO

A Vigilância Sanitária (VISA) atua na prevenção de riscos e promoção da saúde. Possui interface crucial com a Enfermagem, porque enquanto a VISA atua na regulação e no controle dos riscos à saúde, o enfermeiro, por meio das ações assistenciais e gerenciais, reduz a possibilidade de incidentes mediante identificação e controle dos riscos. Este estudo partiu do seguinte questionamento: deter conhecimento acerca do tema de vigilância sanitária traz relevância para qualificação do cuidado? Optou-se por realizar esta pesquisa, a fim de identificar como ocorre a contribuição da VISA para qualificação do cuidado na formação em Enfermagem. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, na qual se incluíram 36 artigos das bases de dados SciELO e PubMed, da Revista Vigilância em Debate da FIOCRUZ, da Biblioteca Virtual em Saúde (Bireme), do Google Acadêmico e dos sites do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), captados a partir dos descritores: Vigilância Sanitária, Enfermagem, Conhecimento e Segurança do paciente, associados ao operador booleano *AND* e *OR*. Neste contexto, os artigos demonstram a relação de complementaridade e indissociabilidade entre a VISA e a Enfermagem, de acordo com as categorias elaboradas, esse vínculo com a VISA pode ser evidenciado nas práticas de enfermagem, nos serviços de saúde, no Programa de Segurança do Paciente, no gerenciamento de resíduos, além de ser evidenciado na categoria que aponta o conhecimento acadêmico de

¹ Discente da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Email: samuel.magalhaes01@gmail.com

² Mestranda da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. E-mail: flavia.fva@gmail.com

³ Docente da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Email: edmaracosta@unilab.edu.br

enfermagem em VISA. Ao se considerar a relevância do saber em VISA para a prática profissional, percebeu-se a escassez de pesquisas relacionando diretamente o conhecimento em VISA com a qualidade da assistência. Reflete-se, ainda, acerca da reestruturação dos componentes curriculares pelas instituições de ensino superior, a fim de promover uma formação ampla que contribua significativamente para a qualificação do cuidado em enfermagem.

Palavras-chave: Conhecimento. Enfermagem. Segurança do paciente. Vigilância Sanitária.

ABSTRACT

Health Surveillance (VISA) works to prevent risks and promote health. It has a crucial interface with Nursing, because while VISA acts in the regulation and control of health risks, nurses, through their care and management actions, reduce the possibility of incidents through the identification and control of risks. This study started from the following question: does having knowledge about the subject of health surveillance bring relevance to the qualification of care? We opted to carry out this research, in order to identify how VISA contributes to the qualification of care in nursing education. This is a narrative review of the literature, which included 36 articles from the SciELO and PubMed databases, from the magazine surveillance in debate by FIOCRUZ, from the virtual health library - Bireme, from Google Scholar and from the websites of the Ministry of Health and National Health Surveillance Agency (ANVISA). Captured from the descriptors: Health Surveillance, Nursing, Knowledge and Patient Safety, associated with the Boolean operator “AND” and “OR”. In this context, the articles demonstrate the relationship of complementarity and inseparability between VISA and Nursing according to the elaborated categories, the relationship of VISA in nursing practices, in health services, in the Patient Safety Program, in waste management, in addition to the category that points to the academic knowledge of nursing in VISA. Considering the importance of VISA knowledge for professional practice, the scarcity of research directly relating VISA knowledge to the quality of care, it is necessary to reflect on the training institutions to accept changes in their curricular components, in order to promote training that contributes to the qualification of nursing care.

Keywords: Health Surveillance. Knowledge. Nursing. Patient Safety.

1 INTRODUÇÃO

A Lei Orgânica da Saúde 8.080/90 estabelece que o serviço de vigilância sanitária tenha como finalidade a proteção da saúde, tendo dentre suas atribuições a regulação de amplo e diversificado conjunto de produtos e serviços (BRASIL, 2011). Dentre estes serviços, destaca-se a Vigilância Sanitária (VISA), um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde (BRASIL, 1990).

Importante destacar que a VISA, como integrante da área da saúde coletiva, constitui a configuração mais antiga da saúde pública desde suas origens e, atualmente, é a sua face mais complexa (COSTA; ROZENFELD, 2000).

Na atualidade, encontra-se inserida em um conjunto maior, denominado Vigilância em Saúde (VS), que tem por objetivo, em parceria com os sistemas de saúde, analisar e monitorar a situação de saúde da população, visando ações pertinentes que possibilitem a realização de atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos (BRASIL, 2013).

No Brasil, a VISA atua por meio de ações de regulação e práticas universais, com objetivo de extinguir, atenuar e prevenir riscos à saúde inerentes à produção e ao uso de produtos e serviços de interesse da saúde ou às condições de ambientes. Em suas ações, possui o atributo do poder de polícia, de natureza administrativa, que permite limitar o exercício dos direitos individuais em benefício do interesse público (DI PIETRO, 2004).

Cabe a ela, então, intervir em diversos cenários, resultando em melhoria da qualidade e segurança dos serviços e produtos. Realiza, portanto, “ações estratégicas no sistema de saúde, regulação sanitária das atividades relacionadas ao ciclo produção/consumo de bens e serviços de interesse da saúde, da esfera privada e pública” (SILVA *et al.*, 2018, p.2).

Como enfatiza Lucchese (2006), como uma das redes do Sistema Único de Saúde (SUS), a VISA pode se definir como um espaço privilegiado de intervenção do Estado, que pode atuar para elevar a qualidade de bens e serviços e ajustar os segmentos produtivos de instância da saúde e os ambientes às questões sociais e à própria necessidade do sistema de saúde.

Salienta-se que as ações desenvolvidas pela VISA têm caráter educativo (preventivo), normativo (regulamentador), fiscalizador e, em última instância, punitivo. Estas são desenvolvidas nas esferas federal, estadual e municipal e ocorrem de forma hierarquizada, de acordo com o estabelecido pela Lei Orgânica da Saúde, na Portaria Ministerial 1565/94

GM/MS, e na Lei Federal 9782/99 que institui o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e dá outras providências (COFEN, 2016).

Dentre os desafios da VISA, somam-se o controle Sanitário dos Serviços de Saúde (SS), estabelecimentos onde se realizam procedimentos de prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação ou apoio. Devido aos procedimentos realizados nos cuidados assistenciais, cada vez mais invasivos e complexos, os SS constituem fatores de risco não apenas para os pacientes-usuários em busca de atendimentos às suas necessidades de serviços de saúde, como também para os profissionais que neles atuam (EDUARDO, 2002; LEITE, 2007).

Impende salientar que os profissionais de enfermagem, por sua vez, são responsáveis por grande parte das ações assistenciais e, portanto, encontram-se em posição privilegiada para reduzir a possibilidade de incidentes que atingem o paciente, além de detectar as complicações precocemente e realizar as condutas necessárias para minimizar os danos (PEREIRA, 2011).

Nesse aspecto, evidencia-se interface crucial entre a Enfermagem e a Vigilância Sanitária, a desnudar a íntima relação entre ambas, atuando sobre o mesmo objeto de trabalho, qual seja, a saúde humana. A Enfermagem e a Vigilância Sanitária, naturalmente, situam-se em uma relação de complementaridade e indissociabilidade, pois enquanto aquela direciona o foco do cuidado ao contexto individual, coletivo e aos processos de vida e morte, esta se concentra em proteger a sociedade mediante regulação, coordenação e controle dos riscos e dos fatores de risco à saúde (FONSECA, 2013).

Além disso, destaca-se que a Enfermagem, inserida no âmbito de atuação da VISA, termina por implicar a ressignificação do papel do enfermeiro no processo de produção dos serviços de saúde, especialmente no contexto do SUS, resultando em uma relação direta entre o investimento na capacidade técnica e relacional desse profissional para intervir, com qualidade, no gerenciamento/prevenção de riscos à saúde humana, ligados à produção de bens e serviços destinados à coletividade (PESSOA JÚNIOR *et al.*, 2014).

Logo, sendo inconteste a relevância dos conteúdos relacionados à vigilância sanitária e ao controle dos riscos potenciais existentes nos serviços assistenciais de saúde para formação e aperfeiçoamento do profissional de enfermagem. Razoável seria esperar que as instituições de ensino, sejam públicas ou privadas, empregassem esforços no sentido de estimular a imersão dos estudantes de enfermagem nos conteúdos da Vigilância Sanitária, com a profundidade necessária.

Neste sentido, é necessário ampliar e reforçar a qualificação dos trabalhadores, com enfoque na atuação sobre os riscos à saúde nos diferentes territórios. Esforço na comunicação

de risco para contribuir com a consciência sanitária e que reforce os argumentos técnicos e científicos perante os interesses majoritariamente econômicos (SILVA *et al.*, 2018).

Como referem Steinbach *et al.* (2012), o tema vigilância sanitária, ainda, é pouco estudado, e as produções teóricas sobre esta temática ainda são escassas, seja pela complexidade, seja pelo estabelecimento de outras prioridades.

Em pesquisa realizada por Lobo *et al.* (2018), constatou-se que, no Brasil, os conteúdos relativos à vigilância sanitária nas instituições públicas de ensino superior em enfermagem encontram-se inseridos em componentes curriculares diversos. Ademais, na mesma investigação, os autores não encontraram indícios de práticas associadas ao tema, o que parece apontar fragilidade na formação acadêmica quanto a esse importante elemento curricular.

Dessa forma, ao observar lacunas no sistema educacional, em relação à temática da vigilância sanitária, instiga os cursos de enfermagem o dever de buscar formar profissionais capacitados, empoderando os acadêmicos de enfermagem quanto aos conteúdos relativos à temática em questão, a fim de qualificar o cuidado prestado, aperfeiçoando o processo de trabalho em enfermagem e reforçando os princípios do SUS, sobretudo, quanto à integralidade do cuidado à saúde.

Este estudo, para tanto, partiu do seguinte questionamento: deter conhecimento acerca do tema de vigilância sanitária traz relevância para qualificação do cuidado? Optou-se por realizar esta pesquisa em virtude da relevância em esclarecer a relação do conhecimento em VISA com a qualificação do cuidado de enfermagem, a fim de se obter prática reflexiva de posturas de prevenção e controle dos riscos relacionados aos cuidados em saúde.

Objetivou-se, assim, identificar como ocorre a contribuição da Vigilância Sanitária para qualificação do cuidado na formação em Enfermagem, por meio de uma revisão narrativa de literatura.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de revisão narrativa de literatura, desenvolvida por meio de materiais científicos elaborados, cujo embasamento teórico ocorreu por meio de manuais, legislações e artigos científicos que tratam sobre a temática de interesse desta pesquisa.

A revisão narrativa possibilita a construção de artigos nos quais os autores possam realizar análises e interpretações críticas mais amplas, possibilitando compreender o “estado da arte” de um determinado assunto, sob um ponto de vista teórico ou contextual (ELIAS *et*

al., 2012). Constituem, basicamente, de análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas na interpretação e análise crítica pessoal do autor (ROTHER, 2007).

Para seleção dos artigos incluídos no estudo, utilizou-se para busca as seguintes bases de dados científicas: Centro Latino-Americano e do Caribe, BIREME, por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *National Library of Medicine* (PubMed), *Vigilância Sanitária em Debate* (FIOCRUZ). Para as buscas, empregaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Vigilância Sanitária, Enfermagem, Conhecimento e Segurança do paciente; (Nursing, Health Surveillance and Services, Knowledge, Patient Safety). Para associação dos termos nas bases de dados, adotaram-se os operadores booleanos *AND* e *OR*, cuja busca ficou: Vigilância Sanitária; *AND* Enfermagem; *AND* Conhecimento; *OR* Segurança do Paciente; *Nursing AND Health Surveillance AND Services, knowledge OR Patient Safety*.

Para complementação dos conteúdos a serem discutidos, procedeu-se à seleção de artigos, manuais e legislações no buscador Google Acadêmico, sites do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Os critérios de inclusão dos artigos e os trabalhos acadêmicos selecionados para o presente estudo foram: artigos completos, pesquisas de âmbito nacional, artigos de reflexão e material cinzento (legislação, manuais, livros) que apresentassem os descritores citados anteriormente, sem recorte temporal, em vista da escassez de estudos na área de interesse. Dentre os critérios de exclusão: artigos de revisão, editoriais, carta-leitor e pesquisas de âmbito internacional.

A coleta de dados ocorreu em fevereiro de 2021, sendo encontrados nas bases de dados o quantitativo de 73 estudos e, após a aplicação dos critérios de inclusão, restaram 36 estudos, conforme quantitativo por base de dados: BIREME: sete ($n = 7$); SciELO: cinco ($n = 5$); PubMed: um ($n = 1$); *Vigilância Sanitária em Debate*: quatro ($n = 4$); Google Acadêmico: onze ($n = 11$); site ANVISA: três ($n = 3$); site Ministério da Saúde: cinco ($n = 5$). Excluíram-se 37 artigos: três por repetição e 34 por não atenderem ao objetivo do estudo.

As 36 referências que constituem a amostra do estudo foram selecionadas para leitura na íntegra e triados. No processo de análise, as principais informações obtidas por meio da apreciação dos artigos foram agrupadas em categorias temáticas, por similaridade de conteúdo, sendo os resultados interpretados e discutidos conforme a literatura pertinente à temática do estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir das definições obtidas, selecionaram-se os estudos, os quais foram agrupados em cinco categorias, de acordo com o objetivo do estudo, para melhor análise.

Quadro 1 - Categorias de análise de estudo.

Categoria 1	Vigilância sanitária na importância das práticas de enfermagem
Categoria 2	Relevância da Vigilância Sanitária para os serviços de saúde
Categoria 3	Contribuição da Vigilância Sanitária para o Programa Nacional de Segurança do Paciente
Categoria 4	Relação da Vigilância Sanitária com o Gerenciamento de Resíduos Sólidos e o papel do enfermeiro
Categoria 5	Conhecimentos sobre Vigilância Sanitária na Formação Acadêmica

Fonte: elaborado pelo autor.

3.1 CATEGORIA 1: VIGILÂNCIA SANITÁRIA NA IMPORTÂNCIA DAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM

O ambiente e o sistema de atendimento afetam as práticas de enfermagem. Em decorrência disso, alguns hospitais começaram a transformar sua filosofia e infraestrutura, a fim de oferecer melhores condições de trabalho e favorecer o desempenho profissional (PEDREIRA, 2009).

A qualidade é um conceito multidimensional, amplamente discutido na literatura. Segundo Donabedian (1981), a qualidade perpassa três dimensões nos serviços de saúde: a estrutura, os processos e os resultados. A estrutura se refere aos recursos físicos, humanos, materiais, equipamentos e financeiros, necessários para assistência médica; os processos relacionam-se às práticas envolvendo os profissionais e a respectiva conformidade com padrões determinados; e o resultado corresponde ao produto final da assistência prestada, considerando a saúde, a satisfação de padrões e as expectativas dos usuários.

Nesse movimento, é necessário que o enfermeiro desenvolva competências para a gestão destes recursos, a fim de contribuir para o gerenciamento da qualidade. Isso porque reconhece-se que o enfermeiro, em vista da demanda profissional construída ao longo do tempo, possui papel fundamental para as transformações espaciais de instituições (DRAGANOV; SANNA, 2018).

Em vista da regularização dos serviços de saúde, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária elaborou as Boas Práticas de Funcionamento (BPF), as quais são definidas como componentes da Garantia da Qualidade que asseguram que os serviços sejam ofertados com padrões de qualidade adequados. O serviço de saúde deve desenvolver ações, no sentido de estabelecer uma política de qualidade que envolva estrutura, processo e resultado na gestão dos serviços, de modo a utilizar a garantia da qualidade como ferramenta de gerenciamento (BRASIL, 2011).

A vigilância sanitária se configura como área complexa, ainda pouco estudada. Neste sentido, pela importância empregada na atuação para regular os serviços, por meio da utilização de normas e técnicas específicas, evidencia-se sua importância para produção do conhecimento e do desenvolvimento de pesquisas com qualidade científica (SOUZA *et al.*, 2019).

São notórias, pelos achados deste estudo, as contribuições que a Enfermagem tem oferecido ao desenvolvimento das ações da vigilância sanitária. Exemplifica-se pelos apontamentos dos resultados que relacionam as áreas de farmacovigilância, tecnovigilância e de hemovigilância com a atuação do enfermeiro. Isso porque o enfermeiro, nesse serviço, beneficia a própria identidade, visto que tem íntima relação com a formação acadêmica, além do que auxilia na qualificação das atividades regulatórias, de coordenação e controle dos fatores de risco à saúde (PESSOA JÚNIOR *et al.*, 2014).

Importante ressaltar que Oliveira *et al.* (2019) evidenciam como as equipes de enfermagem estão inseridas no contexto do cuidado integral e têm sido apontadas por alguns teóricos como os principais atores na ocorrência de danos aos pacientes, considerando que a prática no uso de equipamentos hospitalares, ainda, é empírica e atrelada rotineiramente aos profissionais de enfermagem.

No contexto da prevenção de danos, a articulação das medidas de prevenção e mitigação dos riscos, por meio das ações de tecnovigilância, desencadeia reflexões que possibilitaram mudanças e impactos importantes no contexto do cuidar que envolve tecnologia e representatividade na classe da enfermagem (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

A Enfermagem vivencia dificuldades acerca da prevenção e ocorrência dos eventos adversos, especialmente quando relacionados ao uso de equipamentos, as quais determinam a carência destas medidas para uma assistência segura. Dessa forma, há necessidade de discussões concretas sobre segurança do paciente, a qual se configura como um dos componentes da vigilância sanitária, desde o momento da formação acadêmica do profissional

de enfermagem, para concordância com os preceitos da assistência segura (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Ainda relacionando a enfermagem com a vigilância sanitária, percebe-se a semelhança de suas ações, as quais também são executadas fora da unidade de saúde para o desenvolvimento de atividades de educação em saúde, abrangendo os mais diversos temas, motivando a criação e manutenção de grupos de promoção da saúde da comunidade, entre outros (WACHEKOWSKI; FONTANA, 2019).

Pelo exposto, verifica-se que o enfermeiro contribui para as ações de vigilância sanitária, ao executar ações de gerenciamento da qualidade que convergem para segurança do paciente.

Pessoa (2019) elucida o entendimento da concepção do cuidado de enfermagem no serviço de vigilância sanitária. Pela íntima relação com a formação acadêmica e profissional, o enfermeiro, inserido na vigilância sanitária, como um dos campos de atuação, desenvolve ações sanitárias, de modo a qualificar as atividades regulatórias, de coordenação e controle dos riscos e fatores de risco à saúde (PESSOA JÚNIOR *et al.*, 2014).

Contudo, a atuação de enfermeiros, nesse cenário, ainda, é considerada insuficiente e pode ser explicada devido à pouca ênfase das instituições de ensino quanto aos conteúdos sobre vigilância sanitária (LEROY *et al.*, 2009; LEAL; TEIXEIRA, 2009).

3.2 CATEGORIA 2: RELEVÂNCIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Para Costa (2009), os serviços de saúde constituem espaços de sobreposição de riscos, pois comportam a maior parte dos produtos sob vigilância sanitária, uma multiplicidade de processos com eles, envolvendo distintos profissionais e as respectivas subjetividades, e atividades com pessoas em situações de vulnerabilidade aumentada pelos problemas de saúde.

Nesse contexto, de acordo com o Ministério da saúde (2003), a vigilância sanitária trabalha pela proteção à saúde, prevenção, controle de riscos e eventos adversos relacionados à prestação de serviços de saúde, estabelecendo práticas direcionadas à melhoria da qualidade da atenção, seja normalizando os procedimentos, adotando medidas (como inspeções e monitoramento) ou fazendo os prestadores cumprirem condições técnicas minimamente necessárias ao funcionamento dos serviços (MAIA; GUILHERM; LUCCHESI, 2010).

Porém, conforme Bourguignon *et al.* (2020), verificam-se as dificuldades de integração da área de vigilância sanitária com outros segmentos da gestão em saúde, fator

justificado pela ausência de política pública específica para a área no Brasil, mesmo sendo um setor de caráter estratégico para proteção da saúde da população.

Mas, para que se tenha a construção da integralidade do cuidado, os requisitos obrigatórios são as pactuações nas articulações nos pontos de atenção na rede, como também a integração das práticas cotidianas, nas quais as ações de vigilância sanitária e assistência à saúde estão inseridas, visto que compartilhando as tecnologias, haveria maiores possibilidades de alcance dos objetivos em prol da saúde e qualidade de vida da população (BRASIL, 2009; 2010).

Logo, torna-se necessário que os gestores atuem para aplicação desses princípios, a fim de promover mudanças no modo de agir, redescobrir e reconstruir novas práticas em saúde (O'DWYER; REIS; SILVA, 2010).

3.3 CATEGORIA 3: CONTRIBUIÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA O PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Desde a criação, o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) vem desenvolvendo ações voltadas para a Segurança do Paciente, envolvendo as práticas de vigilância, controle, regulação e monitoramento dos serviços de saúde e o uso das tecnologias disponíveis para o cuidado (ANVISA, 2017).

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) (BRASIL, 2013), instituído pela Portaria ministerial nº 529 de 01/04/2013, seguida da Resolução da Anvisa nº 36 de 25/07/2013, tem como objetivo prevenir e reduzir a incidência de eventos adversos relacionados à assistência nos serviços de saúde, os quais decorrem de processos ou estruturas da assistência que devem ser avaliados constantemente, para que seja possível desenvolver ações eficazes de prevenção (ANVISA, 2017a).

Desse modo, pesquisa realizada por Bourguignon (2020) evidenciou a relação entre as ações de vigilância sanitária para segurança do paciente, no contexto materno e neonatal, com a aplicação de requisitos que, na maioria dos itens, foram referentes às exigências sanitárias, para atendimento ao Programa para a Promoção da Qualidade e Segurança da Atenção Materna e Neonatal (PPQSAMN).

No quesito qualidade da segurança, tem-se a confiabilidade de trabalhadores e usuários/as nos serviços, sendo propiciada pelas ações de prevenção dos eventos adversos e danos causados pelo processo assistencial, como também pelas ações positivas que buscam implantar melhorias e mudanças (BOURGUIGNON *et al.*, 2020).

Para tanto, criou-se o plano integrado para gestão sanitária da segurança do paciente em serviços de saúde, monitoramento e investigação de eventos adversos e avaliação de práticas de segurança do paciente, que visa ações conjuntas no contexto governamental, pautando-se no trabalho em equipe e na transdisciplinaridade em prol da priorização da estratégia de redução dos riscos em serviços de saúde. Assim, o Plano reforça o compromisso do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) com a qualidade e segurança dos serviços de saúde ofertados no Brasil, orientando a reorganização das práticas de monitoramento e investigação de incidentes, otimizando os recursos disponíveis para o enfrentamento do problema, instituindo e sustentando uma cultura de segurança dentro do sistema (ANVISA, 2015).

Nesse momento, importante estratégia para promoção da cultura da segurança no ambiente institucional foi definida pela ANVISA, com novo olhar sobre o cuidado de saúde, enfatizando a gestão de riscos, o aprimoramento da qualidade e de aplicação das boas práticas em serviço de saúde, de forma educativa e não punitiva (ANVISA, 2015).

Em pesquisa realizada por Andrade *et al.* (2020), aponta-se a importância das ações coordenadas entre a vigilância sanitária e a assistência, a fim de tornar a segurança do paciente real prioridade de saúde pública no Brasil. Apesar de não haver política com financiamento perene de ações, nota-se que o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) provocou evolução positiva ao longo dos anos, uma vez que a mobilização das instituições e profissionais de saúde brasileiros têm potencial de salvar vidas.

Portanto, a proteção à saúde da população se encontra no cerne da vigilância sanitária de serviços de saúde, que trabalha pela prevenção e pelo controle de riscos e eventos adversos relacionados à prestação de serviços de saúde (COSTA, 2004).

Em direção ao gerenciamento da qualidade como um dos atributos da Política de Segurança do Paciente, a vigilância sanitária da área de serviços de saúde estabelece práticas direcionadas à melhoria da qualidade da atenção à saúde, seja normalizando os procedimentos, seja adotando medidas (como inspeções e monitoramento) ou fazendo os prestadores cumprirem condições técnicas minimamente necessárias ao funcionamento dos serviços (COSTA, 2004).

Contudo, o tema segurança do paciente se mostra fragmentado no ensino acadêmico, carecendo de aprofundamento e amplitude conceitual, visto que a inserção e a tentativa de unificação dos conteúdos nesta área ainda constituem proposição recente nas escolas do Brasil e não faz parte dos objetivos escolares, demonstrando, assim, a necessidade de revisão dos Projetos Pedagógicos, em que se contemple abordagem interdisciplinar, bem como transdisciplinar, uma vez que há mudanças contínuas na sociedade contemporânea,

devendo a universidade estar à frente dessas discussões (BOHOMOL; FREITAS; CUNHA ICKO, 2016).

Pesquisa realizada por Bogarin *et al.* (2014), para aferir o conhecimento de acadêmicos acerca da segurança do paciente, aponta que o item do questionário aplicado “falhas nas estruturas físicas das unidades” apareceu como um dos aspectos mais ressaltados pelos alunos como fator que precisa ser adequado para se prestar assistência com menores riscos.

Corroboram-se Rodrigues *et al.* (2018), os quais também apontam o conhecimento dos discentes para relação das condições adequadas de trabalho e a qualidade da assistência prestada ao paciente. Os autores concluíram que clarificar o conceito de segurança do paciente, bem como a revisão dos currículos, do ensino, das estratégias de aprendizagem e da avaliação contribuem para qualidade do ensino e dos serviços de saúde em segurança do paciente.

Esses aspectos são exigências da RDC-ANVISA 63 de 2011, a qual evidencia a necessidade de infraestrutura em conformidade para promoção da qualidade, produtividade e segurança do paciente.

Porém, apesar das pesquisas relacionarem o conhecimento de segurança do paciente com os itens das boas práticas de serviços de saúde, estas não mencionam o termo vigilância sanitária, a fim de trazer a relação da vigilância sanitária com a temática segurança do paciente e a importância do conhecimento deste assunto para a formação acadêmica. Ou seja, o objeto de estudo com o tema vigilância sanitária não é observado nas pesquisas acerca do tema segurança do paciente.

3.4 CATEGORIA 4: RELAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA COM O GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS E O PAPEL DO ENFERMEIRO

Com base na teoria ambientalista, referenciada por Florence Nightingale, percebe-se a importância do aspecto ambiental para prestação da assistência de enfermagem. Porém, poucos estudos têm abordado a temática ambiental na vertente ecológica. Entretanto, tal lacuna deve ser preenchida, para que o agir da enfermagem contribua para sustentabilidade da vida e do planeta (RIBEIRO; BERTOLOZI, 2004).

Cabe à Enfermagem desenvolver atividades para manutenção e promoção da saúde, bem como para prevenção de doenças, sendo responsabilidade o diagnóstico e a intervenção de enfermagem (BRASIL, 2006). A partir deste preceito, entende-se que promover a saúde do meio ambiente também é um dever do enfermeiro, a fim de evitar agravos inerentes ao ser humano.

A estratégia de promoção em saúde visa identificar fatores que comprometam a saúde da população. Assim, torna-se possível estabelecer metas e prioridades adequadas a cada território, a fim de alcançar a melhoria nos níveis da qualidade de vida. Dentre os princípios norteadores, destacam-se “favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis” e “prevenir fatores determinantes e/ou condicionantes de doenças e agravos à saúde (MIELKE; OLCHOWSKY, 2010).

O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária atua de forma descentralizada, e a fiscalização do gerenciamento de resíduos de serviços de saúde compete à Vigilância Sanitária, com o auxílio dos órgãos ambientais locais, auxiliados pelos Serviços de Saneamento e dos Serviços de Limpeza Urbana (ANVISA, 2018).

Em estudo realizado por Santos e Souza (2012), aponta-se que os enfermeiros das unidades de saúde, por exemplo, devem estar aptos a identificar situações irregulares no ambiente de trabalho, solicitar e cobrar melhorias para unidade, a fim de aperfeiçoar a assistência, da qual o maior beneficiário é o paciente. No entanto, os resultados mostraram que parte das enfermeiras reconheceu com cautela esse papel, em vista do pouco conhecimento destes profissionais quanto às etapas de gerenciamento.

A Enfermagem deve se informar sobre a legislação adotada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária referente ao gerenciamento de resíduos. Zelar pela segurança da população precisa ser a prioridade para os serviços, e buscar as mudanças necessárias para promoção da saúde humana faz parte da rotina de cada profissional (SANTOS; SOUZA, 2012).

Em relação à formação acadêmica, Sanchez *et al.* (2018) advertem que o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde nem sempre é incorporado nos conteúdos teóricos e nas atividades práticas das Instituições de Ensino Superior, podendo este profissional não reservar tempo para aprender a gerenciar os resíduos, o que dificulta a consolidação de novos conceitos e proatividade diante da problemática (GARBIN *et al.*, 2015).

Em pesquisa de Guimarães *et al.* (2021), nota-se a convergência com a referência acima. Isso porque estes constataram fragilidades no processo de formação dos enfermeiros frente à temática de resíduos sólidos, sugerindo que esse fato está associado à fase do curso vivenciada pelos discentes pesquisados. No entanto, consideram, ainda, a investigação desses resultados por verificar essas mesmas falhas nas pesquisas dos último cinco anos, os quais demonstram abordagem teórica superficial e com experiências práticas escassas em relação ao tema de resíduos.

Salienta-se que a mudança desse quadro de desconhecimento deve ser iniciada na formação do acadêmico, de modo a motivar o futuro profissional a ter um pensamento crítico

e ações reflexivas, para associação entre a teoria e a prática. Porém, parece não ser essa a visão que se encontra nos cursos que formam a equipe de enfermagem (MORESCHI *et al.*, 2014).

Na verdade, prevalece percepção de que o meio ambiente se constitui como lócus eminentemente físico, sem visão mais ampla sobre o ser humano e sua relação com a natureza e a sociedade. Essa interpretação tem base no Higienismo, corrente de pensamento que consolidou a Saúde Pública no Velho Mundo, a qual, por sua vez, apoia as ações que, em tese, diriam respeito ao meio ambiente, limitando-as ao saneamento básico (RIBEIRO; BERTOLOZI, 2004).

Ademais para exemplificar a importância desse conteúdo, Oliveira *et al.* (2018), em estudo para investigar os fatores associados ao manejo adequado de resíduos de serviços de saúde entre profissionais da equipe de enfermagem, apontam que o conhecimento dos riscos advindos dos resíduos de serviços de saúde favorece o manejo adequado e a prevenção dos riscos ocupacionais.

3.5 CATEGORIA 5: CONHECIMENTOS SOBRE VIGILÂNCIA SANITÁRIA NA FORMAÇÃO ACADÊMICA

A fragmentação das práticas de vigilância sanitária ocorre pela ausência de clareza e distanciamento dos profissionais e de gestores da saúde sobre a importância dessas ações para a saúde coletiva, em relação ao papel desta na promoção e prevenção de riscos à saúde da coletividade (BOURGUIGNON *et al.*, 2020).

Em pesquisa realizada por Fernandes e Vilela (2014), os resultados apresentados objetivaram desvendar a integração das práticas da vigilância sanitária, qual seja, o histórico isolamento frente às demais práticas de saúde. Como também demonstraram que parte deste isolamento ocorre pelo desconhecimento do papel da VISA na promoção da saúde e prevenção de riscos e danos advindos do processo produtivo e de intervenções em saúde.

Confluindo ao exposto, evidencia-se a pouca ênfase dada aos conteúdos relacionados à vigilância sanitária. Isso ocorre pela baixa recorrência da vigilância sanitária como componente curricular nas instituições de ensino superior do país, demonstrando carência dos conteúdos relativos a esse tema nos cursos de graduação em enfermagem (COSTA, 2014).

Em pesquisa realizada por Lobo (2018), para investigar o ensino da vigilância sanitária nos cursos de graduação em enfermagem, no Brasil, a fim de conhecer como essa temática é abordada durante o processo de formação dos enfermeiros, verificou-se o tema vigilância sanitária majoritariamente inserido em componentes curriculares diversos. Porém, deduz-se que, apesar de as instituições não possuírem uma disciplina intitulada vigilância

sanitária, o conceito de vigilância, mesmo atrelado a outras áreas, foi discutido em sala de aula, podendo tais noções preliminares despertar nos acadêmicos de enfermagem o interesse pela temática em questão, proporcionando ao estudante primeiro contato que poderá ser aprofundado, caso houvesse a disponibilidade de realização de disciplinas optativas na graduação e oferta de cursos de pós-graduação na área.

Ainda em relação ao direcionamento do tema vigilância sanitária, evidencia-se que os conhecimentos necessários para compreender a vigilância sanitária são contemplados indiretamente, por meio de diversos componentes que trabalham de forma isolada os conteúdos relacionados com essa temática. Isso acontece porque os saberes e as práticas da vigilância sanitária se localizam em um campo de convergência de várias disciplinas e áreas do conhecimento humano, como farmacologia, epidemiologia, educação em saúde, biossegurança e bioética. No entanto, para efetiva compreensão acerca da VISA, sua abordagem não deve se limitar apenas ao domínio de tais conteúdos (LOBO, 2018).

Dessa forma, o tema de vigilância sanitária deve ser trabalhado ainda na formação acadêmica, por ser uma das áreas de atuação do enfermeiro e proporcionar informações acerca do sistema de saúde, como a estruturação, a fundamentação, os modelos de atenção, os conceitos de epidemiologia e da própria vigilância sanitária (COSTA, 2014), as quais auxiliam o aperfeiçoamento profissional do enfermeiro.

E, mesmo constatando que a sanitária se alimenta e se beneficia de outras disciplinas da enfermagem, esta, para ganhar mais eficácia, necessita, também, de espaço próprio, em que se fomente desde a discussão da própria definição e contextualização no sistema de saúde, até o extenso rol das legislações sanitárias vigentes, proporcionando aos estudantes as ferramentas necessárias para reconhecer efetivamente o papel desempenhado pelos enfermeiros nos serviços da VISA (COSTA, 2014). Além de contribuir para qualificação do cuidado daqueles profissionais que estarão inseridos nas unidades assistenciais de saúde.

4 CONCLUSÃO

Os artigos, na maioria, relacionam a enfermagem com temas de abrangência da vigilância sanitária, elucidando a importância do saber deste campo para a qualificação do cuidado. Porém, as pesquisas que relacionam diretamente o conhecimento de vigilância sanitária com a qualidade da assistência de enfermagem são escassas, embora a política da ANVISA aponte para a importância do cumprimento das normas sanitárias para a gestão da qualidade e segurança do paciente.

Nesse contexto, é notório que algumas das produções científicas sinalizam a relevância da integração da vigilância sanitária com a assistência, a fim do reconhecimento e da valorização social desta para promoção da saúde. Portanto, ao considerar a interface entre a Enfermagem e a Vigilância Sanitária, na qual há relação de complementaridade entre as ações, haja vista a enfermagem deter de posição privilegiada, por meio de ações assistenciais e gerenciais, para contribuir na redução da possibilidade de incidentes, mediante a identificação e controle dos riscos e verificar a importância do tema vigilância sanitária para qualificação do cuidado, reflete-se acerca das alterações nos componentes curriculares pelas instituições formadoras, a fim de promover formação que contribua para qualificação do cuidado de enfermagem.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Pediatria: prevenção e controle de infecção hospitalar.** Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Plano integrado para a gestão sanitária da segurança do paciente em serviços de saúde: monitoramento e Investigação de eventos adversos e avaliação de práticas de segurança do paciente.** Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2015.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Gestão de riscos e investigação de eventos adversos relacionados à assistência à saúde.** Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2017a.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Avaliação das ações de vigilância sanitária: uma proposta teórico metodológica.** Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2017b.

ANDRADE, A.M. *et al.* Evolução do programa nacional de segurança do paciente: uma análise dos dados públicos disponibilizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Revista Visa em Debate**, v.8, n.4, p.37-46, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.22239/2317-269x.01505>. Acesso em: 18 mar. 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm. Acesso em: 26 fev. 2021.

BRASIL. Lei n 9.782, de 26 de janeiro de 1999. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, 27 jan. 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. **1ª Conferência Nacional de Vigilância Sanitária: Relatório Final.** Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Direito sanitário e saúde pública**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de promoção da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.252/GM/MS, de 22 de dezembro de 2009. Aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 2009; 23 dez.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, 2010; 31 dez.

BRASIL. Decreto no 7.508, de 28 de julho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa e dá outras providências. **Diário Oficial União**. 29 jun 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011014/2011/decreto/d7508.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%207.508%2C%20DE%2028,julho%20de%202011,interfederativa%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%Aancias. Acesso em: 7 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 529, de 1 de abril de 2013**. Institui o programa nacional de segurança do paciente. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1.378, de 09 de julho de 2013**. Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1378_09_07_2013.html. Acesso em: 7 abr. 2021a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011**. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. Disponível em: www.anvisa.gov.br. Acesso em: 26 fev. 2021b.

BOURGUIGNON, A. M. *et al.* Vigilância Sanitária e segurança da atenção materna e neonatal: proposta de modelo lógico. **Visa em Debate**, v. 8, n. 4, p. 65-73, 2020. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1657>. Acesso em: 12 abr. 2021.

BOGARIN, D.F. *et al.* Segurança do paciente: conhecimento de alunos de graduação em enfermagem. **Cogitare Enferm.**, v.19, n.3, p.491-497, 2014. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483647662009>. Acesso em: 26 fev. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Parecer nº 17/2016/CTAS**. Solicitação de parecer que regulamente atuação do enfermeiro na VISA Vigilância Sanitária

Municipal. COFEN, 2016. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-no-172016ctas_47889.html. Acesso em: 12 abr. 2021.

COSTA, E. A.; ROZENFELD, S. Constituição da vigilância sanitária no Brasil. *In*: ROZENFELD, S. (Org.). **Fundamentos da vigilância sanitária**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2000, p.15-40.

COSTA, E.A.M. Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde: os desafios da prática. **Vigil Sanit Debate**, v.2, n.2, p.27-33, 2014. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/148/118>. Acesso em: 14 fev. 2021.

COSTA, A.M. **Atenção integral à saúde da mulher**: quo vadis? Uma avaliação da integralidade na atenção à saúde das mulheres no Brasil. 2004. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade de Brasília, 2004.

DIAS, M.A.M, VIANA, L.O. A interdisciplinaridade influenciando nas ações do enfermeiro em Hemovigilância. **Enfermería Global**, v.11, n.25, p.195-206, 2012. Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/143111/128431>. Acesso em: 14 fev. 2021.

DI PIETRO, M.S.Z. **Direito Administrativo**. 13. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

DONABEDIAN, A. **The Definition of Quality and Approaches of its Assessment**. Explorations in Quality Assessment and Monitoring. Chicago: ACHE Management Series, v. 1, 1981.

DRAGANOV, P.B.; SANNA, M.C. Normas sobre construção de estabelecimentos assistenciais de saúde no Brasil e a enfermagem. **Rev Adm Saúde**, v.18, n.70, 2018. Disponível em: <http://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/79/119>. Acesso em: 12 abr. 2021.

EDUARDO, M.B.P. **Vigilância Sanitária**. Para gestores municipais de Serviços de Saúde. Saúde & Cidadania. São Paulo: Fundação Itaú Social, 2002. v. 8.

ELENA, B. E.; FREITAS, M.; CUNHA, I. Ensino da segurança do paciente na graduação em saúde: reflexões sobre saberes e fazeres. **Interface (Botucatu)**, v.20, n.58, p.727-741, 2016. Acesso em: 14 fev. 2021.

ELIAS, C. S. R. *et al.* Quando chega o fim?: uma revisão narrativa sobre terminalidade do período escolar para alunos deficientes mentais. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, v. 8, n. 1, p. 48-53, 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762012000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 6 abr. 2021.

FERNANDES, R.Z.S.; VILELA, M.F.G. Estratégias de integração das práticas assistenciais de saúde e de vigilância sanitária no contexto de implementação da Rede Cegonha. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.19, n.11, p.4457-4466, 2014. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/estrategias-de-integracao-das-praticas-assistenciais-de-saude-e-de-vigilancia-sanitaria-no-contexto-de-implementacao-da-rede-cegonha/14978?id=14978>. Acesso em: 12 abr. 2021.

FONSECA, E. P. Novos rumos para a pesquisa em Vigilância Sanitária no Brasil. **Vigilância Sanitária em Debate**, v.1, n.2, p.22-26, 2013. Disponível em: <http://www.visaemdebate.incqs.fiocruz.br/>. Acesso em: 6 abr. 2021.

GARBIN, A. *et al.* A visão dos acadêmicos de odontologia sobre o gerenciamento dos resíduos do serviço de saúde. **Archives of Health Investigation**, v.4, n.4, p.63-67, 2015.

GUIMARÃES, P.S.S.; VILELA, R.Q.B.; SILVA, R.C.M. O Processo formativo do enfermeiro frente ao gerenciamento de resíduos de serviços de saúde: uma percepção discente. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, e16310212280, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12280>. Acesso em: 12 abr. 2021.

LEITE H J D. **Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde: risco e proteção da saúde em Serviço de Hemodiálise**. 2007. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, 2007.

LEROY, P.L.A. *et al.* O cuidado em enfermagem no serviço de vigilância sanitária. **Rev Eletr Enf.**, v.11, n.1, p.78-84, 2009. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/pdf/v11n1a10.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2021.

LOBO, C.D.A. *et al.* O ensino de vigilância sanitária na formação do enfermeiro. **Rev Esc Enferm USP**, v. 52, e03387, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100470&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 abr. 2021.

LUCCHESI G. A vigilância sanitária no Sistema Único de Saúde. *In*: DE SETA, M.H.; PEPE, V.L.; OLIVEIRA, G.O. (Orgs.). **Gestão e vigilância sanitária: modos atuais do pensar e fazer**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. p. 33-47.

MAIA, C.; GUILHERM, D.; LUCCHESI, G. Integração entre vigilância sanitária e assistência à saúde da mulher. **Cad Saúde Pública**, v.26, n.4, p.682-692, 2010.

MIELKE FB, O. A. Saúde mental na estratégia saúde da família: avaliação de apoio matricial. **Rev Bras Enferm.**, v.63, n.6, p.900-907, 2010.

MORESCHI, C. *et al.* A importância dos resíduos de serviços de saúde para docentes, discentes e egressos da área da saúde. **Rev Gaúcha Enferm.**, v.35, n.2, p.20-26, 2014.

O'DWYER, G.; REIS, D.C.; SILVA, L.L. Integralidade, uma diretriz do SUS para a vigilância sanitária. **Cienc Saúde Coletiva**, v.15, supl. 3, p.3351-3360, 2010.

OLIVEIRA, D.A.L. *et al.* Enfermagem e tecnovigilância na assistência segura. **Vigil. sanit. Debate**, v.7, n.1, p.48-52, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.22239/2317-269x.001171>. Acesso em: 21 mar. 2021.

OLIVEIRA, P.L. *et al.* Fatores associados ao manejo adequado de resíduos de serviços de saúde entre Profissionais de enfermagem. **Rev Baiana Enferm.**, v.32, e25104, 2018. Disponível em: <http://doi.10.18471/rbe.v32.25104>. Acesso em: 21 mar. 2021.

PEDREIRA, M. L. G. Enfermagem para segurança do paciente. *In*: PEDREIRA, M. L. G.; HARADA, M. J. C. S. **Enfermagem dia a dia**: segurança do paciente. São Caetano do Sul: Yendis, 2009. p. 23-31.

PEREIRA, J.G.; FRACOLLI, L.A. Articulação ensino-serviço e vigilância da saúde: a percepção de trabalhadores de saúde de um distrito escola. **Trab Educ Saúde.**, v.9, n.2, p.63-75, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v9n1/v9n1a05.pdf> 9. Acesso em: 9 fev. 2021.

PESSOA JÚNIOR, J.M. *et al.* Reflexões sobre o cuidado de enfermagem e a interface Vigilância Sanitária. **Rev Enferm UFPE on line**, v.8, n.1, p.172-176, 2014.

RIBEIRO, M.C.S.; BERTOLOZI, M.R. A questão ambiental como objeto de atuação da vigilância sanitária: uma análise da inserção das enfermeiras nesse campo. **Rev Latino-am Enfermagem**, v.12, n.5, p.736-744, 2004.

RODRIGUES, G.F.; CASTRO, T.C.S.; VITORIO, A.M.F. Segurança do paciente: conhecimento e atitudes de enfermeiros em formação. **Revista Recien**, v.8, n.24, p.3-14, 2018.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paul Enferm.**, v. 20, n. 2, p.v-vi, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000200001&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 6 abr. 2021.

SANTOS, M.A.; SOUZA, A.O. Conhecimento de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre resíduos dos serviços de saúde. **Rev Bras Enferm.**, v.65, n.4, p.645-652 2012.

SANCHEZ, A. *et al.* Resíduos de Serviços de Saúde: conhecimento de enfermeiros da Atenção Básica. **Rev Bras Enferm.**, v.71, n.5, p.2508-2517, 2018.

SILVA, J.A.A.; COSTA, E.A.; LUCCHESI, G. SUS 30 anos: Vigilância Sanitária. **Ciência & Saúde coletiva**, v.23, n.6, p.1953-1962, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n6/1413-8123-csc-23-06-1953.pdf>. Acesso em: 19 fev. 2021.

SOUZA, M.K.B. *et al.* Potencialidades da técnica de grupo focal para a pesquisa em vigilância sanitária e atenção primária à saúde. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v.7, n.13, p. 57-71, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33361/RPQ.2019.v.7.n.13.169>. Acesso em: 12 abr. 2021.

STEINBACH, A. *et al.* Mapeamento da produção científica em gestão da vigilância sanitária no período 2000 a 2010. **Gestão Saúde**, v.3, n.3, p.919-940, 2012. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/23051/16573>. Acesso em: 19 fev. 2021.

WACHEKOWSKI, G.; FONTANA, R.T. A atuação do(a) enfermeiro(a) na vigilância sanitária: realidade possível. *In*: CONGRESSO INTERNACIONAL EM SAÚDE: Vigilância em saúde – promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento, 6., 2019. **Anais...** Rio Grande do Sul: UNICRUZ/ UNIJUI, 2019.