

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE BIBLIOTECONOMIA E COMUNICAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA INFORMAÇÃO
Curso de Especialização em Gestão de Bibliotecas Universitárias

MAPEAMENTO DA PRODUÇÃO INTELECTUAL DOS DOCENTES
DO DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL DA
FAMED/UFRGS: 2006-2008

Helen Rose Flores de Flores

Porto Alegre

2009

Helen Rose Flores de Flores

**MAPEAMENTO DA PRODUÇÃO INTELECTUAL DOS DOCENTES
DO DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL DA
FAMED/UFRGS: 2006-2008**

Monografia de conclusão do Curso de Especialização em Gestão de Bibliotecas Universitárias da Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de Especialista em Gestão de Bibliotecas Universitárias.

Orientadora: Prof. Dra. Samile Vanz

Porto Alegre

2009

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
Reitor: Prof. Dr. Carlos Alexandre Netto
Vice-Reitor: Prof. Dr. Rui Vicente Oppermann

FACULDADE DE BIBLIOTECONOMIA E COMUNICAÇÃO
Diretor: Prof. Ricardo Schneiders da Silva
Vice-Diretor: Prof. Dra. Regina Helena van der Laan

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA INFORMAÇÃO
Chefe: Prof. Dra. Ana Maria Mielniczuk de Moura
Chefe Substituta: Prof. Dra. Helen Beatriz Frota Rozados

COMISSÃO DE GRADUAÇÃO DO CURSO DE BIBLIOTECONOMIA
Coordenadora: Prof. Ms. Glória Isabel Sattamini Ferreira
Coordenadora Substituta: Prof. Dra. Samile Andréa de Souza Vanz

F634m Flores, Helen Rose Flores de
Mapeamento da produção intelectual dos docentes do
Departamento de Medicina Social da FAMED/UFRGS: 2006-2008 /
Helen Rose Flores de Flores ; orient. Samile Andrea de Souza Vanz. –
2009.
80 f.

Monografia (especialização) - Universidade Federal do Rio
Grande do Sul. Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação.
Departamento de Ciências da Informação, Porto Alegre, BR-RS, 2009.

1. Produção científica 2. Medicina social 3. Co-autoria 4.
Bibliometria I. Vanz, Samile Andréa de Souza II. Título.

Catálogo: Helen Rose F. de Flores – CRB/10-1042

Departamento de Ciências da Informação
Rua Ramiro Barcelos, 2705
Campus Saúde
Bairro Santana
Porto Alegre – RS
CEP 90035-007
Tel.: (51) 3308-5146
E-mail: fabico@ufrgs.br

HELEN ROSE FLORES DE FLORES

**Mapeamento da Produção Intelectual dos Docentes do Departamento de Medicina
Social da FAMED/UFRGS: 2006-2008**

Monografia de conclusão do Curso de Especialização em Gestão de Bibliotecas Universitárias da Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de Especialista em Gestão de Bibliotecas Universitárias.

Orientadora: Prof. Dra. Samile Andréa de Souza Vanz

Aprovada em 10 de dezembro de 2009.

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Samile Andréa de Souza Vanz – UFRGS

Profa. Dra. Ana Maria Mielniczuk de Moura – UFRGS

Profa. Ms. Letícia Strehl – UFRGS

AGRADECIMENTOS

À Diretora da Biblioteca Central da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Bibliotecária Viviane Carrion Castanho, que soube identificar o momento de desenvolvimento do Sistema de Bibliotecas da UFRGS, em que precisávamos de um novo olhar sobre nossa prática, e propôs a realização do curso de Especialização em Gestão de Bibliotecas Universitárias.

À Universidade, que através da Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas, disponibilizou os recursos financeiros para o Curso.

Às Profs. Ida Regina Chittó Stumpf e Sônia Elisa Caregnato, que aceitaram o desafio de organizar e coordenar o Curso de Especialização.

À minha orientadora, Prof. Dra. Samile Andréa de Souza Vanz, pela orientação e pelas observações certeiras, quando o caminho não parecia claro para mim.

Aos professores do curso, que nos instigaram re-pensar sobre nosso papel como Bibliotecários da Universidade.

Aos colegas de curso, pelo apoio, pelo cuidado e pelas trocas, sem os quais esta experiência não seria tão rica.

Aos colegas da Biblioteca FAMED/HCPA, pelo apoio, e por terem suprido o meu distanciamento durante o curso com seu trabalho sempre qualificado.

À minha família pelo carinho, pelos cuidados e pelo apoio estratégico.

RESUMO

A produção científica dos docentes do Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, produzida no período de 2006 a 2008, é mapeada, com o objetivo de identificar tipos de documentos produzidos, onde os mesmos são publicados, programas e cursos de pós-graduação onde os docentes atuam como orientadores, a dinâmica que envolve a colaboração na autoria, e os temas tratados nestes documentos. Trata-se de um estudo quantitativo, realizado a partir de informações colhidas na base de dados SABI (Catálogo das Bibliotecas da UFRGS), onde foram selecionados 459 documentos, que atendiam as limitações relativas ao vínculo dos autores e período de produção. O software Excel 2007 foi utilizado para o desenvolvimento das planilhas de coleta de dados sobre os documentos e para a geração de tabelas contendo informações consolidadas. Para a análise de redes sociais foi utilizado o software Ucinet. Verifica-se que nos 459 documentos examinados prevalece a autoria múltipla (90.97%), com grande incidência de colaboração entre os docentes do Departamento. Mostra a colaboração entre docentes do Departamento de Medicina Social e docentes dos demais Departamentos da FAMED, bem como entre eles e docentes de outras Unidades da UFRGS. Foram identificados 447 descritores adotados para a indexação dos documentos, sendo destacados àqueles de interesse das áreas temáticas da BVS Integralidade, visando à futura indexação dos documentos na base.

Palavras-chave: Produção científica. Medicina social. Co-autoria. Bibliometria.

ABSTRACT

The scientific production of the docents of Departamento de Medicina Social of the Faculdade de Medicina (FAMED) of Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), produced during the years of 2006 to 2008 is mapped, with the objective to identify the types of documents produced, where they are published, programs and graduation courses where docents can actuate as guiding, the dynamic that involves the collaboration in the authorship, and the themes discussed in those documents. It is about a quantitative study, made from informations obtained on the database of UFRGS Libraries Catalog (SABI), where it were selected 459 documents, that could attend the limitations related to the authors vinculum and the production period. The 2007 Excel software was utilized for the development of the worksheet of collected data about the documents and for the creation of tables containing consolidated informations, for the analyses of social network the Uninet software was utilized. It was found that in the 459 documents examined prevails the multiple audit (90,97%), with a big incidence of collaboration with the Department docents. Presents the collaboration between the docents of the Social Medicine Department and the docents the others FAMED Departments, as well as other UFRGS units docents. It was identified 447 subject headings for the indexing of documents, being selected the ones that have interest in the thematic areas of Integrality BVS, expecting the future index of the documents on the base.

Key-words: Scientific publications. Social medicine. Co-authorship. Bibliometrics.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Produção intelectual da FAMED/UFRGS de 2006 a 2008	15
Tabela 2 – Tipos de documento publicados	36
Tabela 3 – Autoria individual ou múltipla	37
Tabela 4 – Idioma dos documentos publicados	38
Tabela 5 – Periódicos estrangeiros	39
Tabela 6 – Periódicos nacionais	39
Tabela 7 – Eventos realizados no exterior	40
Tabela 8 – Eventos realizados no país	41
Tabela 9 – Tipos de documento	42
Tabela 10 – Cursos de graduação e de especialização	42
Tabela 11 – Programas de Pós-Graduação	42
Tabela 12 – Número de professores por categoria funcional	43
Tabela 13 – Orientação de trabalhos acadêmicos	44
Tabela 14 – Autoria em documentos publicados	45
Tabela 15 – Descritores utilizados nos documentos	51
Tabela 16 – Faixas etárias	52
Tabela 17 – Documentos de interesse da BVS Integralidade	53

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Número de professores por Departamento da FAMED/UFRGS	12
Figura 2 – Página da BVS Integralidade	24
Figura 3 – Planilha de documentos publicados	33
Figura 4 – Colaboração entre docentes do Departamento de Medicina Social	47

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 A Faculdade de Medicina	11
1.1 Justificativa	14
1.2 Objetivos	16
<i>1.2.1 Objetivo Geral</i>	16
<i>1.2.2 Objetivos Específicos</i>	16
2 REVISÃO DE LITERATURA	18
2.1 Visibilidade da Produção Científica em Saúde Coletiva	18
2.3 O Trabalho Cooperativo	21
2.4 Estudos Bibliométricos	26
5 METODOLOGIA	31
5.1 População e Fonte de Coleta de Dados	31
5.2 Coleta e Tratamento dos Dados	32
6 RESULTADOS	36
6.1 Documentos Publicados	36
<i>6.1.1 Tipos de documento</i>	36
<i>6.1.2 Autoria individual ou múltipla</i>	36
<i>6.1.3 Idioma dos documentos</i>	37
<i>6.1.4 Periódicos</i>	38
<i>6.1.5 Eventos</i>	40
6.2 Documentos não Publicados	41
6.3 Docentes	43
<i>6.3.1 Categoria funcional</i>	43
<i>6.3.2 Orientação de trabalhos acadêmicos</i>	44
<i>6.3.3 Autoria de documentos publicados</i>	45
<i>6.3.4 Colaboração na autoria de documentos publicados</i>	46
6.4 Temática dos Documentos	51
6.5 Produção Científica na BVS Integralidade	53

1 INTRODUÇÃO

A visibilidade da produção científica dos docentes das instituições de ensino superior tem sido tópico de diversas discussões, como reflexo de uma discussão maior, sobre a visibilidade pessoal e institucional, que resultaram no desenvolvimento de índices que propõe o estabelecimento de parâmetros de valorização da produção do pesquisador e de visibilidade da instituição com a qual ele é vinculado.

A indexação dos documentos em bases de dados nacionais e internacionais colabora com a visibilidade pretendida pela instituição, contudo as bases de dados internacionais indexam somente artigos publicados em periódicos, não contemplando parte da produção, composta de documentos não publicados como teses, dissertações, monografias de graduação e de especialização, bem como relatórios e outros documentos administrativos. As Ciências da Saúde são uma área onde tradicionalmente existe um grande fluxo de informações que afetam a saúde e por conseqüência, a qualidade de vida das pessoas em todos os lugares, sendo a organização e disponibilização destas informações motivo de ações internacionais e de grandes investimentos financeiros.

Enquanto a área da Medicina que trata das questões clínicas, ou seja, as doenças, seu diagnóstico e seu tratamento, têm uma boa cobertura por parte das bases de dados internacionais, devido ao tipo de documento que produz, onde predominam os artigos publicados em periódicos especializados, a área de saúde pública não está completamente coberta. Na área de Saúde Pública o tipo de documento produzido e o interesse regional dos assuntos tratados determinam esta situação. São produzidos mais livros do que em outras áreas do conhecimento, além de documentos não publicados, que não são contemplados na política de seleção da maioria das bases de dados.

O engajamento institucional nesta questão levou a Faculdade de Medicina (FAMED) a buscar instâncias de exposição da produção de seus professores, a partir da participação da Biblioteca FAMED/HCPA na alimentação de bases de dados como a Base de Dados de Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e,

mais recentemente, a Biblioteca Virtual em Saúde Integralidade Brasil (BVS Integralidade).

O mapeamento proposto neste trabalho pretende identificar os documentos produzidos por docentes do Departamento de Medicina Social no período de 2006 a 2008, com vistas a estabelecer relação entre a produção intelectual dos professores e a categoria funcional dos mesmos, além de classificá-los por sua tipologia, tipo de autoria, idioma e periódicos ou eventos onde foram publicados, bem como identificar programas de pós-graduação onde os docentes atuam, e temática em pauta nos documentos, visando o estabelecimento de uma estratégia para a identificação futura de documentos que tratam destes temas.

1.1 A Faculdade de Medicina

A Faculdade de Medicina foi fundada em 25 de julho de 1898, tendo surgido a partir da Escola de Partos da Santa Casa e da Escola de Farmácia de Porto Alegre, denominada inicialmente como Faculdade de Medicina e Farmácia de Porto Alegre, e teve como primeiro Diretor o Dr. Protásio Alves. O curso iniciou suas atividades em 1899, e se constitui na terceira escola médica fundada no país – precedida somente pelas Escolas de Medicina de Salvador (BA) e Rio de Janeiro (RJ), fundadas por decreto de D. João VI, em 1808, conforme dados disponíveis no site da FAMED¹, obtidos a partir de documentos da época.

No estado do Rio Grande do Sul, a Faculdade de Medicina também foi um dos primeiros cursos superiores, precedido apenas pelas Escolas de Farmácia e de Engenharia – ambas fundadas em 1896 – e seguida pela Faculdade de Direito (fundada em 1900). As quatro entidades permaneceram independentes até a década de 30, quando se uniram administrativamente constituindo a Universidade do Rio Grande do

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Medicina. Página da FAMED/UFRGS. Disponível em: <http://www.famed.ufrgs.br/>. Acesso em 28 set. 2009.

Sul, que posteriormente foi federalizada, dando origem a Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Nos seus 111 anos de existência a FAMED passou por várias mudanças, tanto físicas como estruturais, acompanhando a evolução da educação superior no país e da medicina em âmbito nacional e internacional. Exemplo disto foi a criação do Curso de Nutrição, no ano 2000, com a colaboração do Instituto de Ciência e Tecnologia dos Alimentos (ICTA) da UFRGS.

Atualmente a FAMED é composta por 8 (oito) Departamentos² – conforme a Figura 1 – e possui um total de 297 professores¹.

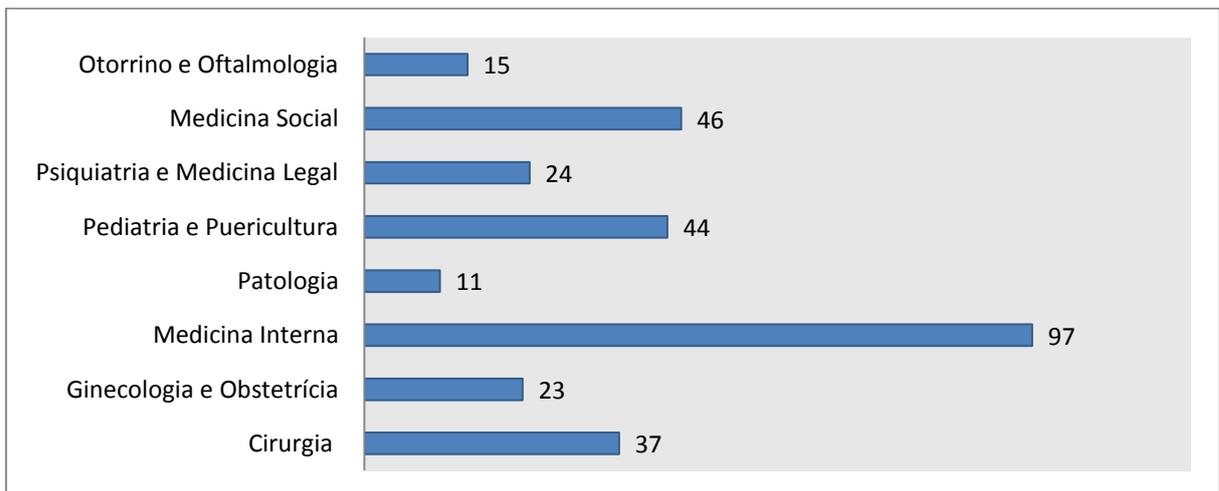


Figura 1 – Número de professores por Departamento da FAMED/UFRGS
Fonte: Página da FAMED, disponível em <http://www.famed.ufrgs.br/>

As atividades de ensino e pesquisa da FAMED, que incluem os dois cursos, são desenvolvidas em diversas instituições, dentre as quais o Hospital de Clínicas de Porto Alegre, o Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul, o Hospital de Pronto Socorro e o Grupo Hospitalar Conceição, como forma de inclusão de seus alunos em diferentes cenários de atuação da Medicina e da Nutrição.

Além dos Departamentos, a FAMED possui atualmente 9 (nove) Programas de Pós-Graduação¹, conforme segue:

² UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Medicina. **Regimento Interno da Faculdade de Medicina:** aprovado pela Decisão 354/2007 do CONSUN. Disponível em <http://www.ufrgs.br/consun/leis/dec67-05.htm>. Acesso em 28 set. 2009.

- a) Programa de Pós-Graduação de Ciências em Gastroenterologia;
- b) Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Cardiologia e Ciências Cardiovasculares;
- c) Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas: Endocrinologia;
- d) Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas: Psiquiatria;
- e) Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia;
- f) Programa de Pós-Graduação em Medicina: Ciências Cirúrgicas;
- g) Programa de Pós-Graduação em Medicina: Ciências Médicas;
- h) Programa de Pós-Graduação em Medicina: Pneumologia;
- i) Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente.

Em relação à Biblioteca da Faculdade de Medicina, embora não existam documentos comprobatórios, foram encontrados relatos de que a mesma começou a ser organizada pelo Prof. Diogo Martins Ferraz a partir de 1898. A primeira referência sobre a Biblioteca consta da ata nº 31, de 14/05/1901, a partir de uma comunicação do Prof. Diogo Martins Ferraz à Congregação da Faculdade, situando sua fundação entre 1898 e 1900. A fusão da Biblioteca da FAMED com a Biblioteca do Hospital de Clínicas de Porto Alegre aconteceu em 1991, a partir de um convênio assinado entre as duas instituições, passando a mesma a chamar-se Biblioteca FAMED/HCPA.

Além de suas atribuições tradicionais de organização e tratamento da produção intelectual da Unidade e do HCPA, disponibilização do acervo para a comunidade da FAMED e apoio às atividades de Graduação, Pesquisa e Extensão, a Biblioteca tem trabalhado cooperativamente com outras instituições, no desenvolvimento de bases de dados regionais.

A seguir serão expostos a justificativa, os objetivos e o referencial teórico sobre o tema.

1.2 Justificativa

Atualmente a produção institucional dos docentes da FAMED/UFRGS não indexada nas bases de dados pode ser localizada no SABI – que disponibiliza on line o catálogo da Universidade. Todavia esta divulgação não resolve a questão de visibilidade nacional e internacional pretendida pela instituição, motivo pelo qual a Universidade tem investido recursos na criação de desenvolvimento de um repositório digital institucional – o LUME – onde estes documentos estão disponíveis na íntegra, indexados com metadados que os tornem detectáveis por instrumentos de busca disponíveis na rede. Na apresentação do Repositório disponível em sua página da internet³ consta:

O LUME - Repositório Digital da Universidade Federal do Rio Grande do Sul é o portal de acesso às coleções digitais de documentos gerados no âmbito da Universidade e de outros documentos que, por sua área de abrangência e/ou pelo seu caráter histórico, é de interesse da Instituição centralizar sua preservação e difusão.

Tem por objetivo reunir, preservar, divulgar e garantir o acesso confiável e permanente aos documentos acadêmicos, científicos, artísticos e administrativos gerados na Universidade, bem como às suas coleções históricas, e a outros documentos de relevância para a Instituição, que fazem parte de suas coleções, embora não produzidos por ela, maximizando o uso desses recursos.

Os documentos digitais que integram as coleções podem conter texto, imagem, vídeo e áudio, e são, em sua maioria, de acesso livre. Em alguns casos, o acesso é restrito à comunidade da UFRGS.

No caso dos docentes da FAMED, particularmente, os dados colhidos no SABI mostram que somente 25,61% do total de documentos produzidos de 2006 a 2008 foram indexados em bases de dados internacionais, como demonstra a Tabela 1.

Com o objetivo de ampliar a visibilidade da produção dos docentes da FAMED, a Biblioteca FAMED/HCPA participa de sistemas cooperativos de desenvolvimento de bases de dados na área da saúde, colaborando com a indexação de cinco títulos de periódicos publicados no Rio Grande do Sul para a Base LILACS. Dando continuidade a esta estratégia, desde 2008, a Biblioteca passou a ser uma unidade cooperante da Biblioteca Virtual em Saúde Integralidade Brasil (BVS Integralidade), como forma de divulgação dos documentos escritos ou orientados por professores, e que tratem sobre a política e o sistema de saúde do Brasil.

³ UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. LUME: repositório digital. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/apresentacao>. Acesso em nov. 2009.

Tabela 1 – Produção intelectual da FAMED/UFRGS de 2006 a 2008

Tipo de documento	2006	2007	2008	Total	%
Artigo indexado internacional	152	172	181	505	14,29
Artigo não indexado Internacional	7	5	1	13	0,37
Artigo indexado nacional	118	125	157	400	11,32
Artigo não indexado nacional	14	8	3	25	0,71
Livro	25	10	14	49	1,39
Capítulo de livro	272	42	113	427	12,09
Tese	52	50	45	147	4,16
Dissertação	131	133	125	389	11,01
Monografia de especialização	23	24	28	75	2,12
Trabalho de conclusão de curso	19	16	13	48	1,36
Evento realizado no país	273	499	495	1267	35,86
Evento realizado no exterior	51	94	43	188	5,32
Total geral	1137	1178	1218	3533	100,00

Fonte: SABI (dados coletados em agosto de 2009).

O mapeamento da produção dos docentes da FAMED proposto neste trabalho visa não somente identificar os documentos de interesse da BVS Integralidade produzidos no período de 2006 e 2008, mas também estabelecer uma estratégia que possibilite aos bibliotecários a identificação de futuros trabalhos que tratem de temas de interesse da BVS, a partir dos dados constantes no SABI.

Outro aspecto determinante na escolha do tema é o fato de que não somente a Biblioteca, mas também a Unidade não dispõe de dados quantitativos da produção dos seus docentes sobre saúde coletiva, particularmente trabalhos a respeito de políticas de saúde e do sistema de saúde brasileiro, cujo interesse internacional é pequeno. Coimbra Jr. (1999) em artigo sobre o assunto diz que trabalhos sobre saúde coletiva sob a ótica que norteia uma base de dados como o ISI, por exemplo, ocupam uma posição periférica em relação às áreas básicas, como biologia, química, medicina, etc., pois abordam temas cujo interesse é regional.

Contudo, para o desenvolvimento da área, é fundamental que a literatura produzida nacionalmente esteja visível para os pesquisadores e estudiosos. A BVS Integralidade deve vir a ser uma ferramenta importante de divulgação dos trabalhos que tratam da política e do sistema de saúde brasileiros, por incluir em sua política de seleção dos documentos não publicados (manuscritos) como relatórios, monografias,

teses e dissertações, comumente não indexadas em outras bases de dados. Este trabalho pretende caracterizar a produção científica dos docentes do Departamento de Medicina Social, identificando tipos de documentos e temas tratados que posteriormente poderão ser incluídos na BVS.

1.3 Objetivos

A pesquisa pretende alcançar os objetivos propostos nos tópicos a seguir.

1.3.1 Objetivo Geral

Mapear a produção intelectual dos docentes do Departamento de Medicina Social da FAMED/UFRGS no período de 2006 a 2008, identificando os tipos de documentos produzidos, temas tratados, autores e relações de co-autoria.

1.3.2 Objetivos Específicos

- a) Estabelecer relação entre a produção intelectual dos professores e a categoria funcional dos mesmos;
- b) Analisar a produção intelectual do Departamento de Medicina Social segundo:
 - tipo de publicação;
 - tipo de autoria;
 - idioma;
 - distribuição por periódico;
 - distribuição por evento.

- c) Identificar as monografias de especialização, teses e dissertações, relacionando os Departamentos e Programas de Pós-Graduação onde os docentes atuam;
- d) Analisar os documentos quanto aos assuntos tratados, identificando entre eles, àqueles de interesse para a BVS Integralidade.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A seguir será discutida a Saúde Coletiva, como área da Medicina que trata da saúde física e mental da população e da produção sobre o tema, bem como um delineamento do papel da Biblioteca FAMED/HCPA na visibilidade da produção de seus docentes. Finalmente falaremos da BVS Integralidade.

2.1 Visibilidade da Produção Científica em Saúde Coletiva

Em primeiro lugar, cabe esclarecer que as expressões “saúde pública” e “saúde coletiva” constam nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) publicados pela BIREME, como sinônimas:

Definição Português: Ramo da medicina voltado para a prevenção e o controle de doenças e deficiências, e para a promoção da saúde física e mental da população tanto nos níveis internacional e nacional, como no estadual ou municipal. **Nota de indexação Português:** ESP; qualif. ESP; um conceito histórico venerável & moderno da saúde e dos problemas de saúde "do público"; não confunda com programas nacionais de saúde. (BIREME, 2009).

Uma particularidade da saúde coletiva é o seu caráter interdisciplinar, e a amplitude de seu conceito, identificado por Camargo Jr. (2001, p. 11):

A área de Saúde Coletiva no Brasil, e possivelmente na América Latina, tem um caráter mais abrangente do que o que se apresenta na América do Norte ou Europa. Sob esta designação curricular, abrigam-se epidemiologistas, planejadores, gestores, profissionais das várias profissões da área assistencial da saúde, pesquisadores de várias tradições disciplinares nas ciências Humanas.

A maior abrangência da área está claramente refletida na adoção da expressão Medicina Social, por parte de várias universidades brasileiras, entre elas a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), para nomear as unidades ou departamentos que trabalham prioritariamente com esta visão de saúde coletiva, embora as outras áreas da medicina como a cardiologia ou a pneumologia, por exemplo,

não possam prescindir da abordagem de questões de saúde pública, uma vez que estas questões afetam direta ou indiretamente a saúde e a doença em suas especialidades.

Nunes (2006) coloca que a década de 1970 foi marcada por estudos sobre temas como a organização das práticas de saúde e o processo saúde-doença com a abordagem das ciências sociais:

Em 1972, a reunião patrocinada pela OPAS, com a participação de pequeno grupo de cientistas sociais e médicos, realizada em Cuenca (Equador), colocou em debate a necessidade de um modelo alternativo para a medicina social. Buscava-se um modelo que contemplasse a análise da mudança e permitisse pesquisar a realidade em termos de suas contradições internas, além dos níveis estruturais, assim como das relações entre eles. (NUNES, 2006, p. 66).

A proposta era estudar a organização social das práticas de saúde e a saúde pública, que passa a ser vista como uma questão política, refletindo a prática governamental e o sistema de saúde. Este fato aproxima a área das ciências sociais aplicadas, resultando em uma grande produção em termos de experiências, relatórios e projetos não publicados. Passos (2003) salienta o fato de que esta produção é tão importante quanto os trabalhos publicados.

Para Burlandy e Bodstein (1998, p. 544):

De um lado, as Ciências Sociais e sua preocupação fundamentalmente analítica, de outro a Medicina de cunho fortemente tecnicista e pragmático, pautada sobre um modelo biologicista. Essas diferenças de concepções e práticas certamente marcam toda a trajetória de construção do pensamento no campo das Ciências Sociais em Saúde.

A saúde coletiva no Brasil encontra-se na conjunção de duas áreas do conhecimento com características diferentes quanto ao tipo de documentos produzidos – a Medicina onde prevalece a publicação de artigos de periódicos, e as Ciências Sociais Aplicadas, onde predominam a publicação em livros, trabalhos apresentados em eventos e documentos não publicados comercialmente.

Sobre o tema, Meneghini (2002, p. 155) argumenta:

Creio que os líderes de agências de fomento à pesquisa no Brasil deveriam levar em conta a diferença entre áreas distintas quanto aos temas de estudo e aceitar que nem sempre um periódico da corrente principal é mais adequado para estabelecer uma “conversa científica”.

No Brasil as áreas de Humanidades e Ciência Social têm um elo forte com a escola francesa. Nelas os autores são menos inclinados a estudos quantitativos e preferem publicar em anais de congressos ou em livros.

Devido a estes aspectos históricos que mostram a influência francesa na formação acadêmica brasileira, a área de saúde coletiva no Brasil adotou como objeto de estudo a saúde em sua integralidade, levando em conta seus aspectos sociais, econômicos e ambientais. Esta influência pode ser observada nos acervos antigos de bibliotecas universitárias, como o Acervo Histórico da Biblioteca FAMED/HCPA, onde predominam obras publicadas na França até meados do final da Segunda Guerra Mundial (1945), e onde após a década de 1950 passa a prevalecer o idioma inglês, particularmente com obras publicadas nos Estados Unidos.

Coimbra Jr. (1999) destaca que entre as bases de dados que indexam documentos sobre saúde pública, podemos destacar CAB Abstracts, Embase/Excerpta Medica, LILACS e Sociological Abstracts, e todas incluem somente artigos de periódicos, e possuem critérios rigorosos a serem aplicados aos títulos submetidos para indexação. Estes critérios incluem mérito científico, regularidade, qualidade editorial, etc., bem como o fato dos artigos serem de interesse internacional, nos quais prevalece a dimensão biológica da saúde, ou a relação saúde-doença, enquanto que os títulos de interesse regional não são selecionados.

A visibilidade da produção científica na área de saúde coletiva é importante não somente para valorização pessoal ou institucional pelas realizações alcançadas, mas principalmente para servir de base para outros projetos, proporcionando a democratização das ações, sem a sobreposição de custos, e repetição de práticas não aprovadas ou que possuem efeitos negativos, já detectados em situações similares.

2.2 O Trabalho Cooperativo

No início do século XX, além das mudanças nacionais promovidas pela criação das escolas médicas, havia uma inquietação mundial por parte dos profissionais da área da saúde, entendendo que a implantação de políticas internacionais para a área eram fundamentais. Segundo Pierucci (2009), estes movimentos e a influência política dos profissionais levaram à criação da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), em 1902, durante a 2ª Conferência Internacional da Organização dos Estados Americanos, com o objetivo de ser o organismo regional especializado em saúde do Sistema Interamericano.

Após a criação da Organização Mundial da Saúde em 1946, a OPAS passa por uma reformulação, tornando-se um órgão regional da mesma a partir de 1947.

Sediada em Washington (DC), a OPAS concorreu para o processo de modernização pelo qual passava a América Latina, patrocinando a discussão e a elaboração de políticas, projetos e planos de ação voltados para a promoção da saúde coletiva nos países da região. No interior desse processo, as questões de educação e de divulgação da informação científica e da formação de recursos humanos participavam do ideário sustentado pelas questões mais clássicas, referentes à inserção dos países latinos nos temas da industrialização 'periférica', da expansão do trabalho assalariado e dos mercados internos, bem como do papel do Estado como promotor do desenvolvimento.

O projeto científico para a saúde apoiado pela OPAS não buscava apenas promover a pesquisa científica. Apoiava, também, a busca de crescentes recursos tecnológicos, com o fim de fomentar a difusão e a disseminação da informação científica, investindo, portanto, num tipo de educação e conhecimento médico que teve como efeito políticas de expansão do ensino médico e de construção de um sistema de pós-graduação na área para os países latino-americanos. (SILVA; FERLA; GALLIAN, 2006, p. 92).

Como decorrência da aplicação do projeto científico da OPAS, em 1967 foi criada a BIREME (Biblioteca Regional de Medicina), com a proposta de: "(...) consecução de um novo modelo de biblioteca médica participava das propostas e estratégias de reorientação da formação de recursos humanos em saúde e de adequação do ensino médico empreendidas nos anos 70 por toda a América Latina". (SILVA; FERLA; GALLIAN, 2006, p. 92).

Tendo desenvolvido suas atividades de forma cooperativa desde sua criação, a OPAS aplica este modelo na organização da BIREME. Lima (2002) considera a OPAS o mais antigo organismo de cooperação na área de saúde, e também uma das primeiras instituições de cooperação internacional.

O modelo cooperativo proposto para a BIREME caracteriza-se por ter uma coordenação única, mas ser descentralizado no tocante às contribuições que alimentam suas bases de dados. Estas contribuições são feitas através da transferência de registros bibliográficos efetuados por Centros Cooperantes, utilizando a metodologia e os programas desenvolvidos pela BIREME.

Desde o final da década de 70 a Biblioteca FAMED/HCPA é um Centro Cooperante da BIREME, participando da rede de comutação bibliográfica – Serviço de Acesso a Documentos (SCAD), e alimentando regularmente duas bases de dados:

- a) Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS);
- b) Seriadados em Ciências da Saúde (SeCS).

As contribuições da Biblioteca FAMED/HCPA para a base de dados LILACS ajudaram a dar visibilidade nacional e internacional para os artigos de periódicos publicados no Estado, o que pode ser comprovado pelos números de solicitações de fotocópias de artigos recebidas pelo Serviço de Comutação Bibliográfica. Atualmente a Biblioteca é responsável pela indexação dos seguintes periódicos na base LILACS:

- a) Revista HCPA;
- b) Revista da AMRIGS (Associação Médica do Rio Grande do Sul);
- c) Movimento (Escola Superior de Educação Física da UFRGS);
- d) Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul (Sociedade de Psiquiatria do Rio Grande do Sul);
- e) Revista de Psicanálise (Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre).

O trabalho cooperativo na alimentação de bases de dados aumenta significativamente a capacidade de cobertura das mesmas, quanto à produção nacional

na área da saúde. É um modelo em que todos ganham, contribuindo com uma parte da tarefa.

Devido à experiência positiva com o uso do DeCS para alimentação na Base LILACS, em 1996, os bibliotecários que trabalhavam com o processamento do acervo constataram que era necessária uma mudança no controle de vocabulário, pois a lista de cabeçalhos de assuntos organizada localmente, não atendia as necessidades da comunidade para a recuperação de dados no SABI.

O sistema de classificação – até então era usada a Classificação Decimal de Dewey, 18. ed. – também se mostrava insuficiente para a determinação do número de classificação de novos assuntos para localização física dos itens na estante, tendo em vista a atualização constante dos termos e expressões. Após discussões e estudos foi decidido que a Biblioteca FAMED/HCPA passaria a adotar o DeCS também para o estabelecimento das palavras-chaves a serem incluídas no SABI, e a National Library of Medicine Classification, para o estabelecimento do número de classificação, uma vez que os dois instrumentos tinham sido originalmente produzidos pela mesma instituição, e possuíam entre si compatibilidade terminológica.

Esta decisão aproximou a prática de processamento de dados no SABI e na Base de Dados LILACS, e tem facilitado o tratamento dos dados para inclusão na Base Integralidade.

Devido aos mais de 20 anos de experiência positiva como instituição cooperante, e à proposta da BVS Integralidade, entende-se que a participação da Biblioteca FAMED/HCPA, incluindo a produção institucional sobre a política de saúde e o sistema de saúde será fundamental para a visibilidade das contribuições da Universidade sobre estes temas.

Lançada oficialmente em 2007, a BVS Integralidade é um projeto de construção coletiva de âmbito nacional, que teve início em 2005, sob a coordenação da OMS/OPAS/BIREME, orientado por um Comitê Consultivo Nacional, sob a liderança do Laboratório de Pesquisas sobre Práticas de Integralidade em Saúde (LAPPIS) da

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), através de seu Centro de Informação Científica e Tecnológica (CICT)⁴.

A proposta da BVS Integralidade é a de reunião, tratamento e disseminação de informação científica e técnica em sua área de cobertura para auxílio ao planejamento, formação de recursos humanos sobre as questões que envolvem o direito à saúde, a integralidade na atenção e no cuidado em saúde.

Figura 2 – Página da BVS Integralidade

Fonte: BVS Integralidade. Disponível em: <http://www.bvsintegralidade.icict.fiocruz.br/php/index.php>. Acesso em: 22 ago. 2009.

Em sua implementação, foi adotado o modelo cooperativo desenvolvido pela BIREME para a Base de Dados LILACS, inclusive com a adoção da mesma metodologia e software. A biblioteca virtual deverá ser alimentada de forma cooperativa e descentralizada, sendo eleitas por sua coordenação unidades cooperantes, espalhadas

⁴ BVS Integralidade. Disponível em: <http://www.bvsintegralidade.icict.fiocruz.br/php/index.php>. Acesso em: 22 ago. 2009:

pelo país, responsáveis pela inclusão de dados da produção institucional sobre política de saúde e sistema de saúde (BIBLIOTECA Virtual em Saúde Integralidade, 2007).

Os temas centrais estão subdivididos em uma série de temas específicos de interesse multidisciplinar, atingindo as áreas de medicina social, nutrição, enfermagem, odontologia, farmácia e ciências sociais aplicadas. Em relação aos documentos, são aceitos para indexação na BVS artigos de periódicos, relatórios, livros, monografias de graduação e de especialização, bem como dissertações e teses, e trabalhos completos apresentados em eventos.

Artigos de periódicos já indexados nas Bases de Dados MEDLINE e LILACS não são incluídos, pois a BVS Integralidade realiza uma busca nestas bases, para capturar os documentos que contenham assuntos de interesse, que são transferidos automaticamente, com a devida autorização dos responsáveis pelas mesmas.

As bases de dados referenciais MEDLINE e LILACS complementam a cobertura das unidades cooperantes, por sua importância na área de ciências da saúde, bem como sua abrangência em número de títulos indexados.

Na área das ciências da saúde em geral, o *Index Medicus*, compilado pela National Library of Medicine (Washington, D.C.) desde 1879, é a base bibliográfica mais utilizada em todo o mundo. A partir de meados dos anos 60, as referências passaram a ser informatizadas, vindo a constituir o sistema MEDLARS (*Medical Literature Retrieval System*), que atualmente integra cerca de quarenta bases de dados, dentre as quais a MEDLINE, que é a mais conhecida e utilizada. Desde 1997, o sistema MEDLINE passou a ter o seu acesso *on-line* gratuito, o qual, em sua totalidade, inclui cerca de nove milhões de referências bibliográficas (80% das quais em inglês), retrospectivas a 1966, oriundas de cerca de 3.900 revistas de mais de setenta países (vide <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>). (COIMBRA JR., 1999, p. 884).

A Base LILACS é produzida pela BIREME, tendo começado também como um índice em papel, com o nome de Index Medicus Latino-Americano (IMLA), a partir de 1979.

LILACS é uma base de dados cooperativa do Sistema BIREME e que compreende a literatura relativa às Ciências da Saúde, publicada nos países da região, a partir de 1982. Contém artigos de cerca de 670 revistas conceituadas da área da saúde, atingindo mais de 350 mil registros, e outros documentos, tais como teses, capítulos de teses, livros, capítulos de livros, anais de

congressos ou conferências, relatórios técnico-científicos e publicações governamentais. (CARVALHO, 2006, p. 57).

Sua importância é justificada pela literatura arrolada, que envolve publicações latino-americanas e do Caribe, e além de periódicos inclui livros e relatórios da OMS e da OPAS (PASSOS, 2003).

A seleção dos documentos a serem incluídos na base é feita pelos profissionais da unidade cooperante, a partir das diretrizes estabelecidas pelo Comitê Consultivo da BVS. A política é repassada aos profissionais durante um treinamento inicial, oferecido pela FIOCRUZ, e em encontros anuais.

Embora o número de acessos à página da BVS Integralidade não implique necessariamente na realização de pesquisa em seu conteúdo, são significativos os dados disponíveis no site, que contam 12.985 visitas realizadas, no período de 1º de janeiro a 14 de agosto de 2009⁵.

Além da disponibilidade dos dados para buscas online, de forma gratuita e sem a necessidade de cadastro, a inclusão de dados na BV Integralidade permite a produção de estatísticas de acesso e de contribuições, que auxiliam a tomada de decisão por parte do Comitê Consultivo da BVS.

As bases de dados também possibilitam aos seus usuários a formulação de estudos sobre os documentos arrolados, como estudos bibliométricos, dos quais falaremos no item a seguir.

2.4 Estudos Bibliométricos

Cada vez mais os índices de produtividade dos docentes são objeto de análise por parte das instituições às quais são afiliados. No caso da UFRGS, esta produtividade é valorizada tanto para a progressão funcional dos mesmos – Resolução 38/2006 do

⁵ BVS Integralidade. Disponível em: <http://www.bvsintegralidade.icict.fiocruz.br/php/index.php>. Acesso em: 22 ago. 2009.

Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE)⁶ – quanto para a distribuição de vagas docentes entre os Departamentos da Universidade – Decisão 118/2001 do Conselho Universitário (CONSUN)⁷ – pois nos dois casos as normas estabelecem um valor para cada tipo de publicação, cuja soma representa uma parcela da pontuação final.

Além do interesse institucional a produção científica pode ser objeto de estudos quantitativos, denominados bibliométricos.

Araújo (2006, p. 12), sintetizando o texto de Vanti (2002), coloca:

Consistindo da aplicação de técnicas estatísticas e matemáticas para descrever aspectos da literatura e de outros meios de comunicação (análise quantitativa da informação), a bibliometria foi inicialmente conhecida como “bibliografia estatística” (termo cunhado por Humlme1923), sendo o termo “bibliometria” criado por Orlet em 1934 no seu *“Traité de Documentation”*. Contudo o termo apenas se popularizou em 1969, a partir de um artigo de Pritchard que discutia a polêmica “bibliografia estatística ou bibliometria”.

Se tomarmos os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) publicados pela BIREME, a bibliometria é definida como: "O uso de métodos estatísticos na análise de um corpo de literatura para revelar o desenvolvimento histórico de campos de assuntos e padrões de autoria, publicação e uso. Antigamente chamada bibliografia estatística". Os estudos da literatura produzida por uma instituição, uma área do conhecimento ou um tema pressupõe o estabelecimento de variáveis ou aspectos a serem mensurados, a partir da definição do que se quer medir.

Os indicadores bibliométricos vem sendo empregados para medir a atividade científica, baseados na análise estatística dos dados quantitativos obtidos da literatura científica e técnica. Empregam-se, por dois motivos, o primeiro para analisar o tamanho, crescimento e distribuição da bibliografia científica (livros, revistas, patentes e outros), a fim de melhorar as atividades de informação, documentação e comunicação científica e o segundo para analisar os processos de geração, propagação e uso da literatura científica com a finalidade de conhecermos os mecanismos da investigação científica enquanto atividade social e a estrutura e dinâmica dos grupos de investigadores que produzem e utilizam esta literatura. (SAES, 2000, p. 9).

⁶ UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão. **Resolução 38/2006, de 6 de setembro de 2006**. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cepe/legislacao/Res38-06.htm>. Acesso em 14 set. 2009.

⁷ UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Conselho Universitário. **Decisão 118/2001, de 17 de agosto de 2001**. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/consun/leis/dec118-01.htm>. Acesso em 14 set. 2009.

As bases de dados são fontes de informações importantes para os estudos bibliométricos, na medida em que dão acesso aos registros de forma estruturada, utilizando-se padrões baseados em normas nacionais ou internacionais de apresentação de dados bibliográficos. Na área da saúde, por exemplo, as bases de dados utilizam a Norma de Vancouver para padronização de seus registros bibliográficos.

Segundo Campos (2003, p. 18): “Quando originalmente criados, os bancos de dados tinham como objetivo agrupar revistas científicas de qualidade científica reconhecida para permitir a recuperação de dados científicos de forma organizada”. Posteriormente, com o surgimento da bibliometria, as bases de dados passaram a fornecer subsídios para o desenvolvimento de estudos bibliométricos, por exemplo, artigos publicados em determinados títulos de periódicos científicos, assuntos ou produção científica de instituições educacionais ou científicas. A seleção dos registros pode ser feita com o uso dos mecanismos de filtragem existentes nas bases, como período de tempo, idioma, país de publicação, etc.

Conforme Saes (2005, p. 22):

O indicador bibliométrico básico mais simples consiste na contagem do número de publicações de determinados grupos, instituições ou países e sua distribuição. A simples contagem dos elementos bibliográficos como, autores, organismos, revistas, artigos, empresas, patentes, temas, datas de publicação, é geralmente considerado como uma medida de produtividade deste elemento.

A bibliometria como ciência está alicerçada em princípios e Leis, estas últimas decorrentes da contribuição de estudiosos que se destacaram por suas descobertas. Segundo Tague-Sutckiff⁸ apud Vanti (2002, p. 153):

A Lei de Lotka, ou Lei do Quadrado Inverso, aponta para a medição da produtividade dos autores, mediante um modelo de distribuição tamanho-freqüência dos diversos autores em um conjunto de documentos. A Lei de Zipf, também conhecida como Lei do Mínimo Esforço, consiste em medir a freqüência do aparecimento das palavras em vários textos, gerando uma lista ordenada de termos de uma determinada disciplina ou assunto. Já a Lei de Bradford, ou Lei de Dispersão, permite, mediante a medição da produtividade das revistas, estabelecer o núcleo e as áreas de dispersão sobre um determinado assunto em um mesmo conjunto de revistas.

⁸ TAGUE-SUTCKIFFE, J. An introduction to informetrics. *Information Processing & Management*, v. 28, n. 1, p. 1-3, 1992.

Guedes e Borschiver (2005, p.14), expõem em seu trabalho um quadro, reproduzido a seguir, onde relacionam as principais leis e princípios bibliométricos, seus focos de estudo e aplicações na gestão da informação e do conhecimento, em sistemas de informação e comunicação científica.

Ciência da Informação		
Bibliometria		
Leis e Princípios	Focos de Estudo	Principais Aplicações
Lei de Bradford	periódicos	estimar o grau de relevância de periódicos, em dada área do conhecimento
Lei de Lotka	autores	estimar o grau de relevância de autores, em dada área do conhecimento
Leis de Zipf	palavras	indexação automática de artigos científicos e tecnológicos
Ponto de Transição (T) de Goffman	palavras	indexação automática de artigos científicos e tecnológicos
Colégios Invisíveis	citações	identificação da elite de pesquisadores, em dada área do conhecimento
Fator de Imediatismo ou de Impacto	citações	estimar o grau de relevância de artigos, cientistas e periódicos científicos, em determinada área do conhecimento
Acoplamento Bibliográfico	citações	estimar o grau de ligação de dois ou mais artigos
Co-citação	citações	estimar o grau de ligação de dois ou mais artigos
Obsolescência da Literatura	citações	estimar o declínio da literatura de determinada área do conhecimento
Vida-média	citações	estimar a vida-média de uma unidade da literatura de dada área do conhecimento
Teoria Epidêmica de Goffman	citações	estimar a razão de crescimento e declínio de determinada área do conhecimento
Lei do Elitismo	citações	estimar a o tamanho da elite de determinada população de autores
Frente de Pesquisa	citações	identificação de um padrão de relação múltipla entre autores que se citam
Lei dos 80/20	demanda de informação	composição, ampliação e redução de acervos

Quadro 1 – Síntese das leis e dos princípios de bibliométricos

Fonte: GUEDES, Vânia; BORSCHIVER, Suzana. Bibliometria: uma ferramenta estatística para a gestão da informação e do conhecimento, em sistemas de informação, de comunicação e de avaliação científica e tecnológica. In: CINFORM – ENCONTRO NACIONAL DE CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, 6., 2005, Salvador. **Anais...** Salvador: ICI/UFBA, 2005.

Saes (2002), entretanto, alerta para o fato de que a bibliometria proporciona algumas medidas da produção científica para os avaliadores, não constituindo uma avaliação em si. Embora muitas vezes os dados quantitativos sejam suficientes para traçar perfis de publicações ou de autores, uma análise mais refinada é necessária quando se precisa avaliar estes dados levando em conta variáveis distintas para compor um contexto.

Pode-se dizer que estudos bibliométricos traçam um perfil de uma área do conhecimento. Contudo, são sempre imagens parciais, tendo em vista as limitações estabelecidas pelo pesquisador, tais como: tipo de documentos, fontes de indexação, área geográfica, período de tempo, etc., sendo também possíveis combinações destes enfoques. Estas limitações são necessárias devido à grande quantidade de documentos produzidos anualmente. Na área da saúde, por exemplo, na base Medline foram registrados 2.056.094 documentos no período de 2006 a 2008.

A proposta deste trabalho é justamente a de contribuir para a cartografia da produção científica na área da saúde, a partir do mapeamento da produção de uma determinada população, docentes do Departamento de Medicina Social da FAMED/UFRGS, em um período de tempo determinado, 2006 a 2008.

5 METODOLOGIA

Os procedimentos metodológicos utilizados neste trabalho serão expressos nos itens a seguir.

5.1 População e Fonte de Coleta de Dados

Os dados relatados nos itens a seguir foram coletados de agosto a outubro de 2009 na Base de Dados SABI. Fizeram parte da população desta pesquisa 459 documentos, referentes à produção intelectual dos 46 professores do Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina da UFRGS, produzida no período de 2006 a 2008. No SABI o Departamento é identificado pelo código MED05, no subcampo a do campo 909 do formato de registro bibliográfico.

Os documentos examinados são aqueles constantes no SABI, tendo em vista que embora a base integralidade seja referencial, as unidades cooperantes têm o compromisso de serem depositárias dos mesmos, a fim de possibilitarem o acesso aos usuários, através da oferta destes para consulta local ou em serviço de comutação bibliográfica.

Trata-se de uma pesquisa exploratória, com abordagem quantitativa, sendo objeto de análise os documentos escritos ou orientados pelos docentes do Departamento de Medicina Social. Além da identificação dos tipos de documentos, deverão ser relacionados os descritores adotados na indexação, uma vez que a temática definirá o interesse dos mesmos para a BVS Integralidade.

5.1 Coleta e Tratamento dos Dados

Os dados foram coletados do SABI e registrados em planilhas – abaixo citadas - utilizando-se o software Excel. Não foi possível a exportação automática dos dados do SABI para o Excel, sendo necessária a digitação dos mesmos.

- a) Documentos publicados – foram incluídos nesta planilha os livros, capítulos de livros, artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais, trabalhos apresentados em eventos realizados no país e no exterior;
- b) Documentos não publicados – nesta planilha foram incluídos os trabalhos orientados por docentes, como os de conclusão de curso de graduação, de especialização, mestrado e doutorado;
- c) Professores – nesta planilha foram incluídos nome completo do docente e categoria funcional.

A divisão entre documentos publicados e não publicados foi necessária porque no primeiro temos autoria e co-autoria e no segundo autoria, orientação e co-orientação, que são funções diferentes e se registradas na mesma planilha dificultariam a totalização dos dados. Além disto, nos documentos não publicados tínhamos a necessidade de identificar o grau acadêmico e o Curso ou Programa de Pós-Graduação onde o mesmo foi defendido, variáveis que não se aplicavam aos documentos publicados.

No que diz respeito aos professores, o levantamento será limitado aos dados constantes na página da FAMED. Para padronização da forma de apresentação dos nomes pessoais foi utilizada a Norma de Vancouver.

As planilhas citadas nas alíneas a e b – mostradas na Figura 3, possuem as seguintes colunas:

- a) número de registro do documento no sistema;

- b) ano de publicação/produção;
- c) tipo de documento;
- d) idioma;
- e) autor (uma coluna para cada autor, numeradas de 1 a 15);
- f) título do periódico ou do evento (nos documentos publicados), substituída por nome do Curso ou Programa de Pós-Graduação (nos documentos não publicados);
- g) assunto (uma coluna para cada assunto, numeradas de 1 a 5).

	A	B	C	D	E	F	G
1	NÚMERO	ANO	TIPO DE DOC	IDIOMA	AUTOR 1	AUTOR 2	AUTOR 3
2	583928	2006	livro	por	Adriana Remião Linden	Jair Ferreira	
3	663408	2008	livro	por	Jacqueline Oliveira Silva	Marcos A. Pedlowski	
4	664823	2007	livro	por	Mauro Luiz Pozatti		
5	549355	2006	livro	por	Maria Luiza Heilborn	Estela Maria L. de Aquino	Michel Bozon
6	661806	2008	capítulo	por	Ana Paula Machado Heckler	Francisco Arsego de Oliveira	
7	594122	2007	capítulo	por	Ana Beatriz Almeida de Oliveira	Francisco Stefani Amaro	
8	569531	2007	capítulo	por	Francisco Jorge Arsego Quadros de Oliveira	Carla Baumvol Berger	
9	569620	2007	capítulo	por	Álvaro Roberto Crespo Merlo		
10	622004	2008	capítulo	por	Roger dos Santos Rosa	Jordana Guimarães	Giovanni Abrahão Salum
11	569630	2007	capítulo	por	Paulo Antônio Barros Oliveira		
12	663678	2008	capítulo	por	Jacqueline Oliveira Silva	Marcelino Pedrinho Pies	
13	663736	2008	capítulo	por	Jacqueline Oliveira Silva		
14	596324	2007	capítulo	por	Ceres Gomes Victora	Daniela Riva Knauth	Claudia Choma Betttega A
15	569036	2007	capítulo	por	Álvaro Roberto Crespo Merlo		
16	569621	2007	capítulo	por	Álvaro Roberto Crespo Merlo		
17	564556	2007	capítulo	por	Carisi Anne Polanczyk	Luis Eduardo Paim Rohde	Bruce Bartholow Duncan
18	558223	2007	capítulo	por	Daniela Riva Knauth	Maria Luiza Heilborn	Michel Bozon
19	614821	2007	capítulo	por	Maria Cristina Sajonc Pavão	Francisco Jorge Arsego Quadros de Oliveira	
20	707216	2007	capítulo	por	Mauro Luiz Pozatti		
21	658060	2007	capítulo	por	Paulo Antônio Barros Oliveira		
22	597212	2007	capítulo	por	Francisco Jorge Arsego Quadros de Oliveira		
23	557418	2007	capítulo	por	Daniela Riva Knauth	Ceres Gomes Victora	Andrea Fachel Leal
24	681536	2007	capítulo	por	Erno Harzheim		
25	569622	2007	capítulo	por	Álvaro Roberto Crespo Merlo		
26	569631	2007	capítulo	por	Paulo Antônio Barros Oliveira		

Figura 3 – Planilha de documentos publicados

A partir das planilhas acima citadas, foram geradas tabelas utilizando-se também o software Excel. As análises das informações coletadas serão apresentadas no Capítulo 6 desta monografia, na forma de tabelas, contendo números e/ou percentuais dos dados obtidos.

Para a análise das redes de colaboração foi utilizado o software Ucinet, que mapeia redes de relacionamento a partir de uma matriz importada do Excel, produzindo um gráfico onde aparecem os atores e as linhas de relação entre eles. A matriz com os nomes dos autores se repetindo em linhas e colunas na mesma ordem de colocação, mostra nas células de intersecção o número de colaborações existentes.

Tomaél e Marteleto (2006) esclarecem que o software Ucinet possibilita não somente a computação dos dados, mas a configuração e re-configuração da rede, permitindo a análise dos indicadores de centralidade, e das ligações fortes e fracas. Estas últimas mostradas na forma de linhas mais espessas, conforme o número de ligações entre os atores.

6 RESULTADOS

Os documentos analisados foram divididos em dois grandes grupos: publicados e não publicados, devido às características inerentes aos mesmos, particularmente a questão da autoria. Nos documentos não publicados (monografias, dissertações e teses) temos um autor, e um ou mais orientadores, não se aplicando, neste caso, a co-autoria.

O Departamento de Medicina Social é o segundo da Unidade em número de professores (46 professores, o equivalente a 15,49% do total), e responsável 9,09% do total de publicações dos docentes da FAMED/UFRGS no período (3.533), conforme dados obtidos na Tabela 1.

6.1 Documentos Publicados

Foram considerados neste item 321 documentos publicados por editoras nacionais e internacionais.

6.1.1 *Tipos de documento*

A semelhança entre a Medicina Social e às Ciências Sociais, mencionada por Meneghini (2002), pode ser claramente verificada quando observamos os tipos de documentos publicados, como consta na Tabela 1. Mais da metade do total de destes documentos, exatamente 56,3 %, são trabalhos apresentados em eventos.

Tabela 2 – Tipos de documento publicados

Tipo de documento	2006	2007	2008	Total	%
Livro	2	1	1	4	1,25
Capítulo de livro	0	18	4	22	6,85
Artigo indexado internacional	21	22	19	62	19,31
Artigo não indexado internacional	1	0	0	1	0,31
Artigo indexado nacional	16	12	16	44	13,71
Artigo não indexado nacional	4	3	0	7	2,18
Trabalho apresentado em evento no país	32	26	102	160	49,84
Trabalho apresentado em evento no exterior	10	7	4	21	6,54
Total	86	89	146	321	100,00

Fonte: SABI (dados coletados em agosto de 2009).

Quanto aos artigos pode-se observar que somente 2,5% foram publicados em periódicos não indexados, e nenhum no último ano. Este decréscimo no número de artigos publicados em periódicos não indexados pode ser justificado pelo fato de que estes possuem pouca visibilidade, na medida em que não podem ser recuperados pelos instrumentos de busca tradicionalmente usados pela área médica, que são as bases de dados.

Além da questão da visibilidade, há a política da UFRGS, de valorização da publicação dos docentes, tanto para a progressão funcional dos mesmos⁵, quanto para a distribuição de vagas docentes entre os Departamentos da Universidade⁶. A influência das publicações na carreira dos docentes e no desenvolvimento do Departamento ao qual estão vinculados pode ser apontada como um fator que justifica o crescimento do número de documentos publicados no período de 2006 a 2008, embora somente a partir do número de trabalhos não seja possível definir que estas são as únicas motivações.

6.1.2 *Autoria individual ou múltipla*

A autoria única, foi encontrada em apenas 9,03% dos documentos, sendo 7 (sete) trabalhos apresentados em eventos, 9 (nove) artigos, 1 (um) livro e 12 (doze) capítulos de livros. Na maior parte dos documentos prevaleceu a autoria múltipla, sendo que o número máximo encontrado foi de 15 autores em um trabalho apresentado em

evento nacional. A co-autoria entre 4 a 5 pessoas concentra o maior número de trabalhos.

Tabela 3 – Autoria individual ou múltipla

Autoria	Número de artigos	%
1 autor	29	9,03
De 2 a 3 autores	67	20,87
De 4 a 5 autores	107	33,33
De 6 a 7 autores	51	15,89
De 8 a 9 autores	47	14,64
10 autores ou mais	20	6,23
Total	321	100,00

Fonte: Dados da pesquisa.

Price (1976) afirma que a imagem do cientista como um ser isolado faz parte do passado. Discute o processo de produção do conhecimento científico e completa dizendo que ele (o processo) requer associações, negociações, alinhamentos, estratégias e competências para interligar o maior número de elementos que darão viabilidade à construção do conhecimento.

A quantidade de documentos de autoria múltipla produzidos pelos docentes do Departamento de Medicina Social, correspondente a 90,97% do total, corrobora a afirmação acima citada, e reforça a idéia de colaboração entre os pesquisadores. Esta percentagem, embora inferior, é muito próxima aos 93% encontrados por Maia e Caregnato (2008) em estudo semelhante, sobre a produção de docentes do Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas.

6.1.3 Idioma dos documentos

A predominância do idioma português nos documentos publicados – Tabela 4 – é consequência do número de trabalhos apresentados em eventos no país, que representam 49,8% do total – Tabela 2. A existência de um único trabalho em espanhol (em 2006) deve-se ao fato de que o idioma não é o mais utilizado pela área da saúde para publicações internacionais, onde predomina o idioma inglês.

Tabela 4 – Idioma dos documentos publicados

Idioma	2006	2007	2008	Total	%
Inglês	35	32	34	101	31,46
Português	50	57	112	219	68,22
Espanhol	1	0	0	1	0,31
Total	86	89	146	321	100,00

Fonte: Dados da pesquisa.

A quantidade de documentos publicados em inglês manteve-se quase igual de 2006-2008, o que demonstra uma diminuição do percentual de uso do idioma em relação ao crescimento no número de publicações registrado no período. O interesse regional por temas que falam de saúde pública tendo como contexto a realidade brasileira justifica o número de documentos publicados em inglês, embora alguns títulos de periódicos nacionais aceitem para publicação tanto artigos em inglês quanto em português.

6.1.4 Periódicos

Foram analisados 114 artigos publicados em periódicos, sendo 63 publicados em periódicos estrangeiros e 51 publicados em títulos nacionais.

Foram incluídos nas Tabelas 5 e 6 somente os títulos de periódicos nos quais foram publicados 2 (dois) ou mais artigos, sendo apenas mencionado o total de artigos publicados nos demais títulos. A relação completa dos títulos pode ser encontrada nos APÊNDICES D e E.

Dos 9 (nove) títulos estrangeiros com maior número de artigos (Tabela 5), somente 1 (um) foi publicado fora dos Estados Unidos, o título Diabetologia publicado em Berlim. A visibilidade destes títulos, decorrente de sua indexação na base MEDLINE, e a importância atribuída a ela pelos pesquisadores, pode ter influenciado os docentes na escolha dos títulos para submissão de artigos.

A escolha dos títulos dos periódicos também parece ter sido influenciada pelos temas dos trabalhos, conforme Tabela 15, onde podemos destacar, a título de exemplo, os assuntos: epidemiologia (60 ocorrências), diabetes mellitus (25 ocorrências), diabetes mellitus tipo 2 (8 ocorrências), hipertensão (17 ocorrências) e HIV (10 ocorrências).

Tabela 5 – Periódicos estrangeiros

Título do periódico	Número de artigos	%
JAIDS – Journal of Acquired Immunodeficiency Syndrome	6	9,52
Diabetes care	3	4,76
American journal of epidemiology	2	3,17
American journal of hypertension	2	3,17
American journal of infection control	2	3,17
Archives of internal medicine	2	3,17
Diabetologia	2	3,17
International journal of dermatology	2	3,17
Journal of human hypertension	2	3,17
Outros títulos com 1 artigo publicado	40	63,49
Total	63	100,00

Fonte: Dados da pesquisa.

Entre os 8 (oito) títulos nacionais com maior número de artigos, mencionados na Tabela 6, todos são indexados na base LILACS. Assim como no caso do crescimento do número de publicações não foi possível verificar se este foi um fator determinante na escolha dos mesmos para a submissão de artigos.

Tabela 6 – Periódicos nacionais

TÍTULO DO PERIÓDICO	Número de artigos	%
Revista brasileira de educação médica	9	17,65
Cadernos de saúde pública	8	15,69
Arquivos brasileiros de cardiologia	3	5,88
Divulgação em saúde para debate	2	3,92
Psicologia & sociedade	2	3,92
Revista brasileira de medicina de família e comunidade	2	3,92
Revista brasileira de saúde materno infantil	2	3,92
Revista de saúde pública	2	3,92
Outros títulos com 1 artigo publicado	21	41,18
Total	51	100,00

Fonte: Dados da pesquisa.

Diferente dos títulos estrangeiros, onde há uma clara preferência pelos dedicados a especialidades médicas, nos nacionais prevalecem os que tratam de saúde pública e educação médica. Neste caso, a questão do interesse regional de determinados temas relativos à saúde pública pode ter influenciado a escolha dos títulos onde os autores publicaram seus trabalhos.

6.1.5 Eventos

É pequena a participação dos docentes em eventos internacionais, representando somente 6,2% do total de documentos produzidos. Foram 13 eventos internacionais (Tabela 7) sendo que os 3 (três) eventos onde foram apresentados mais de 1 trabalho concentram 52,38% do total de documentos (APÊNDICE C).

Tabela 7 – Eventos realizados no exterior

Nome do evento	Nº de trabalhos	%
Internacional Papillomavirus conference & clinical workshop	5	23,81
International Symposium on intensive Care and Emergency Medicine	3	14,29
World Congress of Cardiology	3	14,29
Outros eventos com 1 trabalho apresentado	10	47,62
Total	21	100,00

Fonte: Dados da pesquisa.

Entre os eventos realizados no país – Tabela 8 – a Semana Científica do HCPA concentra o maior número de trabalhos. Trata-se de um evento tradicionalmente realizado pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre no mês de outubro, tendo ocorrido em 2008 a sua 28ª edição. Uma característica dos trabalhos apresentados na Semana é o fato de que alunos de graduação de Medicina e de Nutrição são co-autores dos mesmos.

Outro destaque é o número de trabalhos apresentados no Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade, realizado em Fortaleza (CE) e no World Congress of Epidemiology, ocorrido em Porto Alegre (RS), ambos em 2008.

Tabela 8 – Eventos realizados no país

Nome do evento	Nº de trabalhos	%
Semana Científica do HCPA	69	43,13
Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade	25	15,63
World Congress of Epidemiology	25	15,63
Congresso Brasileiro de Educação Médica	6	3,75
Salão de Iniciação Científica da UFRGS	5	3,13
Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva	4	2,50
Congresso Internacional de Estudos das Américas	4	2,50
Congresso Brasileiro de Ergonomia	3	1,88
Congresso Brasileiro de Nefrologia	2	1,25
Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família	2	1,25
Qualihosp 2007	2	1,25
Salão de Graduação da UFRGS	2	1,25
Outros eventos com 1 trabalho apresentado	11	6,88
Total	160	100,00

Fonte: Dados da pesquisa.

Entre os eventos realizados no país com 2 (dois) ou mais trabalhos apresentados, somente 1 (um), o Congresso Brasileiro de Nefrologia, tinha como enfoque uma especialidade médica. Todos os outros variavam entre eventos promovidos pela UFRGS (genéricos quanto à temática), da área de Saúde Pública ou de Ciências Sociais. A relação completa dos eventos encontra-se no APÊNDICE B.

6.2 Documentos não Publicados

Esta categoria compreende documentos como teses, dissertações, monografias de conclusão de cursos de especialização e de graduação em Nutrição, uma vez que os alunos de Medicina não produzem monografias de conclusão de curso. São documentos não disponíveis comercialmente, mas que podem ser encontrados em texto completo no LUME, o repositório digital de documentos da UFRGS.

Tabela 9 – Tipos de documento

Tipo de documento	2006	2007	2008	Total	%
Tese (doutorado)	5	9	7	21	15,22
Dissertação (mestrado)	18	14	0	32	23,19
Monografia (especialização)	25	38	0	63	45,65
Monografia (graduação)	10	12	0	22	15,94
Total	58	73	7	138	100,00

Fonte: Dados da pesquisa.

Na Tabela 9 verificamos uma diminuição no número de documentos produzidos em 2008, contudo, a chegada destes documentos à Biblioteca depende da iniciativa dos autores, que muitas vezes demoram a efetuar a entrega.

Tabela 10 – Cursos de graduação e de especialização

Unidade - Programa/Curso	2006	2007	2008	Total
ADM - Curso de Especialização em Gestão em Saúde	0	5	0	5
MED - Curso de Especialização em Saúde Pública	23	24	0	47
MED - Curso de Especialização em Medicina do Trabalho	2	9	0	11
MED - Curso de Graduação em Nutrição	10	12	0	22
Total geral	35	50	0	85

Fonte: Dados da pesquisa.

O caráter interdisciplinar da área faz com que os docentes orientem trabalhos em outras Unidades da UFRGS (Tabelas 10 e 11), embora o maior número de orientações seja para alunos da FAMED, particularmente no caso dos Cursos de Especialização oferecidos pelo Departamento de Medicina Social, de Medicina do Trabalho e de Saúde Pública.

Tabela 11 – Programas de Pós-Graduação

Unidade - Programa/Curso	2006	2007	2008	Total
FAR - Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas	1	0	0	1
IFCH - Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social	1	1	0	2
MED - Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia	12	13	2	27
MED - Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas: Endocrinologia	0	0	1	1
MED - Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas: Pneumologia	1	0	0	1
MED - Programa de Pós-Graduação em Medicina: Ciências Médicas	6	3	3	12
MED - Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente	0	4	1	5
PSI - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional	2	2	0	4
Total geral	23	23	7	53

Fonte: Dados da pesquisa.

O Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia concentra o maior número de orientações, o que se justifica tendo em vista que a coordenação e o corpo docente do Programa são formados por professores do Departamento de Medicina Social.

6.3 Docentes

6.3.1 Categoria funcional

O Departamento de Medicina Social conta atualmente com 46 docentes, distribuídos em diversas categorias funcionais conforme Tabela 12, com exceção da categoria de titular.

Cabe destacar que enquanto na FAMED o índice de professores substitutos é de 10% do total, no Departamento este índice chega a 32, 61%. Este dado é significativo em relação à produção científica do Departamento – que reflete no índice departamental utilizado para distribuição de vagas docentes – uma vez que somente 3 (três) dos 15 docentes substitutos produziram documentos indexados no SABI durante o período avaliado (2006-2008).

Tabela 12 – Número de professores por categoria funcional

Categoria	Número de professores	%
Associado	8	17,39
Adjunto	17	36,96
Assistente	4	8,70
Auxiliar	2	4,35
Substituto	15	32,61
Total	46	100,00

Fonte: Dados da pesquisa.

6.3.2 Orientação de trabalhos acadêmicos

Durante o período de 2006 a 2008 foram orientados por docentes do Departamento de Medicina Social 138 trabalhos acadêmicos, sendo que em 3 deles existiram casos de co-orientação, motivo pelo qual o número de orientações totaliza 141.

Somente 23 dos 46 professores do Departamento orientam trabalhos, sendo que 6 orientam teses, 13 orientam dissertações, 12 orientam monografias de especialização e 5 orientam trabalhos de conclusão de curso de graduação em Nutrição.

Tabela 13 – Orientação de trabalhos acadêmicos

Nome do professor	Doutorado	Especialização	Graduação	Mestrado	Total	%
BORDIN R	0	12	0	3	15	10,64
OLIVEIRA PAB	0	13	0	2	15	10,64
RAMOS M	0	7	3	0	10	7,09
SCHMIDT MI	5	0	0	5	10	7,09
FUCHS SCPC	6	0	0	2	8	5,67
OLIVEIRA ABA	0	2	6	0	8	5,67
SCHUCH I	0	0	8	0	8	5,67
BOZZETTI MC	4	2	0	2	8	5,67
KNAUTH DR	1	2	0	4	7	4,96
DUNCAN BB	3	0	0	4	7	4,96
BASSANESI SL	0	6	0	0	6	4,26
TAVARES MRG	0	6	0	0	6	4,26
WAGNER MB	3	0	0	3	6	4,26
ROSA RS	0	5	0	0	5	3,55
OLIVEIRA FJAQ	0	4	0	0	4	2,84
MERLO ARC	0	0	0	4	4	2,84
FISHER PD	0	1	0	3	4	2,84
HARZHEIM E	0	0	0	3	3	2,13
ALMEIDA JC	0	0	2	0	2	1,42
KLUCK MM	0	2	0	0	2	1,42
CASTRO TG	0	0	1	0	1	0,71
FERREIRA J	0	0	0	1	1	0,71
AZANBUJA MIR	0	0	0	1	1	0,71
Total	22	62	20	37	141	100,00

Fonte: Dados da pesquisa.

A Tabela 13 mostra o ranking de professores com números e percentagens de documentos, embora se entenda que os graus acadêmicos a que se referem demandem variações de complexidade na tarefa do orientador, ou seja, a partir destes dados podemos identificar os docentes com maior número de orientações, não quanto ao tempo de envolvimento com as mesmas. Para a distribuição de vagas docentes, a Universidade atribui um valor para cada tipo de orientação, a fim de equalizar a questão da complexidade e de envolvimento dos orientadores. Pelos motivos acima expostos, podemos definir que os dados quantitativos não são suficientes para determinar a produtividade dos docentes no que se refere à atividade de orientação, apenas mostram quais e quantos docentes estão envolvidos com a mesma, assim como mostra o envolvimento ou não com a pós-graduação e com a pesquisa.

6.3.3 Autoria de documentos publicados

Tabela 14 – Autoria em documentos publicados

Nome do professor	Art.index. int.	Art.index. nac.	Art. int.	Art. nac.	Evento no ext.	Evento no país	Livro	Capít.	Total	%
HARZHEIM E	2	2	0	1	0	57	0	1	63	14,82
DUNCAN BB	12	5	0	0	3	27	0	1	48	11,29
FUCHS SCPC	29	3	0	0	1	14	0	0	47	11,06
BOZZETTI MC	8	2	0	0	9	6	0	0	25	5,88
BORDIN R	1	4	0	0	1	18	0	0	24	5,65
OLIVEIRA FJAQ	0	8	0	1	1	4	0	4	18	4,24
MERLO ARC	0	5	0	1	0	6	0	5	17	4,00
KOLLINF JHG	0	0	0	0	0	15	0	0	15	3,53
KLUCK MM	1	0	0	0	1	13	0	0	15	3,53
SCHMIDT MI	6	4	0	0	3	1	0	0	14	3,29
FISHER PD	1	3	1	0	0	8	0	0	13	3,06
OLIVEIRA PAB	0	1	1	1	0	7	0	3	13	3,06
ALMEIDA JC	1	0	0	0	3	7	0	0	11	2,59
TRINDADE DM	0	0	0	0	0	9	0	0	9	2,12
AZANBUJA MIR	2	3	0	0	2	2	0	0	9	2,12
WAGNER MB	3	3	0	0	0	3	0	0	9	2,12
ROSA RS	1	2	0	0	2	3	0	1	9	2,12
CASTRO TG	0	0	0	0	0	8	0	0	8	1,88
NADER GA	0	0	0	0	0	7	0	0	7	1,65
SCHUCH I	0	1	0	0	0	6	0	0	7	1,65

continua

	continuação									
FERREIRA J	0	2	0	0	0	4	1	0	7	1,65
SILVA JO	0	1	0	0	0	2	1	2	6	1,41
KNAUTH DR	0	1	0	0	0	0	1	3	5	1,18
OLIVEIRA EB	0	1	0	0	0	3	0	0	4	0,94
RAMOS M	0	0	0	0	0	4	0	0	4	0,94
BASSANESI SL	0	2	0	0	2	0	0	0	4	0,94
JOVELEVITHS D	0	0	0	0	0	3	0	0	3	0,71
FALK JW	0	1	0	1	0	1	0	0	3	0,71
WOLFF FH	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0,47
TAVARES MRG	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0,47
POZATTI ML	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0,47
OLIVEIRA ABA	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0,24
NEUMANN CR	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,24
Total	69	54	2	7	28	239	4	22	425	100,00

Fonte: Dados da pesquisa.

Devido ao número de co-autorias entre os docentes, o número total de documentos expresso na Tabela 14 é maior do que o número de documentos (321) apresentado na Tabela 2 – Tipo de documentos.

Dos 46 docentes do Departamento, 33 tiveram documentos publicados no período de 2006 a 2008, havendo uma variação grande entre o primeiro colocado, com 14,82% do total, e o último, com 0,24%. Também neste caso não é possível a partir dos dados fazer comparações sobre produtividade, uma vez que a autoria se refere a tipos diferentes de documentos, que demandam tempos de elaboração distintos. Por exemplo, dos 181 trabalhos apresentados em eventos, conforme Tabela 2, somente 2 foram publicados na íntegra, os outros 179 são resumos, e este é o tipo de publicação preferido, conforme foi constatado na Tabela 2 (p.35).

6.3.4 Colaboração na autoria de documentos publicados

Tendo em vista que a autoria múltipla aparece em 90,97% dos documentos publicados, conforme dados expostos na Tabela 3, é interessante que sejam identificadas as redes de colaboração estabelecidas entre os docentes do Departamento de Medicina

Social, bem como sua colaboração com docentes de outros Departamentos da FAMED/UFRGS e de outras Unidades da UFRGS. A Figura 4 mostra estas relações.

Sobre este tema Maia e Caregnato (2008, p. 20) sintetizam as idéias de Tomaél e Marteleto (2005):

Associado aos trabalhos de co-autoria, atualmente também se observa um fortalecimento do método de análise de redes sociais nos estudos sobre colaboração científica, o que possibilita uma visão abrangente das interações entre os pares, diferentemente das análises que enfocam características individuais. As análises de rede dão destaque para as relações, vínculos, influências e interações entre unidades, que podem representar tanto indivíduos quanto empresas, organizações, instituições ou nações. As redes sociais podem ser um conjunto de pessoas, instituições, ou organizações, que, por possuírem afinidades em comum, compartilham, por exemplo, trabalho e/ou informações e, por meio destas ligações, vão construindo e re-constituindo uma estrutura social.

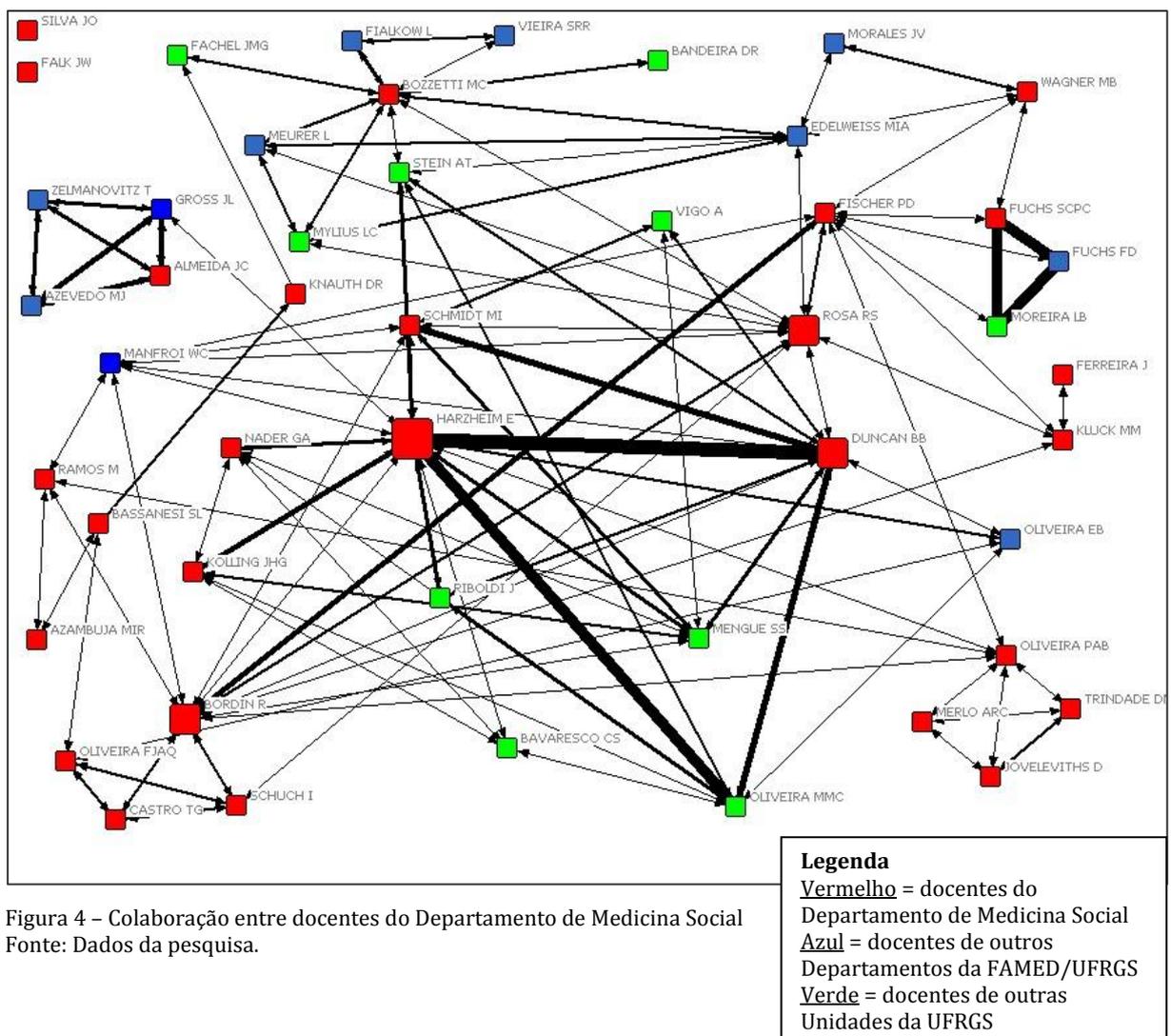


Figura 4 - Colaboração entre docentes do Departamento de Medicina Social
 Fonte: Dados da pesquisa.

Para fins desta análise foram excluídos da relação total de autores:

- a) alunos de graduação;
- b) alunos de pós-graduação;
- c) autores com 1 ou 2 ocorrências.

A rede completa é formada por 49 nós havendo dois docentes (FALK JW e SILVA JO) que se encontram isolados. Cabe esclarecer que o fato de estarem isolados não significa que os mesmos tenham produzido documentos com autoria individual, significa apenas que os co-autores dos documentos produzidos pelos mesmos foram excluídos da rede por algum dos critérios acima mencionados.

Em trabalho sobre redes sociais Tomaél e Marteleto (2006, p. 76) colocam:

A disposição em compartilhar e o compartilhamento eficiente de informação entre os atores de uma rede, asseguram ganhos, porque cada participante melhora, valendo-se das informações às quais passa a ter acesso e que poderão reduzir as incertezas e promover o crescimento mútuo.

Neste trabalho foram observados apenas dois indicadores comuns à análise de redes, a centralidade e as ligações entre os atores.

Centralidade, segundo Gomes et al. ⁹(2003), é um recurso sociológico que não tem uma definição clara, é definido apenas de forma indireta. Os autores esclarecem que um indivíduo é central em uma rede quando pode comunicar-se diretamente com muitos outros, ou está próximo de muitos atores ou, ainda, quando há muitos atores que o utilizam como intermediário em suas comunicações. (TOMAÉL e MARTELETO, 2006, p.77).

Maia e Caregnato (2008, p. 22) completam a idéia, dizendo que: “A posição de centralidade é associada ao poder, ou seja, estar no centro da rede significa ter menos restrições e mais oportunidades através das relações que se estabelecem entre os atores”.

Para Tomaél e Marteleto (2006) as ligações fortes e fracas decorrem do grau de colaboração entre os atores, sendo que àqueles com relacionamento mais distante

⁹ GÓMES, Daniel et al. Centrality and power in social networks: a game theoretic approach. **Mathematical Social Sciences**, v.46, p.27-54, 2003.

(ligações fracas) são responsáveis pela baixa densidade da rede. Os relacionamentos mais próximos (ligações fortes) refletem um envolvimento maior entre os atores.

A rede apresentada na Figura 4 mostra-se bastante densa, com alto grau de compartilhamento entre os atores, Maia e Caregnato (2008) no estudo semelhante realizado com docentes do Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas, já mencionado anteriormente, encontraram situação parecida, com nível de comunicação entre os atores e conseqüente número elevado de documentos produzidos em comum.

A partir da análise da rede foram identificados alguns atores que ocupam posições centrais – após o nome do docente indica-se o número de colaboradores com os quais trabalha: HARZHEIM E (13) e DUNCAN BB (11) são também os docentes com maior número de documentos produzidos, e possuem elos fortes entre eles e deles com alguns de seus colaboradores. BORDIN R (12) e ROSA RS (11) estão em uma posição central por possuírem um número maior de colaboradores, apresentando, entretanto, ligações fracas com os mesmos, o que se justifica tendo em vista terem produzido um número menor de documentos, mas manterem um número de colaboradores semelhante ao dos dois docentes com mais produção. Relação completamente inversa observa-se em FUCHS SCPC, que é o terceiro docente com maior número de documentos produzidos, mas que possui apenas 4 (quatro) colaboradores, tendo com dois deles (FUCHS FD e MOREIRA LB) ligações fortes.

A maioria dos docentes se relaciona somente com colegas do próprio Departamento. Entretanto, há 1 caso totalmente oposto, onde o docente ALMEIDA JC somente colabora com docentes do Departamento de Medicina Interna da FAMED, não demonstrando, em sua produção científica, interesses comuns com colegas do Departamento.

A colaboração se dá em função da temática dos trabalhos produzidos, sendo o caso de FUCHS SCPC o exemplo mais claro, pois é a relação entre doenças cardiovasculares e epidemiologia o tema de seus estudos com os colaboradores mais próximos. A intensa colaboração entre os docentes do Departamento de Medicina Social

e os docentes do Instituto de Matemática, segue a mesma lógica, com o estudo das relações entre atenção primária à saúde, saúde pública, saúde da família, fatores de risco e probabilidades.

O índice hierárquico dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), reproduzido abaixo, demonstra isto:

ASSISTÊNCIA À SAÚDE

- Qualidade da Assistência à Saúde, Acesso e Avaliação
- Qualidade da Assistência à Saúde
 - Mecanismos de Avaliação da Assistência à Saúde
 - Coleta de Dados +
 - Adesão a Diretivas Antecipadas
 - Estudos de Avaliação como Assunto +
 - Fidelidade a Diretrizes
 - Estudos de Casos Organizacionais
 - Avaliação de Processos e Resultados (Cuidados de Saúde) +
 - Satisfação do Paciente
 - Avaliação de Programas e Projetos de Saúde +
 - Estatística como Assunto
 - Análise Atuarial
 - Análise de Variância +
 - Análise por Conglomerados +
 - Intervalos de Confiança
 - Interpretação Estatística de Dados
 - Análise Discriminante
 - Análise Fatorial
 - Análise por Pareamento
 - Modelos Estatísticos +
 - Método de Monte Carlo
 - Probabilidade +
 - Análise de Regressão +
 - Sensibilidade e Especificidade
 - Distribuições Estatísticas +
 - Estatísticas não Paramétricas
 - Processos Estocásticos +
 - Análise de Sobrevida +
 - Características de Estudos Epidemiológicos como Assunto +
 - Projetos de Pesquisa Epidemiológica +
 - Avaliação da Tecnologia Biomédica

A intensa troca de informações e produção de documentos entre os docentes do Departamento de Medicina Social da FAMED e de Estatística do Instituto de Matemática, deriva de seus interesses comuns em relação aos temas mostrados na relação acima, e que aparecerão no item a seguir que trata da temática dos documentos.

6.4 Temática dos Documentos

Para a determinação das palavras-chave ou descritores são utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), para a representação temática dos documentos, conforme já foi mencionado anteriormente. A partir do exame dos termos e expressões adotados para a indexação dos 459 documentos produzidos pelos docentes do Departamento de Medicina Social no período de 2006 a 2008, 321 publicados e 138 não publicados, foram identificados 447 descritores, somando 1163 ocorrências.

Tabela 15 – Descritores utilizados nos documentos

Assunto	Freqüência	%
Medicina	75	6,45
Atenção primária à saúde	66	5,67
Epidemiologia	60	5,16
Saúde pública	44	3,78
Porto Alegre (RS)	27	2,32
Diabetes mellitus	25	2,15
Serviços de saúde	22	1,89
Hipertensão	17	1,46
Saúde do trabalhador	15	1,29
Saúde da família	14	1,20
Hospitalização	13	1,12
Brasil	13	1,12
Fatores de risco	12	1,03
Rio Grande do Sul	11	0,95
Adolescente	10	0,86
Obesidade	10	0,86
HIV	10	0,86
Criança	9	0,77
Diabetes mellitus tipo 2	8	0,69
Saúde mental	8	0,69
Total	469	33,88

Fonte: Dados da pesquisa.

A Tabela 15 apresenta os 20 descritores mais utilizados, que correspondem a 33,88% da freqüência dos assuntos. Foram retirados desta tabela os descritores que foram usados 1 (uma) ou 2 (duas) vezes. A Tabela completa de assuntos encontra-se no APÊNDICE A.

O assunto Medicina tem uma incidência maior devido à política de indexação adotada pela Biblioteca FAMED/HCPA, de identificar somente com este termo os resumos de trabalhos apresentados em eventos. Todavia verifica-se que esta política não está sendo devidamente aplicada, pois são apenas 75 menções do termo, em comparação com os 179 resumos publicados.

A indicação geográfica também merece destaque, pois reforça a questão do objeto de estudo local e do interesse regional dos temas, uma vez que em 59 dos casos foi utilizado o nome geográfico como assunto, o que equivale a 12,85% dos documentos.

Com relação às faixas etárias, foram identificados 6 trabalhos enfocando a saúde do idoso, 9 da criança e 10 do adolescente, os outros documentos não especificam uma faixa etária determinada. Nota-se que os autores adotaram o termo criança para designar sujeitos de 1 a 12 anos, não utilizando a subdivisão das faixas etárias constante no DeCS – Tabela 16.

Tabela 16 – Faixas etárias

Descritor	Idade
Recém-nascido	nascimento até 1 mês
Lactente	1 até 23 meses
Pré-escolar	2 até 5 anos
Criança	6 até 12 anos
Adolescente	13 até 18 anos
Adulto	19 até 44 anos
Meia-idade	45 até 64 anos
Idoso	65 anos ou mais

Fonte: BIREME. DeCS, disponível em <http://decs.bvs.br/>.

A existência de um Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, onde atuam docentes do Departamento de Medicina Social, justifica estes números, bem como a inexistência de Programa de Pós-Graduação na FAMED enfocando a saúde do idoso. Dos 9 (nove) Programas de Pós-Graduação da FAMED/UFRGS, somente no Programa de Pós-Graduação em Medicina: Ciências Médicas existem linhas de pesquisa¹⁰ que incluem esta população, juntamente com outras faixas etárias.

¹⁰ UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Medicina: Ciências Médicas. **Linhas de pesquisa**. Disponível em <http://www.ufrgs.br/ppgcm/linhas.htm>

6.5 A Produção Científica na BVS Integralidade

A Tabela 17 mostra o número de documentos produzidos no período que atendem aos critérios da BVS Integralidade no que diz respeito a tipologia e não indexação nas bases de dados Medline e LILACS.

Tabela 17 – Tipos de documentos de interesse da BVS Integralidade

Tipo de documento	Total	%
Livro	4	2,30
Capítulo de livro	22	12,64
Artigo não indexado internacional	1	0,57
Artigo não indexado nacional	7	4,02
Trabalho apresentado em evento	2	1,15
Tese (doutorado)	21	12,07
Dissertação (mestrado)	32	18,39
Monografia (especialização)	63	36,21
Monografia (graduação)	22	12,64
Total	174	100,00

Fonte: Dados da pesquisa.

Atendendo aos critérios de seleção da BVS, foram excluídos 179 trabalhos apresentados em eventos nos quais somente o resumo foi publicado.

Aos 174 documentos anteriormente selecionados, foi aplicado outro filtro, desta vez relativo a temática abordada nos mesmos versus as grandes áreas temáticas da BVS, cuja relação encontra-se no ANEXO A, restando desta vez 127 documentos que poderão ser indexados na BVS Integralidade, cujos descritores estão listados no APÊNDICE F.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A base de dados SABI foi uma ótima fonte para este tipo de estudo, devido à padronização existente no formato dos registros bibliográficos, e à adoção de um vocabulário controlado atualizado e de qualidade internacionalmente reconhecida na indexação dos mesmos.

Utilizando os mecanismos de busca da base foram identificados 459 documentos a partir das variáveis propostas, de vínculo dos docentes e temporalidade da produção.

A divisão inicial entre publicados e não publicados facilitou a identificação das situações de autoria individual ou múltipla, na medida em que todos os documentos não publicados têm autoria individual, embora a responsabilidade intelectual dos orientadores seja reconhecida. Nos documentos publicados, os casos de autoria múltipla somam 90,97%, o que está em sintonia com a literatura, que salienta a questão da colaboração entre os cientistas, com troca de informações e racionalização no uso dos recursos em geral.

Para a publicação de artigos, os autores demonstraram estar mais atentos a questão da indexação dos títulos dos periódicos em bases de dados internacionais, tendo havido diminuição de ocorrências de publicação em títulos não indexados entre 2006 e 2007 e nenhum caso em 2008. A diferença mais significativa em relação aos periódicos é que enquanto nos títulos estrangeiros os autores publicaram naqueles dedicados a especialidades clínicas ou doenças específicas, como *American Journal of Hypertension*, ou *Diabetes Care*, por exemplo, com artigos versando sobre a relação destas áreas ou doenças e sua prevalência – dados epidemiológicos – nos títulos nacionais destacaram-se àqueles sobre saúde pública em geral e sobre educação médica. Estes dados corroboram o discurso de diversos autores mencionados neste trabalho, sobre a falta de interesse internacional em temas sobre a saúde pública brasileira.

Nos eventos, esta realidade mostra-se semelhante, além da pequena participação em eventos realizados no exterior, prevalecem os eventos direcionados

para alguma especialidade ou de discussão de uma doença específica, onde são apresentados trabalhos contendo dados epidemiológicos. Questões relativas a outros temas de saúde pública foram reservadas para eventos realizados no país, com visível preferência pela Semana Científica do HCPA, certamente por ser um evento local.

A interdisciplinaridade da área de saúde coletiva fica evidente nas orientações de trabalhos acadêmicos por parte de professores do Departamento de Medicina Social, que atuam junto a cursos de especialização de outras Unidades da UFRGS, em programas de pós-graduação da FAMED dedicados a especialidades clínicas e de outras Unidades da Universidade. São também as orientações de trabalhos acadêmicos que demonstram mais claramente os vínculos da área com as Ciências Sociais Aplicadas e as Ciências Exatas. Em relação a estas últimas, foi detectada uma intensa inter-relação com os docentes do Departamento de Estatística, nos trabalhos sobre dados epidemiológicos.

Neste caso particularmente como o objetivo não era simplesmente estabelecer um *ranking* de docentes, mas identificar os atores e sua produção, a análise de redes sociais foi bastante significativa. Foram analisados somente dois indicadores comuns à análise de redes, a centralidade e as ligações entre os atores. As ligações identificam claramente os grupos que se reúnem por interesses temáticos comuns, e a frequência com que estas ligações acontecem.

Embora o motivo inicial para a realização desta pesquisa tenha sido a reunião de documentos produzidos pelos docentes do Departamento de Medicina Social que atendessem aos critérios de seleção da BVS Integralidade, durante o desenvolvimento do mesmo verificou-se que os dados bibliométricos poderão ser usados para a tomada de decisões administrativas, na medida em que fornecem informações sobre um Departamento da Faculdade que se encontra em período de expansão, como demonstram as ligações de autoria já mencionadas.

A identificação da posição dos docentes nas redes é importante não somente em função dos documentos que já foram indexados na base SABI, mas principalmente porque estes dados fornecem subsídios para a seleção de futuros trabalhos, embora

tenha ficado claro que estas redes baseadas na colaboração, tendo por base a co-autoria em documentos científicos, são estruturas dinâmicas, onde a posição dos atores pode mudar com o tempo.

Os temas tratados nos documentos foram selecionados, a partir dos descritores adotados na indexação na base SABI, e a consolidação dos mesmos tornou possível a identificação dos assuntos que mais frequentemente são abordados pelos docentes.

Finalmente, foram identificados 127 documentos que deverão ser indexados na BVS Integralidade, pois satisfazem seus critérios de seleção quanto ao tipo de documento e não indexação nas bases Medline ou LILACS, bem como relativos às áreas temáticas da BVS. Como ainda não foi feita a compatibilização entre os campos do SABI e da BVS, os dados terão que ser redigitados. Espera-se que esta compatibilização seja feita o mais rapidamente possível, para que os dados sejam exportados tanto para a BVS Integralidade, como para as outras bases alimentadas por Bibliotecas do SBU que utilizam a mesma metodologia e que atualmente precisam ser redigitados, duplicando o trabalho de processamento.

Os objetivos desta pesquisa foram alcançados, na medida em que foi possível realizar o mapeamento proposto, além disto, verificou-se que os dados bibliométricos servirão também como subsídios para decisões administrativas, embora esta questão não tenha sido considerada inicialmente.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Carlos Alberto. Bibliometria: evolução histórica e questões atuais. **Em Questão**, Porto Alegre, v. 12, n. 1, p. 11-32, jan./jun. 2006.

BALANCIERI, Renato [et al.]. A análise de redes de colaboração científica sob as novas tecnologias de informação e comunicação: um estudo na Plataforma Lattes . **Ciência da Informação**, Brasília, v. 34, n. 1, p. 64-77, jan./abr. 2005.

BIREME. **DECS**: Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: <http://decs.bvs.br/>. Acesso em 15 jun. 2009.

BURLANDY, Luciene; BODSTEIN, Regina Cele de A. Política e Saúde Coletiva: reflexão sobre a produção científica (1976-1992). **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p.543-554, jul./dez. 1998.

CAMARGO JR., Kenneth Rochel de. As Muitas Vozes da Integralidade. In: PINHEIRO, Roseni; MATTOS, Ruben Araujo (Org.). **Os Sentidos da Integralidade**: na atenção e no cuidado à saúde. 3. ed. Rio de Janeiro: UERJ, IMS, ABRASCO, 2001. p. 11-15.

CAMPOS, Mauro. Conceitos atuais em bibliometria. **Arquivos Brasileiros de Oftalmologia**, Rio de Janeiro, v. 66, p. 18-21, 2003.

CARVALHO, Telma de. **A Produção Científica Brasileira em Odontologia e sua Visibilidade Nacional e Internacional**. 155 f. Tese (doutorado) – Universidade de São Paulo. Escola de Comunicações e Artes. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Informação, São Paulo, 2006.

COIMBRA JR., Carlos E. A. Produção Científica em Saúde Pública e as bases de dados internacionais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p.883-888, out.-dez. 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v15n4/1028.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2009.

BIBLIOTECA Virtual em Saúde Integralidade: projeto em desenvolvimento: 2ª versão para aprovação. Rio de Janeiro, 2007. (Manuscrito).

GUEDES, Vânia; BORSCHIVER, Suzana. Bibliometria: uma ferramenta estatística para a gestão da informação e do conhecimento, em sistemas de informação, de comunicação e de avaliação científica e tecnológica. In: CIFORM – ENCONTRO NACIONAL DE CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, 6., 2005, Salvador. **Anais...** Salvador: ICI/UFBA, 2005.

LIMA, Nísia Trindade. O Brasil e a Organização Pan-Americana da Saúde: uma história de três dimensões. In. FINKELMAN, Jacobo (org.). **Caminhos da Saúde Pública no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. P. 23-116.

MAIA, Maria de Fátima S.; CAREGNATO, Sônia Elisa. Co-autoria como indicador de redes de colaboração científica. **Perspectiva em Ciências da Informação**, Belo Horizonte, v. 13, n. 2, p. 18-31, maio/ago. 2008.

MENEHINI, Rogério. O Projeto Scielo (Scientific Electronic Library on Line) e a Visibilidade da Literatura Científica "Periférica". **Química Nova**, São Paulo, 26, n. 2, p. 155, 2002.

NUNES, Everardo Diarte. A trajetória das ciências sociais em saúde na América Latina: revisão da produção científica. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. especial, p. 64-72, 2006.

PASSOS, Izabel Christina Friche. Cartografia da Publicação Brasileira em Saúde Mental: 1980-1996. **Psicologia: teoria e pesquisa**, Brasília, v. 19, n. 3, p. 231-239, set./dez. 2003.

PIERUCCI, Lucirleia Alves Moreira. A Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) e a difusão do ideal da medicina preventiva. **Revista Espaço Acadêmico**, Maringá, n. 5, abril 2009. Disponível em: <http://www.espacoacademico.com.br/095/95pierucci.pdf>. Acesso em: 03 ago. 2009.

PRICE, Derek J. de Solla. **O Desenvolvimento da Ciência**: análise histórica, filosófica, sociológica e econômica. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos Editora, 1976. 73 p.

SAES, Sueli Gonzales. **Aplicação de Métodos Bibliométricos e da "Co-word Analysis" na Avaliação da Literatura Científica Brasileira em Ciências da Saúde de 190 a 2002**. 183 f. Tese (doutorado) – Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, São Paulo, 2005.

SAES, Sueli Gonzales. **Estudo Bibliométrico das publicações em Economia da Saúde, no Brasil, 1989-1998**. 104 f. Dissertação (mestrado) – Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, São Paulo, 2000.

SILVA, Edna Lúcia da. Rede científica e a construção do conhecimento. **Informação e Sociedade**, João Pessoa, v. 12, n. 1, p. 120-148, 2002.

SILVA, Márcia Regina Barros da; FERLA, Luis; GALLIAN, Dante Marcello Claramonte. Uma 'biblioteca sem paredes': história da criação da Bireme. **História, Ciências, Saúde Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 91-112, mar. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702006000100006&lng=en&nrm=iso. Acesso em 5 ago. 2009.

TOMAÉL, Maria Inês; MARTELETO, Regina Maria. Redes sociais: posições dos atores no fluxo da informação. In: Enc. Bibli.: R. Eletr. Bibliotecon. **Ciência da Informação**, Florianópolis, n. especial, 2006. Disponível em: <http://www.periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/view/342/387>. Acesso em: 9 nov. 2009.

VANTI, Nadia Aurora Peres. Da Bibliometria a Webometria: uma exploração conceitual dos mecanismos utilizados para medir o registro da informação e a difusão do conhecimento. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 31, n. 2, p.152-162, maio/ago. 2002.

APÊNDICE A – Assuntos tratados nos documentos

Assunto	Frequência	%
Medicina	75	6,45
Atenção primária à saúde	66	5,67
Epidemiologia	60	5,16
Saúde pública	44	3,78
Porto Alegre (RS)	27	2,32
Diabetes mellitus	25	2,15
Serviços de saúde	22	1,89
Hipertensão	17	1,46
Saúde do trabalhador	15	1,29
Saúde da família	14	1,20
Hospitalização	13	1,12
Brasil	13	1,12
Fatores de risco	12	1,03
Rio Grande do Sul	11	0,95
Adolescente	10	0,86
Obesidade	10	0,86
HIV	10	0,86
Criança	9	0,77
Diabetes mellitus tipo 2	8	0,69
Saúde mental	8	0,69
Dieta	8	0,69
Cardiopatias	7	0,60
Neoplasias do colo do útero	7	0,60
Gestão em saúde	7	0,60
Trabalho	7	0,60
Doenças cardiovasculares	7	0,60
Qualidade de vida	7	0,60
Políticas públicas	6	0,52
Idoso	6	0,52
Mortalidade	6	0,52
Estresse	6	0,52
Programas de Saúde da Família (PSF)	6	0,52
Infecções por papillomavirus	6	0,52
Nutrição	5	0,43
Gravidez	5	0,43
Fatores socioeconômicos	5	0,43
Colo do útero	5	0,43
Aleitamento materno	5	0,43
Estado nutricional	5	0,43
Promoção da saúde	5	0,43
Região Sul (Brasil)	5	0,43
Indicadores de saúde	4	0,34

continua

		continuação
Avaliação	4	0,34
Educação médica	4	0,34
Comportamento alimentar	4	0,34
Humanização da assistência	4	0,34
Desnutrição	4	0,34
Transtornos traumáticos cumulativos	4	0,34
Economia da saúde	4	0,34
Planejamento em saúde	4	0,34
Educação alimentar e nutricional	4	0,34
Sistema Único de Saúde (SUS)	4	0,34
Estatística aplicada	4	0,34
Sistemas de informação	4	0,34
Pneumonia	3	0,26
Sexualidade	3	0,26
Recursos humanos em saúde	3	0,26
Autogestão	3	0,26
Perfil profissional	3	0,26
Ergonomia	3	0,26
Aterosclerose	3	0,26
Estado	3	0,26
Saúde infantil	3	0,26
Índice de massa corporal	3	0,26
Absenteísmo	3	0,26
Índice glicêmico	3	0,26
Doenças profissionais	3	0,26
Telomerase	3	0,26
Política de saúde	3	0,26
Transtorno autístico	3	0,26
Psicologia social	3	0,26
Distribuição por raça ou etnia	3	0,26
Hepatite C	3	0,26
Médicos	3	0,26
Antropometria	3	0,26
Mercosul	3	0,26
Coronariopatias	3	0,26
Angola	3	0,26
Alimentação escolar	3	0,26
Telemedicina	3	0,26
Políticas públicas de saúde	2	0,17
Saúde bucal	2	0,17
Qualidade da assistência à saúde	2	0,17
Consumo de alimentos	2	0,17
Síndrome de Burnout	2	0,17
Avaliação nutricional	2	0,17

continua

		continuação
Assistência ambulatorial	2	0,17
Impotência sexual	2	0,17
Formação de recursos humanos	2	0,17
Educação em saúde	2	0,17
Sedentarismo	2	0,17
Cuidado pré-natal	2	0,17
Alimentação	2	0,17
Enfermagem	2	0,17
Pré-escolar	2	0,17
Tabagismo	2	0,17
Fisioterapia	2	0,17
Ensino	2	0,17
Receptores de progesterona	2	0,17
Trabalho hospitalar	2	0,17
Retinopatia diabética	2	0,17
Adulto	2	0,17
Complicações do diabetes	2	0,17
Depressão	2	0,17
Serviços de alimentação	2	0,17
Laparotomia	2	0,17
Sintomas psíquicos	2	0,17
Medicina de família	2	0,17
Suplementação alimentar	2	0,17
Medicina do trabalho	2	0,17
Políticas, planejamento e administração em saúde	2	0,17
Escola pública	2	0,17
Programas de rastreamento	2	0,17
Menopausa	2	0,17
Psicologia	2	0,17
Esgotamento profissional	2	0,17
Qualidade	2	0,17
Mulheres	2	0,17
Questionários	2	0,17
Neoplasia intra-epitelial cervical	2	0,17
Receptores estrogênicos	2	0,17
Neoplasias bucais	2	0,17
Gestantes	2	0,17
Dermatopatias	2	0,17
Saúde	2	0,17
Neoplasias mamárias	2	0,17
Antropologia cultural	2	0,17
Neoplasias ovarianas	2	0,17
Hepatite B	2	0,17
Acidentes de trabalho	2	0,17

continua

		continuação
Serviço de limpeza	2	0,17
Patologia	2	0,17
Assistência à saúde	2	0,17
Diagnóstico	2	0,17
Síndrome de imunodeficiência adquirida	2	0,17
Peso ao nascer	2	0,17
Dor	2	0,17
Estresse psicológico	2	0,17
Sociedade civil	2	0,17
Estudos de validação	2	0,17
Hospitais	2	0,17
Farmácia	2	0,17
Infecções por HIV	2	0,17
Trabalhadores	2	0,17
Informática	2	0,17
Transplante de fígado	2	0,17
Inquéritos sobre dietas	2	0,17
Transtornos mentais	2	0,17
Laboratório	2	0,17
Laparoscopia	2	0,17
Zona Rural	2	0,17
Escalas de graduação psiquiátrica	1	0,09
Qualidade dos cuidados de saúde	1	0,09
Polimorfismo genético	1	0,09
Estimativas de população	1	0,09
Educação de pré-graduação em Medicina	1	0,09
Estimativas robustas	1	0,09
Vacina contra sarampo-caxumba-rubéola	1	0,09
Estratégias mundiais	1	0,09
Produção de alimentos	1	0,09
Agentes antibacterianos	1	0,09
Resistência à insulina	1	0,09
Cirrose hepática	1	0,09
Enfermeiros	1	0,09
Estudantes	1	0,09
Trabalho bancário	1	0,09
Estudantes de nutrição	1	0,09
Pessoal de administração	1	0,09
Cirurgia	1	0,09
Pós-graduação	1	0,09
Estudos ecológicos	1	0,09
Psicologia do desenvolvimento	1	0,09
Estudos longitudinais	1	0,09
Avaliação de serviços de saúde	1	0,09

continua

		continuação
Falência renal	1	0,09
Santa Maria (RS)	1	0,09
Citodiagnóstico	1	0,09
Efeitos adversos	1	0,09
Farmacologia clínica	1	0,09
Sobreviventes de longo prazo ao HIV	1	0,09
Fator neurotrófico derivado do encéfalo	1	0,09
Terapia anti-retroviral	1	0,09
Fatores culturais	1	0,09
Transtornos da articulação	1	0,09
Agricultura	1	0,09
Período pós-prandial	1	0,09
Cloreto de sódio	1	0,09
Planejamento estratégico	1	0,09
Feminino	1	0,09
Anticorpos	1	0,09
Ferimentos e lesões	1	0,09
Prescrição de medicamentos	1	0,09
Fibra alimentar	1	0,09
Programas e políticas de nutrição e alimentação	1	0,09
Fisiologia da nutrição pré-natal	1	0,09
Avaliação da dor	1	0,09
Cloreto de sódio na dieta	1	0,09
Recém-nascido de baixo peso	1	0,09
Formação de conceito	1	0,09
Relação cintura-quadril	1	0,09
Coefficiente de mortalidade infantil	1	0,09
Revisão sistemática	1	0,09
Frutas	1	0,09
Educação continuada	1	0,09
Futebol	1	0,09
Bibliotecas virtuais	1	0,09
Gengivites	1	0,09
Apoptose	1	0,09
Genótipo	1	0,09
Café	1	0,09
Acidente cerebral vascular	1	0,09
Subjetividade	1	0,09
Gestão	1	0,09
Ácido araquidônico	1	0,09
Gestão de ciência, tecnologia e inovação em saúde	1	0,09
Toxoplasmose congênita	1	0,09
Agulhas	1	0,09
Esquema de medicação	1	0,09

continua

		continuação
Gestão hospitalar	1	0,09
Cesária	1	0,09
Glicose	1	0,09
Vigilância epidemiológica	1	0,09
Globalização	1	0,09
Administração hospitalar	1	0,09
Glomerulopatias	1	0,09
Placa dentária	1	0,09
Gorduras na dieta	1	0,09
Direitos sexuais	1	0,09
Complicações	1	0,09
Disfunção ventricular esquerda	1	0,09
Gravidez de alto risco	1	0,09
Distribuição da gordura corporal	1	0,09
Grupos étnicos	1	0,09
Distribuição por idade e sexo	1	0,09
Guarda municipal	1	0,09
Prevenção e controle	1	0,09
Hábitos alimentares	1	0,09
Assistência farmacêutica	1	0,09
Atendimento domiciliar ao paciente	1	0,09
Distúrbios da voz	1	0,09
Aspectos sociais	1	0,09
Psicólogos	1	0,09
Hepatopatias	1	0,09
Antioxidantes	1	0,09
Higiene bucal	1	0,09
Doenças do cólo do útero	1	0,09
Comportamento impulsivo	1	0,09
Avaliação de recursos humanos em saúde	1	0,09
Hipertensão induzida pela gravidez	1	0,09
Disfunção erétil	1	0,09
História	1	0,09
Relações internacionais	1	0,09
Comportamento sexual	1	0,09
Retardo do crescimento fetal	1	0,09
Homens	1	0,09
Ruído ocupacional	1	0,09
Condições de trabalho	1	0,09
Economia solidária	1	0,09
Condutas na prática dos médicos	1	0,09
Antropologia da saúde	1	0,09
Constituição corporal	1	0,09
Apnéia do sono tipo obstrutiva	1	0,09

continua

		continuação
Humanos	1	0,09
Segurança do trabalho	1	0,09
Idade materna	1	0,09
Enalapril	1	0,09
Alimentos	1	0,09
Sexualidade masculina	1	0,09
Imagem corporal	1	0,09
Atenção à saúde	1	0,09
Atividades cotidianas	1	0,09
Sistemas de saúde	1	0,09
Indicadores básicos de saúde	1	0,09
Sufrimento	1	0,09
Consumo de bebidas alcoólicas	1	0,09
Carboidratos	1	0,09
Indicadores gerenciais	1	0,09
Tecnologias de informação e comunicação (TICs)	1	0,09
Índice CPO	1	0,09
Tempo de internação	1	0,09
Índice de gravidade de doença	1	0,09
Testes de esforço	1	0,09
Coronariopatias	1	0,09
Trabalhadores rurais	1	0,09
Auditoria médica	1	0,09
Tráfico de pessoas	1	0,09
Indústria metalúrgica	1	0,09
Centros de saúde	1	0,09
Infecção hospitalar	1	0,09
Transtornos relacionados ao uso de substâncias	1	0,09
Infecções estafilocócicas	1	0,09
Troca de informações	1	0,09
Creches	1	0,09
Vacinas contra influenza	1	0,09
Zumbido	1	0,09
Estatísticas de mortalidade	1	0,09
Abandono do hábito de fumar	1	0,09
Periodontia	1	0,09
Infertilidade feminina	1	0,09
Pesquisa nos serviços de saúde	1	0,09
Inflamação	1	0,09
Pessoas portadoras de deficiência mental	1	0,09
Influenza	1	0,09
Dietoterapia	1	0,09
Influenza humana	1	0,09
Planos de saúde	1	0,09

continua

		continuação
Crescimento	1	0,09
Polícia	1	0,09
Iniquidade social	1	0,09
Política ambiental	1	0,09
Ácidos graxos	1	0,09
Política social	1	0,09
Instrumentos para a gestão da atividade científica	1	0,09
Disparidades em assistência à saúde	1	0,09
Insuficiência cardíaca	1	0,09
Anticorpos antivirais	1	0,09
Insuficiência renal crônica	1	0,09
Pós-menopausa	1	0,09
Isquemia miocárdica	1	0,09
Pré-menopausa	1	0,09
Assédio moral	1	0,09
Prevenção de doenças	1	0,09
Custos e análise de custo	1	0,09
Previdência social	1	0,09
Degeneração macular	1	0,09
Profissionais da saúde	1	0,09
Vulnerabilidade em saúde	1	0,09
Anticorpos monoclonais	1	0,09
Asma	1	0,09
Programas nacionais de saúde	1	0,09
Lesões	1	0,09
Docentes	1	0,09
Limpeza urbana	1	0,09
Doença pulmonar obstrutiva crônica	1	0,09
Linguagem	1	0,09
Psiquiatria	1	0,09
Lúpus eritematoso sistêmico	1	0,09
Doenças crônicas	1	0,09
Macrossomia fetal	1	0,09
Qualidade dos alimentos	1	0,09
Marcadores biológicos de tumor	1	0,09
Queimadura solar	1	0,09
Masculino	1	0,09
Recém-nascido	1	0,09
Alimentos infantis	1	0,09
Doenças ocupacionais	1	0,09
Medicina baseada em evidências	1	0,09
Recursos em saúde	1	0,09
Demência	1	0,09
Referência e consulta	1	0,09

continua

		continuação
Medicina de família e comunidade	1	0,09
Regressão logística	1	0,09
Dentistas	1	0,09
Relação médico-paciente	1	0,09
Medicina social	1	0,09
Representações sociais	1	0,09
Auto-imunidade	1	0,09
Restaurantes	1	0,09
Meios de comunicação de massa	1	0,09
Assistência integral à saúde	1	0,09
Melanoma	1	0,09
Anti-retrovirais	1	0,09
Depressão pós-parto	1	0,09
Saliva	1	0,09
Menores de rua	1	0,09
Satisfação no emprego	1	0,09
Mercado de trabalho	1	0,09
Avanço da doença	1	0,09
Autonomia pessoal	1	0,09
Saúde da mulher	1	0,09
Metanálise	1	0,09
Saúde holística	1	0,09
Monitorização ambulatorial da pressão arterial	1	0,09
Bebidas alcoólicas	1	0,09
Amilorida	1	0,09
Saúde reprodutiva	1	0,09
Mortalidade infantil	1	0,09
Segurança alimentar	1	0,09
Desenvolvimento da linguagem	1	0,09
Segurança pública	1	0,09
Nefrite lúpica	1	0,09
Serviços ambulatoriais de saúde	1	0,09
Nefropatia diabética	1	0,09
Serviços de planeamento familiar	1	0,09
Desenvolvimento fetal	1	0,09
Endocrinologia	1	0,09
Desenvolvimento infantil	1	0,09
Biologia molecular	1	0,09
Desinstitucionalização	1	0,09
Síndrome do desconforto respiratório do adulto	1	0,09
Neoplasias laríngeas	1	0,09
Sistema musculoesquelético	1	0,09
Auxiliares de enfermagem	1	0,09
Equipe de assistência ao paciente	1	0,09

continua

		continuação
Diabetes gestacional	1	0,09
Sobrepeso	1	0,09
Neoplasias uterinas	1	0,09
Equipe de enfermagem	1	0,09
Neutrófilos	1	0,09
Sonolência	1	0,09
Normas técnicas	1	0,09
Suicídio	1	0,09
Administração de linha de produção	1	0,09
Suscetibilidade à doença	1	0,09
Nutrição infantil	1	0,09
Técnicas reprodutivas assistidas	1	0,09
Anticoncepção	1	0,09
Telemática	1	0,09
Odontologia geriátrica	1	0,09
Escolaridade	1	0,09
Organização & administração	1	0,09
Terapia	1	0,09
Organização do trabalho	1	0,09
Terapia comportamental	1	0,09
Organização Mundial de Saúde	1	0,09
Testes de função respiratória	1	0,09
Otimização	1	0,09
Cárie dentária	1	0,09
Pacientes	1	0,09
Arteríolas	1	0,09
Países em desenvolvimento	1	0,09
Esportes	1	0,09
Papel do profissional de enfermagem	1	0,09
Transmissão vertical de doença	1	0,09
Paridade	1	0,09
Transplante de rim	1	0,09
Parteira leiga	1	0,09
Transtorno bipolar	1	0,09
Participação social	1	0,09
Centros médicos acadêmicos	1	0,09
Parto	1	0,09
Transtornos somatoformes	1	0,09
Passo Fundo (RS)	1	0,09
Trato urinário	1	0,09
Administração e planejamento em saúde	1	0,09
Uso de medicamentos	1	0,09
Pelotas (RS)	1	0,09
Vacinação	1	0,09

continua

		continuação
Percepção auditiva	1	0,09
Vegetais	1	0,09
Perda de peso	1	0,09
Vigilância nutricional	1	0,09
Perfil de saúde	1	0,09
Auxiliares de Odontologia	1	0,09
Leitura	1	0,09
Leptina	1	0,09
Infertilidade	1	0,09
Total	1163	100,00

Fonte: Dados da pesquisa

APÊNDICE B – Relação completa dos eventos realizados no país

Nome do evento	Nº trabalhos	%
Semana Científica do HCPA	69	43,13
Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade	25	15,63
World Congress of Epidemiology	25	15,63
Congresso Brasileiro de Educação Médica	6	3,75
Salão de Iniciação Científica da UFRGS	5	3,13
Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva	4	2,50
Congresso Internacional de Estudos das Américas	4	2,50
Congresso Brasileiro de Ergonomia	3	1,88
Congresso Brasileiro de Nefrologia	2	1,25
Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família	2	1,25
Qualihosp 2007	2	1,25
Salão de Graduação da UFRGS	2	1,25
Congresso ABIPTI 2006	1	0,63
Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde	1	0,63
Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva Adulto-Pediátrico-Neonatal	1	0,63
Congresso Brasileiro de Nutrição	1	0,63
Congresso da Sociedade Brasileira de Cardiologia	1	0,63
Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social - ENPESS	1	0,63
Mostra Nacional de Vivências Inovadoras de Gestão no SUS	1	0,63
Salão de Extensão da UFRGS	1	0,63
Seminário Internacional de Atenção Primária Saúde da Família	1	0,63
Simpósio Brasileiro e Saúde do Trabalhador	1	0,63
Simpósio Nacional de Probabilidade e Estatística	1	0,63
Total	160	100,00

Fonte: Dados da pesquisa.

APÊNDICE C – Relação completa dos eventos realizados no exterior

Nome do evento	Nº trabalhos	%
Internacional Papillomavirus conference & clinical workshop	5	23,81
International Symposium on intensive Care and Emergency Medicine	3	14,29
World Congress of Cardiology	3	14,29
Annual Meeting the Endocrine Society's	1	4,76
Association for Medical Education in Europe Conference	1	4,76
Congreso Panamericano e Ibérico de Medicina Crítica y Terapia Intensiva	1	4,76
European Congress on Health Economics	1	4,76
International Conference: the Internacional Society for Quality in Health Care	1	4,76
Regional Conference of the European Society of General Practice/Family Medicine	1	4,76
Scientific Sessions of the American Diabetes Association	1	4,76
The Endocrine Society's Annual Meeting	1	4,76
World Congress of Epidemiology	1	4,76
World Diabetes Congress	1	4,76
Total	21	100,00

Fonte: Dados da pesquisa.

APÊNDICE D – Relação completa dos periódicos estrangeiros

Título do periódico	Nº artigos	%
JAIDS	6	9,52
Diabetes care	3	4,76
American journal of epidemiology	2	3,17
American journal of hypertension	2	3,17
American journal of infection control	2	3,17
Archives of internal medicine	2	3,17
Diabetologia	2	3,17
International journal of dermatology	2	3,17
Journal of human hypertension	2	3,17
Addiction	1	1,59
Aging and mental health	1	1,59
American journal of obstetrics and gynecology	1	1,59
Biological psychiatry	1	1,59
BMC Health services research	1	1,59
BMC psychiatry	1	1,59
BMC public health	1	1,59
Cardiovascular ultrasound	1	1,59
Clinical and experimental hypertension	1	1,59
Clinical Transplantation	1	1,59
Critical care	1	1,59
Diabetes	1	1,59
Diabetes technology & therapeutics	1	1,59
Diagnostic microbiology and infectious disease	1	1,59
Digestive and liver disease	1	1,59
Emerging infectious diseases	1	1,59
European journal of obstetrics & gynecology and reproductive biology	1	1,59
Gerodontology	1	1,59
Hypertension	1	1,59
International journal of gynecological cancer	1	1,59
Journal of clinical epidemiology	1	1,59
Journal of dental research	1	1,59
Journal of epidemiology and community health	1	1,59
Journal of hypertension	1	1,59
Journal of periodontology	1	1,59
Journal of renal nutrition	1	1,59
Journal of sexual medicine	1	1,59
Lupus	1	1,59
Maturitas	1	1,59
Menopause	1	1,59
Methods of information in medicine	1	1,59
Ophthalmic epidemiology	1	1,59
Perspectives in biology and medicine	1	1,59

continua

		continuação
Prevention and control	1	1,59
Revista panamericana de salud pública	1	1,59
Salud de los trabajadores	1	1,59
Sexually transmitted diseases	1	1,59
The Cochrane Collaboration	1	1,59
The journal of urology	1	1,59
The Lancet	1	1,59
Total	63	100,00

Fonte: Dados da pesquisa.

APÊNDICE E – Relação completa dos periódicos nacionais

Título do periódico	Nº artigos	%
Revista brasileira de educação médica	9	17,65
Cadernos de saúde pública	8	15,69
Arquivos brasileiros de cardiologia	3	5,88
Divulgação em saúde para o debate	2	3,92
Psicologia & sociedade	2	3,92
Revista brasileira de medicina de família e comunidade	2	3,92
Revista brasileira de saúde materno infantil	2	3,92
Revista de saúde pública	2	3,92
Anais brasileiros de dermatologia	1	1,96
Boletim da saúde	1	1,96
Brazilian journal of infectious diseases	1	1,96
Brazilian journal of medical and biological research	1	1,96
Cadernos de psicologia social do trabalho	1	1,96
ComCiência	1	1,96
Epidemiologia e serviços de saúde	1	1,96
Horizontes antropológicos	1	1,96
Jornal brasileiro de pneumologia	1	1,96
Jornal de Pediatria	1	1,96
Journal of metabolism and nutrition	1	1,96
Psicanálise	1	1,96
Psicologia: ciência e profissão	1	1,96
Psicologia: reflexão e crítica	1	1,96
Revista brasileira de epidemiologia	1	1,96
Revista brasileira de ginecologia & obstetrícia	1	1,96
Revista brasileira de medicina do esporte	1	1,96
Revista brasileira de saúde da família	1	1,96
Revista da Sociedade de Cardiologia do Rio Grande do Sul	1	1,96
Saúde, ética e justiça	1	1,96
Segurança alimentar e nutricional	1	1,96
Total	51	100,00

Fonte: Dados da pesquisa.

APÊNDICE F – Relação dos descritores adotados nos documentos de interesse da BVS Integralidade

Administração e planejamento em saúde
Administração hospitalar
Alimentação escolar
Antropologia da saúde
Assistência à saúde
Assistência ambulatorial
Assistência farmacêutica
Assistência integral à saúde
Atenção à saúde
Atenção primária à saúde
Atendimento domiciliar ao paciente
Autogestão
Avaliação de recursos humanos em saúde
Avaliação de serviços de saúde
Centros de saúde
Comportamento alimentar
Cuidado pré-natal
Custos e análise de custo
Desnutrição
Economia da saúde
Economia solidária
Educação alimentar e nutricional
Educação em saúde
Ensino
Equipe de enfermagem
Estratégias mundiais
Estudos ecológicos
Formação de recursos humanos
Gestão
Gestão de ciência, tecnologia e inovação em saúde
Gestão em saúde
Gestão hospitalar
Hospitais
Humanização da assistência
Indicadores básicos de saúde
Indicadores gerenciais
Iniquidade social
Instrumentos para a gestão da atividade científica
Medicina de família
Medicina de família e comunidade
Medicina social
Meios de comunicação de massa
Mercosul

Organização & administração
Participação social
Perfil de saúde
Pesquisa nos serviços de saúde
Planejamento em saúde
Planejamento estratégico
Planos de saúde
Política ambiental
Política de saúde
Política social
Políticas públicas
Políticas públicas de saúde
Políticas, planejamento e administração em saúde
Prevenção de doenças
Profissionais da saúde
Programas de rastreamento
Programas de Saúde da Família (PSF)
Programas e políticas de nutrição e alimentação
Programas nacionais de saúde
Promoção da saúde
Qualidade da assistência à saúde
Qualidade de vida
Qualidade dos alimentos
Qualidade dos cuidados de saúde
Recursos em saúde
Recursos humanos em saúde
Saúde bucal
Saúde da família
Saúde da mulher
Saúde do trabalhador
Saúde infantil
Saúde mental
Saúde pública
Saúde reprodutiva
Segurança alimentar
Segurança do trabalho
Serviços ambulatoriais de saúde
Serviços de alimentação
Serviços de planejamento familiar
Serviços de saúde
Sistema Único de Saúde (SUS)
Sistemas de informação
Tecnologias de informação e comunicação (TICs)
Troca de informações
Vigilância epidemiológica
Vigilância nutricional

Administração e planejamento em saúde

Administração hospitalar

Alimentação escolar

ANEXO A – Áreas temáticas da BVS Integralidade

BVS Integralidade Áreas Temáticas*

- Atenção à Saúde

Assegurar aos indivíduos uma atenção integral à saúde nos diferentes níveis de complexidade; associando atenção curativa e preventiva; individual e coletiva e, sobretudo, compreender a totalidade dos indivíduos e coletividades a partir das suas singularidades, que deve ser garantida com um cuidado humanizado e com o respeito à autonomia do usuário na definição do seu plano de cuidados.

- Administração de Serviços de Saúde

Possibilidade dos indivíduos adentrarem e utilizarem os serviços de atenção à saúde, com vistas à resolução de problemas que afetem a saúde. Dentre os fatores que influem nesta possibilidade incluem considerações geográficas, arquitetônicas, de transporte, financeiras entre outras.

- Assistência à Saúde

Refere-se a todos os aspectos da provisão e distribuição de serviços de saúde a uma população.

- Atenção à Saúde

Assegurar aos indivíduos uma atenção integral à saúde nos diferentes níveis de complexidade; associando atenção curativa e preventiva; individual e coletiva e, sobretudo, compreender a totalidade dos indivíduos e coletividades a partir das suas singularidades, que deve ser garantida com um cuidado humanizado e com o respeito à autonomia do usuário na definição do seu plano de cuidados.

- Cuidados de enfermagem

Cuidados prestados ao paciente pela equipe de enfermagem.

- Cuidados Integrais de Saúde

Provisão de todo tipo de serviços de saúde pessoais para diagnóstico, tratamento, acompanhamento e reabilitação de pacientes.

- Promoção da Saúde

Promoção da saúde é o processo de capacitação do indivíduo em melhorar e controlar sua saúde. Para alcançar o estado de completo bem-estar físico, mental e social, um indivíduo ou grupo deve ser capaz de identificar aspirações, satisfazer

* BVS Integralidade. Áreas Temáticas. Disponível em:

<http://www.bvsintegralidade.icict.fiocruz.br/php/level.php?lang=pt&component=21>. Acesso em: 10 nov. 2009.

necessidades e mudar ou lidar com seu ambiente. Saúde é vista, portanto, como um meio de vida e não um objetivo. Política de promoção de saúde envolve abordagens diversas, mas complementares, levando em conta as diferenças sociais, culturais e econômicas de cada país.

- Qualidade dos Cuidados de Saúde

Níveis de excelência que caracterizam os serviços ou cuidados de saúde prestados baseados em normas de qualidade.

- Recursos Humanos em Saúde

Pessoas envolvidas em atividades no campo da saúde de um país, cuja função/papel é parte do sistema de saúde, envolvendo tanto o setor público quanto o privado.

- Serviços de Enfermagem

Conceito geral que se refere a organização e administração das atividades de enfermagem.

- Formação, Ensino e Educação

Capacitação e formação profissional dos trabalhadores da saúde, processo educacional de instrução e desenvolvimento nas pessoas de um sentido de responsabilidade, como indivíduo, membro de uma família e de uma comunidade, para com a saúde, tanto individual como coletivamente.

- Educação em Enfermagem

Uso de artigos em geral que dizem respeito a educação em enfermagem.

- Educação em Saúde

A educação em saúde objetiva desenvolver nas pessoas um sentido de responsabilidade, como indivíduo, membro de uma família e de uma comunidade, para com a saúde, tanto individual como coletivamente.

- Educação do Paciente

Ensino e treinamento de pacientes em relação às suas próprias necessidades de saúde.

- Gestão da Política de Saúde

Saberes e práticas sobre a formulação, implementação e avaliação em saúde com a participação e controle social no desenvolvimento de novas tecnologias de planejamento e gestão do cuidado, com ênfase nos processos decisórios e na tipologia de políticas e seus conteúdos na saúde. Permeabilidade da gestão à participação dos diferentes atores, com dinâmicas que construam mecanismos mais democráticos e transparentes para a definição e para o controle das políticas.

- Administração de Serviços de Saúde

Organização dos serviços de saúde com vistas à manutenção e melhoria da qualidade da atenção prestada, utilizando instrumentos técnicos e metodológicos como o planejamento e a avaliação das estratégias adotadas.

- Eqüidade em Saúde

Equidade em saúde supõe que idealmente toda pessoa deve ter uma oportunidade justa para alcançar seu potencial pleno de saúde e, mais pragmaticamente, que ninguém deve ser desfavorecido em alcançar seu potencial se isto puder ser evitado. (tradução livre do original: WHO EURO, 1985) Mais sucintamente, Equidade envolve criar oportunidades iguais para a saúde e trazer os diferenciais de saúde ao nível mais baixo possível (tradução livre do original: Whitehead, 1990). O HIA está normalmente respaldado por um sistema de valores explícito e um foco em justiça social no qual a eqüidade tem um papel importante de maneira que não apenas as desigualdades como as iniquidades em saúde são examinadas e tratadas sempre que possível. (tradução livre do original: Barnes and Scott-Samuel, 1999) (Fonte consultada: WHO Health Impact Assessment (HIA). Glossary of terms used.

- Gestão de Qualidade

Uma prática das organizações para assegurar que seus procedimentos estejam em conformidade com as exigências dos clientes. Um sistema de gestão de qualidade demonstra a previsibilidade das operações internas e a capacidade de ir ao encontro das demandas do cliente, aumentando seu grau de satisfação.

- Gestão em Saúde

Compreende atividades de formação, implementação e avaliação de políticas, instituições, programas, projetos e serviços de saúde, bem como a condução, gestão e planejamento de sistemas e serviços de saúde.

- Planejamento em Saúde

Processo que consiste em desenhar, executar, acompanhar e avaliar um conjunto de propostas de ação com vistas à intervenção sobre um determinado recorte de realidade. Trata-se também de um instrumento de racionalização das ações no setor de saúde, realizada por atores sociais, orientada por um propósito de manter ou modificar uma determinada situação de saúde.

- Política de Saúde

Conjunto de normas, regulamentações e recomendações técnicas com vistas à implementação de estratégias sanitárias conforme eixos temáticos específicos (saúde bucal, doenças infecciosas, parasitárias, crônico-defenerativas) ou de acordo com o ciclo de vida (saúde materno-infantil, do adolescente, do adulto, do idoso).

- Instituições, Saúde e Sociedade Civil e Cuidado

Novas práticas de saúde na sociedade civil contemporânea em espaços públicos, institucionais ou não, voltadas para o cuidar em saúde.

- Centros de Saúde

Unidades básicas de saúde onde são desenvolvidas ações de prevenção, promoção, diagnóstico e tratamento em saúde das pessoas da área de abrangência. Constituem a porta de entrada aos serviços e redes do sistema de saúde.

- Hospitais

Instituições com um corpo clínico organizado que presta cuidados médicos aos pacientes.

- Instituições de Saúde

Instituições que provêem serviços médicos e de saúde.