



Artigo de pesquisa

**Andrys David Primavera Rojas**

ANVISA

ORCID [0009-0003-1360-1614](https://orcid.org/0009-0003-1360-1614)

**Leonardo Vinicius Lourenço**

ANVISA

ORCID [0009-0002-5086-116X](https://orcid.org/0009-0002-5086-116X)

**Julio Cesar Colpo**

ANVISA

ORCID [0000-0002-5416-6220](https://orcid.org/0000-0002-5416-6220)

**Mauda Valdeci Vess Rocha**

ANVISA

ORCID [0009-0004-4560-3304](https://orcid.org/0009-0004-4560-3304)

# A ATIVIDADE DE INTELIGÊNCIA NA CONSTRUÇÃO DA SEGURANÇA SANITÁRIA E SEU IMPACTO SOCIAL NA SAÚDE PÚBLICA

<https://doi.org/10.58960/rbi.2026.21.283>

Rojas, Andrys David Primavera *et al.* 2026. "A atividade de inteligência na construção da segurança sanitária e seu impacto social na saúde pública," *Revista Brasileira de Inteligência* (ABIN) 21: e2026.21.283. <https://doi.org/10.58960/rbi.2026.21.283>.

Recebido em 07/07/2025  
Aprovado em 27/01/2026  
Publicado em 02/06/2026

## A ATIVIDADE DE INTELIGÊNCIA NA CONSTRUÇÃO DA SEGURANÇA SANITÁRIA E SEU IMPACTO SOCIAL NA SAÚDE PÚBLICA

### RESUMO

A vigilância sanitária, prática ancestral da saúde pública, surgiu para mitigar riscos à saúde e preservar vidas, priorizando a segurança sanitária. Da mesma forma que o Sistema Brasileiro de Inteligência, ela utiliza experiência e conhecimento sistematizado para detectar e responder a possíveis ameaças. No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) tem a missão de promover e proteger a saúde, assegurando a segurança de produtos e serviços. Visando fomentar a discussão sobre o desafio de aplicar atividades de inteligência à segurança sanitária e antecipar crises, procedeu-se uma revisão de literatura, em publicações relacionadas. O artigo descreve a atuação da ANVISA e discute a aplicação de práticas de inteligência na elaboração, implementação e execução de políticas de segurança sanitária no Brasil.

**Palavras-chave:** saúde pública; vigilância sanitária; segurança sanitária; Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

## THE ROLE OF INTELLIGENCE IN BUILDING HEALTH SECURITY AND ITS SOCIAL IMPACT ON PUBLIC HEALTH

### ABSTRACT

*Health surveillance, an ancestral practice of public health, emerged to mitigate health risks and preserve lives, prioritizing sanitary safety. Similar to the National Intelligence System, it relies on experience and systematized knowledge to detect and respond to potential threats. In Brazil, the National Health Surveillance Agency (ANVISA) is tasked with promoting and protecting health by ensuring the safety of products and services. Aiming to foster discussion on the challenge of applying intelligence activities to sanitary safety and anticipating crises, a literature review was conducted using related publications. This article describes ANVISA role and discusses the application of intelligence practices in the development, implementation, and execution of sanitary safety policies in Brazil.*

**Keywords:** public health; health surveillance; health security; ANVISA.

## EL PAPEL DE LA INTELIGENCIA EN LA CONSTRUCCIÓN DE LA SEGURIDAD SANITARIA Y SU IMPACTO SOCIAL EN LA SALUD PÚBLICA

### RESUMEN

*La vigilancia sanitaria nació para mitigar riesgos y proteger vidas. Al igual que el Sistema Nacional de Inteligencia, utiliza el conocimiento sistematizado para anticipar y responder a amenazas. En Brasil, la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA) promueve la salud pública garantizando la seguridad de productos y servicios. Con el fin de debatir la aplicación de actividades de inteligencia en la seguridad sanitaria y la prevención de crisis, se realizó una revisión bibliográfica. Este artículo describe el rol de ANVISA y analiza cómo las prácticas de inteligencia fortalecen el desarrollo, implementación y ejecución de las políticas de seguridad sanitaria en el país.*

**Palabras clave:** salud pública; vigilancia sanitaria; seguridad sanitaria; ANVISA.

## Introdução

A vigilância sanitária emerge como uma resposta histórica à incapacidade de autorregulação social diante de riscos à saúde pública, com raízes que remontam às primeiras civilizações e sua preocupação com o controle de adulterações em alimentos e práticas medicinais (Costa 2001).

Conforme a Lei nº 9.782/1999, a vigilância sanitária é definida como “um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde” (Brasil 1999). Essa prática constitui-se como elemento fundamental da vigilância em saúde, abrangendo “o conjunto de atividades que permite reunir a informação indispensável para conhecer, detectar ou prever qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva” (Teixeira et al. 2018).

Por meio do conhecimento empírico sistematizado aliado a observação e análise, a vigilância sanitária evidenciou a necessidade de estruturar os sistemas sanitários. Tal realidade também destacou a importância da criação e do contínuo aperfeiçoamento de mecanismos eficazes de prevenção a partir da identificação dos fatores de risco (Arreaza e Moraes 2010).

No Brasil, as ações iniciais de segurança sanitária foram motivadas por interesses econômicos decorrentes da transferência da família real (1808), visando principalmente a aceitação de produtos nacionais no mercado internacional. Em 1820 foi criada a Inspetoria de Saúde Pública do Porto do Rio de Janeiro, espelhada no modelo de polícia médica europeu, regulamentando o isolamento de doentes, cemitérios, gêneros alimentícios, açougues, matadouros, casas de saúde, medicamentos, entre outros (Marinho e Coven 2017).

A segurança sanitária tem se tornado um conceito central no cenário internacional atual, ao focar na prevenção e enfrentamento de ameaças que afetam a ordem pública, promovendo o bem-estar social e o cumprimento das leis (Barbosa 2006). Segundo Costa (2009), “é um conceito em formação e valorização no contexto internacional, face à tríade desenvolvimento tecnológico-riscos-conhecimento. Diz respeito a uma estimativa de relação risco-benefício aceitável”.

Contudo, ao considerar que a Atividade de Inteligência envolve um “exercício permanente de ações especializadas, voltadas para a produção e difusão de

conhecimentos” [...] (Brasil 2016), vislumbra-se obter, analisar e proteger informações e conhecimentos, com o objetivo de antecipar eventos e defender os interesses do país ou organização. Isso envolve a coleta de dados de diversas fontes, sua análise e interpretação e a produção de relatórios e recomendações para a tomada de decisão (Brasil, Abin 2020). Tal atividade possibilita inferir que a vigilância sanitária, ao sistematizar o conhecimento para gerenciar risco, utiliza, também, de forma empírica, processos de inteligência, cuja finalidade estaria direcionada à segurança sanitária.

A ANVISA, por meio da Portaria nº 1.089/2017, instituiu a Coordenação de Segurança Institucional (CSEGI), vinculada à Diretoria da Agência, com competência para “planejar, coordenar, orientar e supervisionar as atividades de segurança institucional, inclusive as de inteligência e contra-inteligência” (Brasil, 2017).

Com base em uma revisão histórica da vigilância sanitária, este artigo busca discutir sua evolução e seus desafios contemporâneos, propondo uma reflexão sobre o papel da inteligência na sistematização do conhecimento e antecipação de ameaças à segurança sanitária. Para alcançar esse objetivo, este artigo adota uma abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, fundamentada em uma revisão narrativa da literatura. A escolha por este desenho metodológico é justificada pela natureza do problema de pesquisa, que demanda uma exploração crítica e integrativa, conforme discutido por Snyder (2019).

O processo de busca das fontes de pesquisa abrangeu bases acadêmicas (Portal CAPES, Science Direct, PubMed, SciELO) e fontes documentais primárias (legislação, sites oficiais da ANVISA, Agência Brasileira de Inteligência – ABIN, Ministério da Saúde – MS).

Ainda, segundo Snyder (2019), a análise seguiu a lógica discursiva característica da revisão narrativa, organizando-se em três movimentos principais: contextualização histórica, descrição e crítica do cenário institucional contemporâneo e, por fim, síntese interpretativa que fundamenta a proposta reflexiva do artigo.

A análise da revisão bibliográfica permite identificar três eixos para a compreensão da atividade de inteligência na construção da segurança sanitária: a evolução histórica da vigilância sanitária, o marco institucional brasileiro com destaque para o papel da ANVISA e a atividade de inteligência na agência. Esses eixos fundamentam a reflexão sobre a aplicação de práticas de

inteligência na vigilância sanitária.

## **O despertar da consciência sanitária**

A humanidade sempre coexistiu com microrganismos patogênicos, os quais são capazes de provocar surtos, epidemias ou até mesmo pandemias. Essa convivência marcada por riscos permanentes levou, por instinto de sobrevivência, à busca de alternativas que permitissem mitigar infecções e, consequentemente, reduzir a mortalidade (Silva e Pepe 2012).

Somada à necessidade das primeiras sociedades organizadas de controlar elementos que caracterizassem um risco à saúde e à vida, a vigilância sanitária constitui uma das mais antigas práticas voltadas à saúde pública. O surgimento do comércio e das ciências da saúde levou à criação das primeiras regulações, com o intuito de evitar o acontecimento de fraude, violações e acometimentos à saúde da população (Costa 2001; Marinho e Coven 2017).

Quando a humanidade se organizou em forma comunitária, sem haver uma estrutura mínima de saneamento básico, expôs-se a riscos relacionados a infecções por agentes biológicos oriundos dos seus próprios dejetos, como a cólera, consequente da contaminação da água pelo *Vibrio cholerae* (Lopez e Cardona 2020).

A domesticação de animais, no mesmo local de assentamento, também exacerbou os riscos de infecções por agentes patológicos advindos dessas espécies. Os animais serviam como vetores, o que facilitava a transmissão para o homem. Um exemplo foi a tuberculose bovina, uma doença bacteriana crônica originária do gado, que ocasionalmente acometia outros mamíferos, como os humanos, em decorrência do contato próximo e do consumo do leite desses animais (González 2021; Lopez e Cardona 2020).

Portanto, desde os primórdios da organização em núcleos populacionais, o ser humano expõe-se a fontes de infecção que se proliferavam, de forma mais intensa, em áreas de maior densidade demográfica.

## **A evolução da vigilância sanitária no Brasil**

A trajetória da vigilância sanitária no Brasil está atrelada à criação do serviço de saúde dos portos, com a instalação da Corte Portuguesa, em 1808. A partir de então, diversos órgãos foram criados com o intuito de realizar o controle dos serviços prestados e dos produtos comercializados, bem como

de mitigar surtos e epidemias ocasionados por doenças infecciosas (Pimenta 2004; Costa 2004).

No início do século XX, a situação da vigilância em saúde estava composta por uma precária organização que se concentrava apenas nos principais centros urbanos, apesar das significativas contribuições para a saúde pública, por parte de profissionais como Oswaldo Cruz e Carlos Chagas (Teixeira et al. 2018).

Apenas em 1941, como consequência da reorganização sanitária nacional, realizou-se a I Conferência Nacional em Saúde, com a intenção de observar a situação de saúde no país, procurando reorganizar os serviços nacionais e estaduais (Teixeira et al. 2018).

Em 1969, foi concebido o Regulamento Sanitário Internacional (RSI), cujo principal propósito era centrado no controle e disseminação de apenas algumas doenças de interesse no período, tais como a febre amarela, peste, cólera, varíola, febre tifoide e febre recorrente (Suthar et al. 2018).

Naquela época, essa percepção foi refletida nas políticas voltadas à saúde pública, por meio da criação do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE), o qual, semelhante às políticas estabelecidas pelo RSI, possuía uma função limitada ao controle de uma lista de doenças de notificação compulsória (Teixeira et al. 2018).

Em 1988, via Constituição Federal brasileira, criou-se o Sistema Único de Saúde (SUS), que designa, como um direito social, a saúde, a qual tornou-se um dever do Estado, “garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (Brasil 1988).

Em 1990, a construção do Sistema Único de Saúde (SUS) e de todos os seus aspectos regulatórios, previstos na Constituição Federal de 1988, ocorreu por meio da promulgação da Lei Orgânica da Saúde. Essa lei atribui ao Estado o dever de garantir a todos, em território nacional, acesso integral à saúde, constituída pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público, enquanto a iniciativa privada participa do SUS, por meio de uma concessão de caráter complementar (Brasil 1990).

Em conformidade ao § 1º do art. 6º e os Art. 15 a 18 da Lei Orgânica da Saúde, a Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, estabeleceu o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), por meio da criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), vinculada diretamente ao Ministério da Saúde do Brasil (MS), sob autarquia especial, com independência administrativa, estabilidade de seus servidores, dirigentes e autonomia financeira (Brasil 1999).

De acordo com a Lei nº 9.782/1999, a ANVISA/MS é responsável pela elaboração, implementação, execução e coordenação de políticas sanitárias no país, cuja finalidade institucional é

promover a proteção da saúde da população, por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados, bem como o controle de portos, aeroportos e de fronteiras (Brasil, Anvisa 2020a).

Assim, cabe à agência a coordenação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) assim como a implementação e a execução de medidas sanitária em nível federal. Por essa razão, as relações políticas e técnicas entre a autarquia e o Ministério da Saúde (MS) devem ser articuladas conjuntamente.

Conforme o marco legal vigente, a ANVISA é responsável pela segurança sanitária nos pontos de entrada (PdE) do país (portos, aeroportos e fronteiras terrestres - PAF). Essa atuação é realizada por suas unidades descentralizadas, coordenadas pela Gerência Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados (GGPAF).

Nos PdEs, a função da agência é a proteção e promoção da segurança sanitária, efetivada mediante o controle e a mitigação de riscos sanitários associados a ambientes (como infraestrutura e meios de transporte), processos e serviços. Esses incluem o controle sanitário de viajantes e a fiscalização do comércio internacional de cargas, produtos, insumos e tecnologias. Paralelamente, a agência atua no monitoramento, detecção e resposta coordenada a Eventos de Saúde Pública (ESP) com potencial de introdução ou de extrapolar o território nacional (Oliveira 2015; Brasil, Anvisa 2017).

A Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 932, de 10 de outubro de 2024, que dispõe sobre a execução das atividades de vigilância epidemiológica em Portos e Aeroportos, define ESP como:

Situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública, como a ocorrência de surto ou epidemia, doença ou agravo de causa desconhecida, alteração no padrão clínico epidemiológico das doenças conhecidas,

considerando o potencial de disseminação, a magnitude, a gravidade, a severidade, a transcendência e a vulnerabilidade, bem como epizootias ou agravos decorrentes de desastres ou acidentes.

### **O impacto social do papel da ANVISA na saúde pública, com foco em suas unidades descentralizadas**

Desde a sua criação, a ANVISA tem a responsabilidade de elaborar, implementar e executar políticas públicas de saúde voltadas para a proteção da sociedade, abrangendo diversas áreas que regula, fiscaliza e monitora. Essas políticas são materializadas por meio de atos normativos, como as Resoluções da Diretoria Colegiada (RDC), que são fundamentais para a orientação do setor regulado (Brasil, Anvisa 2024a).

A ANVISA, como órgão federal, responsável pela vigilância sanitária no país, atua em diferentes áreas, regulando e fiscalizando setores que representam uma fração significativa do Produto Interno Bruto (PIB) do Brasil, envolvendo indústrias de alimentos, produtos para a saúde, medicamentos, cosméticos, saneantes, tabaco e seus derivados (Peci, Ramalho e Pereira 2023).

Essa fração do PIB regulada pelo órgão representava, em 2014, 22,7%, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Atualmente, segundo avaliação da Anvisa, o percentual subiu e encontra-se próximo a 30% da soma de todos os bens e serviços produzidos (Brasil, Anvisa 2020b).

A regulação sanitária influencia setores econômicos que apresentam crescimento acima da média, como a indústria farmacêutica e a de alimentos, o que demanda um fortalecimento contínuo de sua estrutura para atuar tanto no pré- quanto no pós-mercado. Assim, a ANVISA não apenas promove a saúde pública, mas, também, estimula o desenvolvimento econômico e a competitividade comercial (Brasil, Anvisa 2020b).

A biovigilância, por exemplo, é uma área de atuação da ANVISA cujas ações são voltadas ao controle do uso terapêutico de células tronco e à doação de tecidos e órgãos. O monitoramento dessas práticas abrange a identificação do doador do órgão, tecido ou célula, o processo de extração, a preparação e conservação, somado ao momento de utilização pelo receptor (Paim et al. 2021).

A vigilância sanitária de produtos e serviços relacionados ao sangue e hemoderivados (hemovigilância), por meio do estabelecimento de normas e boas práticas, tem por objetivo zelar pela segurança do doador e do receptor

durante todo o procedimento, desde a coleta até a transfusão, incluindo a obtenção de informações sobre efeitos adversos que possam ocorrer (Grandi et al. 2018).

Quanto aos medicamentos, o controle da ANVISA sobre esses produtos compreende os processos de registro para a sua possível comercialização, a avaliação da eficácia, segurança, riscos envolvidos, as boas práticas de fabricação, efeitos adversos que o medicamento possa trazer e a padronização das embalagens que devem ser utilizadas e a sua classificação por tarjas (Brasil 2004).

Por sua vez, a farmacovigilância preconiza estabelecer uma rede de notificações de reações adversas, relacionadas ao uso de medicamentos que não foram detectadas na fase dos ensaios clínicos (Mota, Vigo e Kuchembecker 2019). Ou seja, constitui uma ferramenta de vigilância pós-mercado, secundária às medidas preventivas de riscos conhecidos e que corrobora a coleta de novas evidências e podem direcionar a tomada de decisão, apontando a necessidade do estabelecimento de novas medidas preventivas.

Nessa lógica, cosméticos e saneantes também são produtos de interesse sanitário. Esses produtos são regulamentados e devem seguir as normas da agência, de forma a garantir os padrões de segurança e eficácia. Também podem ser submetidos a processo de registro e revalidação pela ANVISA (Brasil 2020c).

A vigilância sanitária também possui a atribuição de realizar o controle sanitário de serviços de saúde. Tem a responsabilidade de verificar e promover o cumprimento das normas e regulamentos técnicos direcionados aos estabelecimentos de saúde, avaliando as condições de funcionamento e segurança aos usuários (Brasil, Anvisa 2025a).

A ANVISA, como órgão federal responsável pela vigilância sanitária no Brasil, possui relevância internacional, estabelecendo cooperações com agências reguladoras como a Food and Drug Administration (FDA) dos Estados Unidos da América e blocos como o Mercado Comum do Sul (Mercosul). A agência detém “equivalência internacional”, ou seja, o reconhecimento mútuo entre países ou blocos regionais de que seu sistema regulatório é comparável em termos de rigor e eficácia, permitindo a aceitação de decisões regulatórias tomadas em outros países membros desse acordo, como a União Europeia (Brasil, Anvisa 2020d).

Já em relação à resposta sanitária a ESPs, suas ações são orientadas pelo Regulamento Sanitário Internacional (RSI), cujo modelo, revisado em 2005, está vigente no Brasil desde 2007. Esse regulamento orienta aos países consignatários que desenvolvam as capacidades mínimas de vigilância e resposta em PdE, frente a ESPs, em especial aquelas que possam extrapolar fronteiras (Gostin, de Bartolo e Friedman 2015; Brasil, Anvisa, RSI 2020e).

Nessa vertente, as unidades descentralizadas da ANVISA, subordinadas à Gerência Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados (GGPAF), executam procedimentos relacionados ao controle sanitário em PdE, abrangendo a fiscalização de meios de transportes e cargas, anuência de produtos sob vigilância sanitária, vigilância epidemiológica e sanitária, entre outras (Brasil 1999; Brasil, Anvisa 2022).

Essas unidades também são responsáveis por monitorar o cumprimento do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) e por monitorar a implementação da Meta 3.d1, dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 2030, das Nações Unidas: “Reforçar as capacidades locais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais de saúde” (Fonseca 2022; ONU 2024).

Dentre as responsabilidades dessas unidades de PAF/ANVISA perante o RSI e ODS-2030 destaque-se seu protagonismo no projeto Promovendo Fronteiras Saudáveis e Seguras no Mercosul, apoiado pelo Ministério da Saúde (MS) e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (OMS, OPAS 2023; Brasil, MS 2023a; Brasil, Anvisa 2023a; Mercosul 2023). Conduzido em conjunto com os Estados Partes do Mercosul (Argentina, Paraguai e Uruguai), o projeto teve como objetivo preparar os países para futuras emergências sanitárias, aplicando as lições aprendidas durante a pandemia de COVID-19 (Colpo et al. 2025a; Mercosul 2025).

A iniciativa buscou fomentar a integração regional, preparando as fronteiras para funcionarem como corredores sanitários seguros à manutenção do comércio e o acolhimento humanitário, em caso de ESP. Nesse sentido, os PdE elaboraram Planos de Contingência tri/binacionais, considerados pioneiros no mundo (um trinacional e dois binacionais), seguidos de exercícios simulados de campo (triplo e duplos simulados simultâneos). As ações concentraram-se nas localidades fronteiriças de Ciudad del Este/PY, Foz do Iguaçu/BR e Puerto Iguazú/AR (tríplice fronteira); Encarnación/PY e Posadas/AR; e Rivera/UY e Santana do Livramento/BR. Paralelamente, para promover a integração operacional e o compartilhamento de experiências entre as

autoridades sanitárias do bloco, a ANVISA operacionalizou intercâmbios técnicos em três PdE: Aeroporto Internacional Salgado Filho, em Porto Alegre/RS, Porto Marítimo de Rio Grande/RS e Porto Fluvial de Manaus/AM (Brasil, Anvisa 2023b; Anvisa 2025b; Anvisa 2025c; Colpo et al. 2025b; OMS, OPS 2025a; OMS, OPAS 2025b).

Por todo exposto, a agência, de forma direta ou por meio do SNVS, detecta, monitora e responde a eventos relacionados a sua missão institucional, cuja finalidade é assegurar e corroborar com a manutenção da segurança sanitária global.

No entanto, a ANVISA enfrenta uma redução crítica de seu quadro funcional, e as unidades descentralizadas são as mais prejudicadas (BRASIL, Anvisa, 2025d). Seu efetivo foi reduzido de 2.215 servidores (2007) para 1.427 (2024), sendo que 195 estão aptos à aposentadoria, um déficit superior a 64% (BRASIL, Anvisa, 2025d). A Associação Médica Brasileira (AMB) alerta que, mesmo em seu auge, a agência teve um quadro muito inferior a instituições similares internacionais, como a FDA americana, com cerca de 18 mil funcionários (AMB, 2024). Segundo a entidade, sem um concurso público urgente para ampliar esse quantitativo, a missão de proteger a saúde da população e regular quase um quarto do PIB será comprometida (AMB, 2024).

Contudo, mesmo nesse cenário adverso, a ANVISA consolidou-se como o principal órgão de referência da administração pública durante a pandemia da COVID-19 (jul/2019-ago/2021). Levantamento da Fundação Getúlio Vargas (Gomes 2021; AMB 2024) mostra que, naquele período, a agência publicou 16.779 atos normativos e foi citada por outros órgãos em 2.288 textos oficiais.

Esse levantamento fortalece a tese de que a estabilidade do quadro de servidores, garantida pelo regime estatutário e pela efetividade funcional, consolida na ANVISA um corpo técnico qualificado e experiente, “assegurando ao Estado condições de operar independente de quem esteja no comando” (Brasil, MGI 2024). Além de que, essa condição institucional configura um fator propício à implementação estruturada de atividades de inteligência nas rotinas da Agência.

Atualmente, o órgão busca reverter esse esvaziamento histórico através da criação de 385 novos cargos e da ocupação de 256 vagas remanescentes, medida que visa restabelecer o fôlego técnico necessário para atender à crescente demanda regulatória do país (Brasil, Anvisa 2025e).

## **As Atividades de inteligência na construção da segurança sanitária na ANVISA**

A atividade de inteligência é uma prática antiga, que remete a exemplos bíblicos e históricos, como os espiões de Moisés e a Escola de Sagres portuguesa. No Brasil, sua institucionalização iniciou com o Conselho de Defesa Nacional (1927), evoluindo para o Serviço Nacional de Informações (SNI) e, atualmente, para a Agência Brasileira de Inteligência (ABIN) (Medeiros 2009).

A definição de atividade de inteligência é expressa no Decreto nº 8.793, de 29 de junho de 2016, o qual versa sobre a Política Nacional de Inteligência (Brasil 2016):

Atividade de Inteligência: exercício permanente de ações especializadas, voltadas para a produção e difusão de conhecimentos, com vistas ao assessoramento das autoridades governamentais nos respectivos níveis e áreas de atribuição, para o planejamento, a execução, o acompanhamento e a avaliação das políticas de Estado. A atividade de Inteligência divide-se, fundamentalmente, em dois grandes ramos:

I – Inteligência: atividade que objetiva produzir e difundir conhecimentos às autoridades competentes, relativos a fatos e situações que ocorram dentro e fora do território nacional, de imediata ou potencial influência sobre o processo decisório, a ação governamental e a salvaguarda da sociedade e do Estado;

II – Contrainteligência: atividade que objetiva prevenir, detectar, obstruir e neutralizar a Inteligência adversa e as ações que constituam ameaça à salvaguarda de dados, conhecimentos, pessoas, áreas e instalações de interesse da sociedade e do Estado.

Analogamente à discussão de Lodi, Lima e Oliveira (2022) sobre a Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA/MS) não se tratar de uma unidade de inteligência, a ANVISA, por meio do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, ainda que execute elementos de inteligência, como o monitoramento e resposta a eventos decorrentes de sua missão institucional, também não aplica os métodos da atividade de inteligência em sua prática.

No que diz respeito à atividade de inteligência, a ANVISA foi incorporada ao Sistema Brasileiro de Inteligência (SISBIN) por meio do Decreto nº 4.376, de 13 de setembro 2002, logo após a criação do próprio sistema de inteligência nacional (Brasil 2002). Embora essa normativa tenha sido revogada pelo Decreto 11.693, de 6 de setembro de 2023, mantiveram-se os órgãos e entidades por ela previstos (Brasil 2023). Essa incorporação formalizou a participação da agência nas trocas de informações estratégicas entre os órgãos integrantes do SISBIN.

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 585, de 10 de dezembro de 2021, que aprova o Regimento Interno da ANVISA, institui a Coordenação de Segurança Institucional (CSEGI), estabelecendo competências específicas para o desenvolvimento de ações de inteligência e contrainteligência (Brasil, Anvisa 2021).

O estabelecimento da CSEGI reflete a aderência da ANVISA às diretrizes da Estratégia Nacional de Inteligência (ENINT), elaborada pela Agência Brasileira de Inteligência (ABIN) em 2017, a qual já havia reconhecido a necessidade de integrar a inteligência às políticas setoriais de saúde (Brasil, ABIN 2017). Assim, a CSEGI surge como a resposta normativa ao reconhecimento de que a avaliação de ameaças, oportunidades e riscos sanitários requer um aparato institucional formalizado.

A CSEGI possui competência regimental para realizar ações de inteligência com atribuições que incluem representar e coordenar as ações da agência no SISBIN, produzir conhecimentos em atendimento aos planos e programas de inteligência decorrentes da Política Nacional de Inteligência, coordenar atividades de inteligência e contrainteligência no âmbito das competências da Agência, e elaborar relatórios de inteligência quando demandada (Brasil, Anvisa 2021). Essas atribuições conferem à CSEGI a base legal para a coleta, análise e difusão de informações estratégicas, bem como para a contrainteligência voltada à proteção de ativos humanos, materiais e digitais da agência.

A CSEGI está vinculada à Chefia do Gabinete do Diretor Presidente (GADIP), que por sua vez se reporta diretamente ao Diretor Presidente. Adicionalmente, o operador cadastrado no SISBIN é o GADIP, gerando um distanciamento operacional entre a CSEGI, à instância máxima de decisão - Diretoria Colegiada (DICOL), às Gerências-Gerais de Tecnologia da Informação (GGTIN) e de Conhecimento, Inovação e Pesquisa (GGCIP), que mantêm ligação direta com o Diretor-Presidente (Brasil, Anvisa 2024b).

De acordo com Dobbin (2024), a fundamentação normativa da atividade de inteligência na ANVISA encontra-se dispersa em diversos instrumentos institucionais que, em conjunto, delineiam o arcabouço legal para sua operacionalização. A Política de Segurança da Informação e Comunicações (POSIC) constitui o primeiro marco normativo, estabelecendo princípios básicos para proteção de informações sensíveis que subsidiam análises de inteligência. Em 2024, a Agência procedeu à revisão de sua Política e Plano de Segurança Institucional, atualizando os parâmetros para proteção de ativos estratégicos. O Comitê de Governança Digital, instância de apoio à governança interna,

aprovou, em 2023, políticas complementares de tratamento de incidentes de segurança, proteção de dados pessoais e governança de dados, elementos fundamentais para a infraestrutura de inteligência. O Plano Estratégico 2024-2027 contempla a ideia de antecipação do futuro e resposta efetiva a ESP, o que ratifica a importância de uma célula estruturada de inteligência (Dobbin 2024).

## **Discussão**

Desde os primeiros esforços de regulação para prevenir riscos, inclusive decorrentes de práticas prejudiciais, até os complexos desafios enfrentados no contexto moderno, a vigilância sanitária tem se adaptado e evoluído para garantir a segurança coletiva das diferentes ameaças com as quais o ser humano convive de forma constante. Negligências históricas envolvendo a segurança sanitária geraram impactos profundos e irreversíveis para sociedades e populações.

Dois eventos ilustram essa realidade, revelando como negligências sanitárias podem desencadear danos humanos e sociais de larga escala. O primeiro foi o uso indiscriminado do sedativo talidomida, na década de 1950, sem estudos adequados sobre seus efeitos em gestantes, o que causou malformações congênitas em milhares de crianças e evidenciou as consequências duradouras da negligência no controle e na avaliação prévia de medicamentos (Silva e Pepe 2012). O segundo foi o acidente radiológico com césio-137 em Goiânia (1987), decorrente do manuseio inadequado de um aparelho radioterápico abandonado, que manipulado inadequadamente por catadores de resíduos recicláveis, expôs direta e indiretamente cerca de 112 mil pessoas (Vieira 2013; Fuini, Souto, Amaral e Amaral 2013).

Segundo Dobbin (2024), quanto à atuação da área de inteligência da ANVISA, embora integrada ao Sistema Brasileiro de Inteligência (SISBIN) por meio do Gabinete do Diretor-Presidente (GADIP), não é plenamente estratégica. Suas atividades restringem-se predominantemente à contrainteligência, carecendo de produção analítica prospectiva para assessorar a alta gestão. A complexidade e capilaridade da agência, somadas a desafios como emergências sanitárias e desinformação, tornam iminente a implementação efetiva dessa função para antecipar riscos e subsidiar decisões oportunas. O principal entrave estrutural identificado é a subordinação da unidade técnica (CSEGI) ao GADIP, o que pode impor barreiras burocráticas ao fluxo de informações e dificulta o intercâmbio estratégico no SISBIN, comprometendo a operacionalidade do setor (Dobbin 2024).

Apesar da evolução das regulações e da implementação de normas sanitárias nacionais e internacionais, os desafios sanitários persistem. Recentemente, a pandemia de COVID-19 resultou em 700 mil óbitos no Brasil (Brasil, MS 2023b), sem mencionar as sequelas físicas, mentais, sociais, culturais e econômicas associadas, que perdurarão por anos.

Alterações nos ecossistemas, mudanças climáticas, migrações por diferentes causas e a superlotação dos centros urbanos são fatores que corroboram ao surgimento de ESP (Silva, Costa e Lucchese 2018; Oliveira e Pepe 2024). Ademais, tais eventos ou agravos colocam em evidência o funcionamento dos sistemas sanitários das localidades afetadas, suas fortalezas e fragilidades, testando suas capacidades de gestão de risco, de implementação de políticas públicas e de preparação prévia (Silva e Pepe 2012).

Nesse sentido, como proposta central para superar essas limitações, na ANVISA, Dobbin (2024) sugere a transformação da CSEGI em uma Gerência de Segurança Institucional, subordinada diretamente ao diretor-presidente e estruturada em coordenações específicas para Inteligência e Contrainteligência. Essa reestruturação, equiparando seu nível ao das demais gerências gerais, traria vantagens como acesso direto e desburocratizado à alta gestão, melhor integração com unidades estratégicas, maior capilaridade interna e a formalização do acesso ao SISBIN para o gestor da área.

A autora argumenta que a atividade de inteligência tem a capacidade de transformar a vigilância sanitária em um sistema mais preditivo e eficaz e que a implementação dessa estrutura permitiria um papel mais robusto da ANVISA junto ao SISBIN, alinhando a agência às melhores práticas de inteligência estratégica em saúde pública, como observado na resposta à COVID-19, quando o Brasil enfrentou graves desafios no gerenciamento do evento (Dobbin, 2024). Essa argumentação corrobora Costa (2009), quando expressa que a vigilância sanitária se configura como um mecanismo de natureza preventiva, que elabora e executa políticas públicas de saúde dirigidas ao controle e mitigação de riscos, sejam biológicos, físicos, químicos ou ambientais, aos quais a sociedade está exposta de maneira contínua.

Considerando que uma das atribuições essenciais da GGPAF e unidades descentralizadas da ANVISA em PdE é o controle de atividades que ameaçam a saúde pública e fomentam mercados ilícitos, incluindo a entrada irregular de substâncias de uso restrito, psicotrópicos, produtos proscritos, dispositivos médicos e aparelhos eletrônicos fumígenos (Brasil 1999), um exemplo atual em que a atividade de inteligência poderia contribuir na segurança sanitária

da população refere-se às recorrentes apreensões, pela Receita Federal do Brasil, do medicamento com princípio ativo tirzepatida e similares em aeroportos brasileiros (Brasil, RFB 2025).

Indicado para o tratamento do diabetes tipo 2, seu uso off-label (isto é, uso fora da indicação aprovada pela ANVISA) como emagrecedor tem levado à detecção frequente em bagagem acompanhada, caracterizando importação indevida e comércio clandestino (Brasil, RFB 2025), expondo a saúde da população a riscos (Brasil, Anvisa 2022). Conforme sua missão institucional, cabe à ANVISA a fiscalização e apreensão de tais produtos de interesse sanitário (Brasil 1999). No entanto, por desconhecimento da real competência institucional da ANVISA, em PdE, a imprensa não dá o devido destaque a agência (Brasil, Anvisa 2022; Brasil, RFB 2025).

No caso do exemplo acima, o déficit de servidores da ANVISA nos PdE somado a fragilidade na aplicação dessas atividades de inteligência corrobora a diminuição da capacidade de monitoramento contínuo de riscos à saúde pública. Essa conjuntura gera lacunas que dificultam uma atuação preditiva, concisa e assertiva, expondo o sistema sanitário a vulnerabilidades evitáveis.

## **Conclusão**

A atividade de inteligência desempenha um papel fundamental na construção e fortalecimento da segurança sanitária, especialmente no contexto de cenários globais cada vez mais dinâmicos que envolvem a saúde pública. Ao longo do tempo, a vigilância sanitária demonstrou sua relevância como prática essencial para a mitigação de riscos à saúde, evoluindo de uma abordagem reativa para uma perspectiva mais proativa e sistematizada.

A ANVISA, como instituição central nesse processo, tem o dever de promover e proteger a saúde da população por meio do controle de produtos, serviços e práticas que possam representar riscos. Sua atuação nos PdE do país (portos, aeroportos e fronteiras terrestres), articulada com os marcos legais nacionais e internacionais, revela a importância estratégica de sua função na prevenção e resposta a eventos que ameaçam a segurança sanitária.

Embora conte com uma estrutura normativa que ampara a atividade de inteligência, a ANVISA enfrenta lacunas significativas na consolidação de uma cultura e prática efetivas nessa área. A falta de uma estrutura operacional adequada, aliada à escassez de recursos humanos especialmente em suas unidades descentralizadas, compromete sua capacidade de produzir análises

prospectivas e direcionar a tomada de decisão informada por evidências.

Contudo, a integração entre inteligência e segurança sanitária constitui um campo promissor para o fortalecimento da saúde pública no país. O melhor aproveitamento do potencial analítico do SISBIN permitiria à ANVISA antecipar riscos sanitários por meio de análises preditivas. Fortalecer a CSEGI e as unidades descentralizadas da agência, compartilhando atribuições e conhecimentos sistematizados, possibilitaria assegurar uma análise ambiental holística e contínua, bem como responder de forma oportuna e proporcional às ameaças, contribuindo também para a proteção de ativos e funcionários da instituição.

Exemplos recentes, como a apreensão de medicamentos ilegais em aeroportos e o enfrentamento a eventos de saúde pública, como a COVID-19, evidenciam a necessidade de aprimoramento e implementação dos mecanismos de inteligência no exercício da segurança sanitária na ANVISA.

Nesse sentido, a atividade de inteligência contribui para a segurança sanitária ao fornecer subsídios conceituais para sua estruturação, como: “um conjunto de métodos, protocolos, processos, procedimentos e medidas necessários ao estabelecimento de análises preditivas que permitam antever ameaças e implementar controles sanitários, com vistas a proteger, promover e prevenir riscos à saúde da população, bem como responder, de forma coordenada, oportuna e proporcional, a eventos de saúde pública” (Proposição dos autores).

Portanto, investir na estruturação e no fortalecimento da atividade de inteligência na ANVISA não é apenas uma questão de eficiência institucional, mas uma exigência ética e técnica para assegurar a proteção da saúde da população diante de um cenário global cada vez mais complexo e interconectado. A consolidação desse papel estratégico é imprescindível, tanto para que a agência continue cumprindo sua missão institucional com excelência, resiliência e segurança, quanto para manter o Brasil como referência internacional em regulação e gestão de risco em saúde pública.

## Referências

- Arreaza, Antônio, Moraes. 2010. "Vigilância da saúde: fundamentos, interfaces e tendências." *Ciência e Saúde Coletiva*. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000400036>.
- Associação Médica Brasileira. 2024. "Anvisa tem menor número de servidores em 20 anos." Brasília, urgente.
- Barbosa, Ana. 2006. "Risco, vigilância e segurança sanitária: desafios à proteção da saúde." Dissertação de Mestrado. Universidade Federal da Bahia. <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/10317>.
- Brasil. 1988. "Constituição da República Federativa do Brasil de 1988". Brasília: Presidência da República. [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm).
- Brasil. 1990. "Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990." Brasília. [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm).
- Brasil. 1999. "Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999". Diário Oficial da União, Brasília, DF. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9782.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9782.htm).
- Brasil. 2002. "Decreto nº 4.376, de 13 de setembro de 2002." Diário Oficial da União, Brasília, 16 set. 2002. Brasília, DF. [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/2002/D4376compilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/D4376compilado.htm)
- Brasil. 2016. "Decreto nº 8.793, de 29 de junho de 2016." Diário Oficial da União, Brasília, DF. [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2016/decreto/d8793.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/d8793.htm).
- Brasil. 2023. Decreto nº 11.693, de 6 de setembro de 2023. Presidência da República. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2023/decreto/d11693.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/d11693.htm).
- Brasil. Agência Brasileira de Inteligência. 2017. "Estratégia Nacional de Inteligência." Brasília, DF. <https://www.gov.br/abin/pt-br/centrais-de-conteudo/politica-nacional-de-inteligencia-1/ENINT.pdf>.
- Brasil. Agência Brasileira de Inteligência. 2020. "Inteligência e Contrainteligência." Portal: Gov Br. Atualizado em 31 mar. 2025. <https://www.gov.br/abin/pt-br/assuntos/inteligencia-e-contrainteligencia>
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2004. "Política Vigente para a Regulamentação de Medicamentos no Brasil." Portal: Gov Br. Brasília. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ANVISA/manual\\_politica\\_medicamentos.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ANVISA/manual_politica_medicamentos.pdf).

- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2017. “Controle sanitário de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados”. Portal: Gov Br. Acesso em 20 out. 2025. <https://antigo.anvisa.gov.br/documents/33880/4566071/2.8/a53e3699-4ca1-4c2a-adcd-0049e2318ceb?version=1.1>
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2020a. “Institucional”. Portal: Gov Br. Atualizado em 20 dez. 2024. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoinformacao/institucional>.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2020b. “Assessoramento econômico.” Portal: Gov BR. Acesso em 20 nov. 2025. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-e-monitoramento/mercado/assessoramento-economico>.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2020c. “Registro de cosméticos.” Portal: Gov BR. Atualizado em 20 jan. 2023. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoinformacao/perguntasfrequentescosmeticos/registro-de-cosmeticos>
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. 2020d. “Cooperação Internacional.” Portal: Gov Br. Atualizado em 05 jan. 2026. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoinformacao/institucional/relacoes-internacionais/cooperacao>.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2020e. “Regulamento Sanitário Internacional.” Portal: Gov Br. Atualizado em 18 nov. 2025. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/regulamento-sanitario-internacional>.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância sanitária. 2021. “Resolução RDC nº 585, de 10 de dezembro de 2021” Diário Oficial da União. Brasília, DF. [https://anvisalegis.datalegis.net/action/ActionDatalegis.php?acao=abrirTextoAto&link=S&tipo=RDC&numeroAto=00000585&seqAto=000&valorAno=2021&orgao=RDC/DC/ANVISA/MS&codTipo=&desItem=&desItemFim=&cod\\_modulo=134&cod\\_menu=1696](https://anvisalegis.datalegis.net/action/ActionDatalegis.php?acao=abrirTextoAto&link=S&tipo=RDC&numeroAto=00000585&seqAto=000&valorAno=2021&orgao=RDC/DC/ANVISA/MS&codTipo=&desItem=&desItemFim=&cod_modulo=134&cod_menu=1696).
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2022. “Fiscalização sanitária: entenda as ações realizadas pela Anvisa.” Portal: Gov Br. Atualizado em 19 set. 2022. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2022/fiscalizacao-sanitaria-entenda-as-acoes-realizadas-pela-anvisa#:~:text=Medidas%20preventivas,e%20a%20Lei%209.784%20/%201999%20>
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância sanitária. 2023a. “Anvisa e Opas promovem workshop sobre Plano de Contingência da Tríplice Fronteira.” Portal: Gov Br. Atualizado em 26 set 2023. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2023/anvisa-e-opas-promovem-workshop-sobre-plano-de-contingencia-da-triplice-fronteira>.

- Brasil. Agência Nacional de Vigilância sanitária. 2023b. “Anvisa promove simulado para validar plano de contingência na Tríplice Fronteira.” Portal: Gov Br. Atualizado em 11 out 2023. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2023/anvisa-promove-simulado-para-validar-plano-de-contingencia-da-triplice-fronteira>.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2024a. “Conheça um pouco da história, dos compromissos e dos desafios da Anvisa para os próximos anos.” Portal: Gov Br. Atualizado em 26 jan. 2024. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2024/conheca-um-pouco-da-historia-25-anos>
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2024b. “Organograma da ANVISA.” Portal: Gov Br. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoainformacao/institucional/arquivos/organograma.pdf>
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2025a. “Serviços de Saúde.” Portal: Gov BR. Acesso em 20 jan. 2026. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude>.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância sanitária. 2025b. “Anvisa participa de oficina na fronteira entre Argentina e Paraguai.” Portal: Gov Br. Atualizado em 06 mai. 2025. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2025/anvisa-participa-de-oficina-na-fronteira-entre-argentina-e-paraguai>.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância sanitária. 2025c. “Anvisa promove duplo simulado de campo na Fronteira da Paz, entre Brasil e Uruguai.” Portal: Gov Br. Atualizado em 05 set 2025. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2025/anvisa-promove-duplo-simulado-de-campo-na-fronteira-da-paz-entre-brasil-e-uruguai>.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância sanitária. 2025d. “Relatório de Gestão 2024.” Portal: Gov Br. Atualizado em 30 abr. 2025. [https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/gestao/relatorios-de-gestao/RelatorioANVISA2024\\_VersaoCompletacompactado.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/gestao/relatorios-de-gestao/RelatorioANVISA2024_VersaoCompletacompactado.pdf).
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância sanitária. 2025e. “Anvisa avança na recomposição da sua força de trabalho.” Portal: Gov Br. Atualizado em 04 jun 2025. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2025/anvisa-avanca-na-recomposicao-da-forca-de-trabalho>.
- Brasil. Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos. 2024. “Estabilidade dos servidores públicos é essencial para a atuação do Estado, aponta ministra da Gestão.” Portal Gov.br. 27 de novembro de 2024. <https://www.gov.br/servidor/pt-br/assuntos/noticias/2024/novembro/estabilidade-dos-servidores-publicos-e-essencial-para-a-atuacao-do-estado-aponta-ministra-da-gestao>.

- Brasil. Ministério da Saúde. 2023a. "Propostas para fortalecer os sistemas regionais marcam presidência do Brasil no Mercosul Saúde". Portal: Gov Br. Atualizado em 17 nov. 2023. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/novembro/propostas-para-fortalecer-os-sistemas-regionais-marcam-presidencia-do-brasil-no-mercosul-saude>.
- Brasil. Ministério da Saúde. 2023b. "Brasil chega à marca de 700 mil mortes por COVID-19". Portal: Gov Br. Atualizado em 28 mar. 2023. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/marco/brasil-chega-a-marca-de-700-mil-mortes-por-covid-19#:~:text=Passados%20tr%C3%AAs%20anos%20desde%20o,trajet%C3%B3rias%20interrompidas%20e%20fam%C3%ADlias%20enlutadas>.
- Brasil. Receita Federal. 2025. "Receita Federal apreende 176 canetas de Mounjaro avaliadas em R\$ 600 mil." Brasília, 10 de janeiro. <https://www.gov.br/receitafederal/pt-br/assuntos/noticias/2025/janeiro/receita-federal-apreende-176-canetas-de-mounjaro-avaliadas-em-r-600-mil>.
- Costa, Ediná A. 2000. "Conceitos e área de abrangência." Em Fundamentos da Vigilância Sanitária, editado por Suely Rozenfeld. Fiocruz. <https://static.scielo.org/scielobooks/d63fk/pdf/rozenfeld-9788575413258.pdf>.
- Costa, Ediná A. 2001. "Vigilância Sanitária, Saúde e Cidadania." Em Cadernos de Saúde, editado por Francisco de Campos, Gustavo Werneck e Lídia Tonon. Série Vigilância Sanitária. Coopmed. [http://www.ccs.saude.gov.br/visa/publicacoes/arquivos/cad\\_saude4.pdf](http://www.ccs.saude.gov.br/visa/publicacoes/arquivos/cad_saude4.pdf).
- Costa, Ediná Alves. 2004. "Vigilância Sanitária: proteção e defesa da saúde". 2ª ed. São Paulo: Sobravime. [https://www.researchgate.net/publication/276556621\\_Vigilancia\\_Sanitaria\\_protecao\\_e\\_defesa\\_da\\_saude](https://www.researchgate.net/publication/276556621_Vigilancia_Sanitaria_protecao_e_defesa_da_saude).
- Costa, Ediná Alves. 2009. "Fundamentos da vigilância sanitária." Vigilância Sanitária: temas para debate. Salvador: EDUFBA. <https://books.scielo.org/id/6bmrk/pdf/costa-9788523208813-03.pdf>
- Colpo, Julio. C. S. et al. 2025a. "Oficina Preparatória de elaboração do Plano de Contingência Binacional e Simpósio de Saúde na Fronteira: resposta sanitária bilateral frente a Evento de Importância à Saúde Pública (ESP), para a fronteira terrestre de Rivera/ Uruguai e Santana do Livramento/ RS/Brasil". Termo de referência. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. [https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2025/anvisa-promove-duplo-simulado-de-campo-na-fronteira-da-paz-entre-brasil-e-uruguai/TR\\_Oficina\\_e\\_Simpso\\_Rivera\\_SantanadoLivramento.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2025/anvisa-promove-duplo-simulado-de-campo-na-fronteira-da-paz-entre-brasil-e-uruguai/TR_Oficina_e_Simpso_Rivera_SantanadoLivramento.pdf).

- Colpo, Julio. C. S. et al. 2025b. "Apresentação Projeto Fronteiras Saudáveis e Seguras no Mercosul – Objetivo 4". Unido III. Ata nº 2: Subcomissão de Controle e Vigilância de Portos, Aeroportos, Terminais e Passos de Fronteira Terrestres. Mercosul. Brasília, DF. [https://documentos.mercosur.int/simfiles/docreunionanexos/110236\\_ATT3LBX5.pdf](https://documentos.mercosur.int/simfiles/docreunionanexos/110236_ATT3LBX5.pdf).
- Cravo, Silmara Cosme. 2022. "Geografia Política do Brasil e a questão de defesa das fronteiras terrestres". Tese (Doutorado em Geografia Humana). Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas. Universidade de São Paulo. São Paulo. <https://doi.org/10.11606/T.8.2022.tde-04012023-131301>.
- Dobbin, Erica. 2024. "A atividade de inteligência da Agência Nacional de Vigilância Sanitária." Monografia (Especialização em Inteligência Estratégica). Escola Superior de Defesa. Brasília. <https://repositorio.esg.br/handle/123456789/2058>.
- Fonseca, José Lucas Pinho. 2022. "Pontos de entrada e a saúde pública: instrumento de avaliação de capacidades básicas como estratégia de melhoria contínua." Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Saúde Coletiva), Universidade de Brasília. Brasília, DF. <https://bdm.unb.br/handle/10483/33073>.
- Fuini, Silvana C., Rafael Souto, Geraldo F. do Amaral e Rita G. Amaral. 2013. "Qualidade de vida dos indivíduos expostos ao césio-137, em Goiânia, Goiás, Brasil." *Cadernos de Saúde Pública* 29. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000700005>.
- Gomes, Lucas Thevenard. 2021. "A Produção Normativa da Anvisa como Referência para o Governo Federal em Tempos de Pandemia." *Regulação em números*. Diretorio.fgv.br. [https://diretorio.fgv.br/sites/default/files/arquivos/a\\_producao\\_normativa\\_da\\_anvisa\\_como\\_refe.pdf](https://diretorio.fgv.br/sites/default/files/arquivos/a_producao_normativa_da_anvisa_como_refe.pdf).
- González, Miguel A. S. 2021. "Historia y futuro de las pandemias." *Revista médica Clínica Las Condes*. Madri, Espanha. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.12.007>.
- Gostin, Lawrence O., Mary C. DeBartolo e Eric A. Friedman. 2015. "The International Health Regulations 10 years on: the governing framework for global health security." *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00948-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00948-4).
- Grandi, Juliana L., Maria C. Grell, Kátia C. N. Areco, e Dulce A. Barbosa. 2018. "Hemovigilância: a experiência da notificação de reações transfusionais em Hospital Universitário." *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. São Paulo, SP. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017010603331>.

- Lodi, Maria. L. L., José R. A. Lima e Wanderson. K. Oliveira. 2022. "A vigilância em saúde sob a perspectiva da biodefesa: um diagnóstico situacional." *Revista Brasileira de Inteligência*. <https://doi.org/10.58960/rbi.2022.17.217>.
- Lopez, Maria. M. F. e Andrés f. Cardona. 2020. "Rastros visibles del enemigo invisible: las epidemias en la historia." *Medicina, História de plagas y pandemias*, Bogotá, Colômbia. [https://www.researchgate.net/publication/342961506\\_RASTROS\\_VISIBLES\\_DEL\\_ENEMIGO\\_INVISIBLE\\_LAS\\_EPIDEMIAS\\_EN\\_LA\\_HISTORIA](https://www.researchgate.net/publication/342961506_RASTROS_VISIBLES_DEL_ENEMIGO_INVISIBLE_LAS_EPIDEMIAS_EN_LA_HISTORIA).
- Marinho, Alice e Edna Coven. 2017. "Introdução à Vigilância Sanitária". Em *A Vigilância Sanitária no SUS*. Escola Nacional de Administração Pública. <http://repositorio.enap.gov.br/handle/1/6494>.
- Medeiros, Francisco José Fonseca de. 2009. "A atividade de inteligência no mundo atual." [S.l.]. Portal: Minist Pub Paraná. Acesso em 20 abr. 2024. <https://www2.mppa.mp.br/sistemas/gcsubsites/upload/60/a%20atividade%20de%20intelig%C3%83%C2%AAncia%20no%20mundo%20atual.pdf>.
- Mercosul. 2023. Comunicado Conjunto dos Presidentes dos Estados Partes do Mercosul e Bolívia. Portal Mercosul. Acesso 07 out 2025. <https://www.mercosur.int/pt-br/comunicado-conjunto-dos-presidentes-dos-estados-partes-do-mercosul-e-bolivia>.
- Mercosul. 2025. "MERCOSUL/SGT N° 11/COVIGSAL/SCOCANTS/ATA n° 02/25". LXIII Reunião Ordinária do SGT N° 11 - Saúde. Subcomissão de Controle e Vigilância de Portos, Aeroportos, Terminais e Passos de Fronteira Terrestres". Brasília, DF. <https://documentos.mercosur.int/public/reuniones/doc/11399>.
- Mota, Daniel. M., Álvaro Vigo e Ricardo. S. Kuchenbecker. 2019. "Reações adversas a medicamentos no sistema de farmacovigilância do Brasil, 2008 a 2013: estudo descritivo." *Cadernos de Saúde Pública*. Brasília. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00148818>.
- Oliveira, Catia Verônica dos Santos e Vera Lúcia Edais Pepe. 2024. "Política de saúde e Autoridades Reguladoras: desafios da regulação de tecnologias nas Emergências em Saúde Pública." *Ciência e Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro. <https://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/politica-de-saude-e-autoridades-reguladoras-desafios-da-regulacao-de-tecnologias-nas-emergencias-em-saude-publica/19109>.
- Oliveira, Maria das Graças Ramos. 2015. "Reflexões sobre o modelo de fiscalização sanitária nos portos, aeroportos e fronteiras do Brasil". *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário* 4, nº. 1. <https://doi.org/10.17566/ciads.v4i1.188>.

- Organização das Nações Unidas. 2025. “Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Nações Unidas Brasil. Acesso em 06 out. 2025. <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/3>.
- Organização Mundial da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. 2023. “Fortalecimento das políticas públicas em saúde nas áreas de fronteira com o Brasil”. Relatório Técnico. Acesso 07 out. 2025. <https://www.paho.org/sites/default/files/2024-07/rttc1422sem2023.pdf>.
- Organização Mundial da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. 2025a. “Com apoio da OPAS, Uruguai e Brasil reforçam cooperação em saúde na fronteira”. Portal OPAS. Atualizado 01 set. 2025. <https://www.paho.org/pt/noticias/1-9-2025-com-apoio-da-opas-uruguai-e-brasil-reforcaram-cooperacao-em-saude-na-fronteira>.
- Organização Mundial da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. 2025b. “OPS y países del MERCOSUR avanza en coordinación sanitaria en ciudades fronterizas”. Portal: OPAS. Atualizado 01 ago. 2025. <https://www.paho.org/es/noticias/1-8-2025-ops-paises-mercosur-avanzan-coordinacion-sanitaria-ciudades-fronterizas#:~:text=La%20iniciativa%20es%20parte%20del,subrayaron%20los%20equipos%20t%C3%A9cnicos%20participantes>.
- Paim, Sibeles M. S. et al. 2021. “Biovigilância no processo de doação de órgãos e tecidos durante a pandemia: desafios para o enfermeiro.” Escola Anna Nery. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0086>.
- Peci, Alketa, Pedro I. S. Ramalho e Fabíola S. F. Pereira. 2023. “Institucionalizando a regulocracia: uma análise da trajetória histórica da Anvisa”. Revista do Serviço Público 74 (3). Enap. Brasília, DF. <https://revista.ena.gov.br/index.php/RSP/article/view/7644>.
- Pimenta, Tânia Salgado. 2004. “Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade do Oitocentos”. História, Ciências, Saúde-Manguinhos 11 supl. 1. <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/jdFKcM8qzkYTRR3g6t6fXLJ/?lang=pt>.
- Silva, José Agenor Álvares, Ediná. A. Costa e Geraldo Lucchese. 2018. “SUS 30 anos: Vigilância Sanitária.” Ciência e Saúde Coletiva. Brasília, DF. [https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/33520/1/ARTIGO\\_30AnosVigilancia.pdf](https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/33520/1/ARTIGO_30AnosVigilancia.pdf).
- Silva, Ana Célia Pessoa e Vera Lúcia Edais Pepe. 2012. “Vigilância sanitária: campo da promoção e proteção da saúde.” Políticas e sistemas de saúde no Brasil. Rio de Janeiro. [https://www.researchgate.net/publication/365956457\\_Vigilancia\\_sanitaria\\_campo\\_da\\_promocao\\_e\\_protecao\\_da\\_saude](https://www.researchgate.net/publication/365956457_Vigilancia_sanitaria_campo_da_promocao_e_protecao_da_saude).

- Snyder, Hannah. 2019. "Literature Review as a Research Methodology: An Overview and Guidelines." *Journal of Business Research* 104: 333–339. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>.
- Suthar, Amitabh B. et al. 2018. "Lessons learnt from implementation of the International Health Regulations: a systematic review." *Bulletin of the World Health Organization* 96 (2). <https://doi.org/10.2471/BLT.16.189100>.
- Teixeira, Maria, et al. 2018. "Vigilância em saúde no SUS - construção, efeitos e perspectivas." *Ciência e Saúde Coletiva*. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.09032018>.
- Vieira, Suzane de Alencar. 2013. "Césio-137, um drama recontado." *Estudos Avançados*. Vol. 27. Rio de Janeiro. <https://doi.org/10.1590/S0103-40142013000100017>.