

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas 3



Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva:  
Dialogando sobre Interfaces Temáticas 3

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Executiva: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

#### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
S255	Saúde pública e saúde coletiva [recurso eletrônico] : dialogando sobre interfaces temáticas 3 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva. Dialogando Sobre Interfaces Temáticas; v. 3)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-590-7 DOI 10.22533/at.ed.907190209  1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.  CDD 362.1
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas” é uma obra composta de cinco volumes que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. Cada volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nos vários caminhos da saúde pública e saúde coletiva.

O terceiro volume da obra tem como característica principal a capacidade de reunir atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas em diversas regiões do país, observando a saúde em diversos aspectos e percorrendo o caminho que parte do conhecimento bibliográfico e alcança o conhecimento empírico e prático.

Congregamos aqui trabalhos desenvolvidos com a característica sólida de conteúdo teórico, que como sabemos deve ser muito bem fundamentado, com uso de trabalhos que já abordaram o assunto, perfazendo uma revisão ampla e ao mesmo tempo precisa, descrevendo o assunto com um olhar crítico e inovador.

Para que os estudos em saúde se desenvolvam é preciso cada vez mais contextualizar seus aspectos no ensino, isso nos leva à novas metodologias, abordagens e estratégias que conduzam o acadêmico à um aprendizado mais específico e consistente.

Deste modo a obra Saúde Pública e Saúde Coletiva apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos professores e acadêmicos que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
'NÓS NA REDE': CONTRIBUÇÕES DO PROJETO EXTENSIONISTA E SUAS PRÁTICAS EDUCATIVAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE	
Simone Cristina Tizziani	
Milena Gatto	
Amanda Luiza Marconcini	
Roberta Lamoglia	
Debora Cristina de Lima Almeida	
Carlos Alberto Machado Filho	
Graziela Argenti	
Danielle Bordin	
Fabiana Bucholdz Teixeira Alves	
Alessandra de Souza Martins	
Manoelito Ferreira Silva Junior	
Cristina Berger Fadel	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9071902091</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>11</b>
A SAÚDE VAI À ESCOLA: PROMOVENDO PRÁTICAS DE VIDA SAUDÁVEIS	
Cristiane Salete Paravisi	
Denise Becker	
Geni Maria Leoratto Bringhenti	
Magali Rossetti	
Zuleica Regina de Souza Guerra	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9071902092</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>16</b>
A IMPORTÂNCIA DA INTERDISCIPLINARIEDADE E PARTICIPAÇÃO FAMILIAR NO CUIDADO DA ATENÇÃO A SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: RELATO DE UM AMBULATÓRIO MULTIDISCIPLINAR EM HOSPITAL GERAL	
Francisco de Brito Melo Júnior	
Janine de Carvalho Bonfadini	
Lara Elloyse Almeida Moreira	
Cynthia Lima Sampaio	
Ana Nery de Castro Feitosa	
Hilzanir Barbosa de Medeiros Machado	
Antônia Ionésia Araújo do Amaral	
Lúcia Maria Sampaio de Pinho Pessoa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9071902093</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>23</b>
CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE JOGO EDUCATIVO PARA PREVENÇÃO DO HIV/AIDS EM IDOSOS	
Aglauvanir Soares Barbosa	
Aline Rodrigues Feitoza	
Maria Eliana Peixoto Bessa	
Sarah Maria Feitoza Souza	
Maria Patrícia Sousa Lopes	
Carla Sinara Rodrigues Torres	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9071902094</b>	

**CAPÍTULO 5 ..... 35**

CONTINGÊNCIAS E PARADIGMAS NA COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS

Elza Lima da Silva  
Marina Belchior Cavalcanti  
Aurean D'Eça Júnior  
Flávia Baluz de Farias de Bezerra Nunes  
Aline Lima Pestana Magalhães  
Rosangela Almeida Rodrigues de Farias  
Rita Rozileide Nascimento Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.9071902095**

**CAPÍTULO 6 ..... 43**

CORRELATOS DO USO DE ÁLCOOL E BUSCA DE SENSações EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Kairon Pereira de Araújo Sousa  
Emerson Diógenes de Medeiros  
Anne Caroline Gomes Moura  
Paulo Gregório Nascimento da Silva  
Ricardo Neves Couto

**DOI 10.22533/at.ed.9071902096**

**CAPÍTULO 7 ..... 55**

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO DE LITERATURA

Leia Simone Agostinho de Sousa  
Évelyn Oliveira da Costa Leal  
Bianca Ribeiro da Mata  
Laiana Dias Prudêncio  
Verônica Shirley Torres Leite  
Eysland Lana Felix de Albuquerque  
Juliana Pereira de Sousa  
Fabiana Herica Castro Piedade  
Keciane Barbosa Soares  
Marina Ribeiro da Fonseca

**DOI 10.22533/at.ed.9071902097**

**CAPÍTULO 8 ..... 67**

ENSINO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CURSOS DE ENSINO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Hyldeane Santos Ferreira  
Samia Carine Castro Damascena  
Kezia Cristina Batista dos Santos  
Geysa Santos Góis Lopes  
Alinne Suelma dos Santos Diniz  
Rosilda Silva Dias

**DOI 10.22533/at.ed.9071902098**

**CAPÍTULO 9 ..... 75**

ERA UMA VEZ ... UM NOVO JEITO DE PROMOVER SAÚDE NA INFÂNCIA

Tayná Portilho Prado  
Ana Laura Batista  
Ana Paula Safons Schardosim Santos  
Larissa Stenger Antunes  
Eliane Regina Pereira  
Inea Giovana Silva-Arioli

**DOI 10.22533/at.ed.9071902099**

**CAPÍTULO 10 ..... 90**

FORMAÇÃO DE MONITORES EM IST/AIDS POR MEIO DA ABORDAGEM DE EDUCAÇÃO EM PARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rodrigo Kelson Pereira dos Santos  
Hellen Tyciane de Santana Gomes  
Francisco Vitor Pereira de Sousa  
Karlla Susane Costa Monteiro  
Flávia de Almeida Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.90719020910**

**CAPÍTULO 11 ..... 95**

IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE AUDITORIA-SNA COMPONENTE MUNICIPAL EM UBAJARA-CE

João Harlley de Menezes Vasconcelos  
Patrícia Feitoza Santos  
Ione Campos da Silva  
Deisyane Sousa do Nascimento Silva  
Taynara Viana Paiva

**DOI 10.22533/at.ed.90719020911**

**CAPÍTULO 12 ..... 105**

INSTRUMENTOS VALIDADOS UTILIZADOS COM CUIDADORES NO CONTEXTO HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA

Livia Alessandra Gomes Aroucha  
Tamires Barradas Cavalcante  
Ana Hélia de Lima Sardinha  
Ana Paula Matos Ferreira  
Moisés Ferreira Serra

**DOI 10.22533/at.ed.90719020912**

**CAPÍTULO 13 ..... 120**

LOGÍSTICA REVERSA DOS RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE

Rogério Pereira de Sousa  
José Henrique Rodrigues Stacciarini

**DOI 10.22533/at.ed.90719020913**

**CAPÍTULO 14 ..... 129**

MATERIAL EDUCATIVO IMPRESSO (MEI), COMO UMA ESTRATÉGIA NO CONTROLE DA ESPÉCIE INVASORA *Achatina fulica Bowdich*, 1822 (GASTROPODA: PULMONATA)

Carla Vasconcelos Freitas  
Vivian da Silva Gomes  
Ananda Caroline Vasques Dantas Coelho  
Roberta de Paula Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.90719020914**



**CAPÍTULO 15 ..... 136**

MATERIAL IMPRESSO DIRECIONADO PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE, COMO UMA ESTRATÉGIA NA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA ESQUISTOSSOMOSE MANSONI NO ESTADO DO CEARÁ

Carla Vasconcelos Freitas  
Vivian da Silva Gomes  
Ananda Caroline Vasques Dantas Coelho  
Roberta de Paula Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.90719020915**

**CAPÍTULO 16 ..... 142**

METODOLOGIAS ATIVAS: UMA NOVA ABORDAGEM PEDAGÓGICA UTILIZADA COM ALUNOS DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Nayana Santos Arêa Soares  
Márcia Astrês Fernandes  
Ítalo Arão Pereira Ribeiro  
Rosa Jordana Carvalho  
Carliane da Conceição Machado Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.90719020916**

**CAPÍTULO 17 ..... 152**

O ENSINO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS: UMA PESQUISA-AÇÃO

Leandro Ferreira de Melo  
Ana Karina Matos Filgueira  
Cristiane de Góis Pereira  
Emanuela Karine Gomes da Silva  
Emanuelle Monaliza de Sousa Gomes  
Erison Moreira Pinto  
Ilza Iris dos Santos  
Ingrid Rafaely Alves Saraiva  
Lenilson de Góis Pereira  
Lidiane Augusta de Souza  
Ranielly Regina da Silva  
Verenilson de Paiva Silva

**DOI 10.22533/at.ed.90719020917**

**CAPÍTULO 18 ..... 164**

OFICINA EDUCATIVA SOBRE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Livia Alessandra Gomes Aroucha  
Débora Letícia Silva Martins de Sousa  
Ana Hélia de Lima Sardinha  
Moisés Ferreira Serra  
Josafá Barbosa Marins  
Kalina Araújo Prazeres  
Janaína Teixeira de Moraes  
Luciane Sousa Pessoa Cardoso  
Pabline Medeiros Verzaro  
Alynne Radoyk Silva Lopes  
Ana Rachel Damasceno de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.90719020918**

**CAPÍTULO 19 ..... 173**

OUTUBRO ROSA: UM OLHAR DIRECIONADO A SAÚDE DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vinicius Costa Maia Monteiro  
Isaac Newton Machado Bezerra  
Edfrancy do Nascimento Silva Ferreira  
Antônio de Pádua César Freire  
Aline Erinete da Silva  
Fernando Camanducao Sales Leite  
Sabrina Soares dos Santos  
Kerollainy Yorrany Mesquita de Sousa  
Pablo Ramon da Silva Carvalho  
Mônica Laís de Moraes  
Maria da Conceição Lima Alves  
Newton Chaves Nobre

**DOI 10.22533/at.ed.90719020919**

**CAPÍTULO 20 ..... 175**

PRÁTICAS INTEGRATIVAS NO HU-UFPI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Danielle Tôrres de Sousa Rodrigues  
Lígia Carvalho de Figueirêdo  
Ana Carolina de Oliveira Carvalho  
Ester Martins Carneiro  
Bernardo Melo Neto  
Maria da Conceição Costa Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.90719020920**

**CAPÍTULO 21 ..... 183**

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NO CONTEXTO HOSPITALAR PARA PACIENTES COM TRAUMA RAQUIMEDULAR (TRM): RELATO DE EXPERIÊNCIA

Natália de Jesus Sousa Cunha

**DOI 10.22533/at.ed.90719020921**

**CAPÍTULO 22 ..... 189**

RDC N. 20/2011 DA ANVISA: ADESÃO POR ESTABELECIMENTOS FARMACÊUTICOS DO MUNICÍPIO DE SÃO LUIS GONZAGA-MA

Erlenilce Oliveira de Sousa  
Aldiane Rodrigues Miranda  
Cintia Santos Dantas  
Wellyson da Cunha Araújo Firmo

**DOI 10.22533/at.ed.90719020922**

**CAPÍTULO 23 ..... 205**

REALIDADE VIRTUAL NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO NO PARKINSON

Anna Sofia Miranda Loiola Araujo  
Jane Lane de Oliveira Sandes  
Luan dos Santos Mendes  
José Victor do Nascimento Lima  
Lauanda da Rocha Rodrigues  
Herika da Silva Souza  
Vivhyan Rios de Lima Teles  
Mariane de Oliveira Sandes  
Rikelmy Santos Sales  
Maria Gislene Santos Silva  
Diva Aguiar Magalhães  
Monara Kedma Gomes Nunes

**DOI 10.22533/at.ed.90719020923**

<b>CAPÍTULO 24</b> .....	<b>219</b>
SÉRIE HISTÓRICA DA SAÚDE DA POPULAÇÃO DO ENTORNO DO COMPLEXO INDUSTRIAL E PORTUÁRIO DO PECÉM	
Sharmênia de Araújo Soares Nuto	
Thaynara Lima Saldanha	
Carlos Ronnye da Silva Evangelista	
Jessica Freitas e Silva	
Edenilo Baltazar Barreira Filho	
Roberto Wagner Júnior Freire de Freitas	
Anyá Pimentel Gomes Fernandes Vieira Meyer	
<b>DOI 10.22533/at.ed.90719020924</b>	
<b>CAPÍTULO 25</b> .....	<b>231</b>
SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i> NA ENFERMAGEM	
Helba Batista Gonzaga Faria	
Elter Alves Faria	
Juliano de Andrade Melo	
André Ribeiro da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.90719020925</b>	
<b>CAPÍTULO 26</b> .....	<b>239</b>
SUBJETIVIDADE MATERNA: CASOS DE DEPRESSÃO PÓS PARTO ATENDIDOS NO SERVIÇO DE PSICOLOGIA APLICADA DA UFC SOBRAL	
Andriny Albuquerque Cunha	
<b>DOI 10.22533/at.ed.90719020926</b>	
<b>CAPÍTULO 27</b> .....	<b>250</b>
VER-SUS JUREMA E SUA INTERFACE COM A ESPIRITUALIDADE E SAÚDE: A ANCESTRALIDADE QUE CURA	
Vinicius Costa Maia Monteiro	
Isaac Newton Machado Bezerra	
Edfrancy do Nascimento Silva Ferreira	
Antônio de Pádua César Freire	
Aline Erinete da Silva	
Fernando Camanducaio Sales Leite	
Sabrina Soares dos Santos	
Kerollainy Yorrany Mesquita de Sousa	
Pablo Ramon da Silva Carvalho	
Mônica Laís de Moraes	
Maria da Conceição Lima Alves	
Newton Chaves Nobre	
<b>DOI 10.22533/at.ed.90719020927</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>252</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>253</b>

## IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE AUDITORIA-SNA COMPONENTE MUNICIPAL EM UBAJARA-CE

### **João Harley de Menezes Vasconcelos**

Instituto de Ensino Superior Múltiplo – IESM  
Tanguá - Ceará

### **Patrícia Feitoza Santos**

(Orientadora)  
Universidade Federal do Ceará – UFC  
Sobral - Ceará

### **Ione Campos da Silva**

Centro Universitário INTA – UNINTA  
Sobral - Ceará

### **Deisyane Sousa do Nascimento Silva**

Faculdade Ieducare – FIED  
Tanguá-CE

### **Taynara Viana Paiva**

Centro Universitário INTA – UNINTA  
Sobral - Ceará

**RESUMO:** O Sistema Nacional de Auditoria tem a sua representatividade nos entes federativos, através da implantação de seus componentes. A atividade de auditoria, realizada no âmbito das unidades de auditoria do Ministério da Saúde, é crucial para a melhoria da qualidade das ações e dos serviços no SUS. Através dos relatórios produzidos, desde que sigam métodos e técnicas apropriadas, as auditorias materializam-se em instrumentos utilizados para detectar irregularidades e oportunidades de melhoria na gestão do SUS. O município

de Ubajara-CE implantou seu componente municipal em 2014, através de decreto municipal. A relevância desse estudo se faz no sentido de reconhecer a institucionalização do SNA de forma a ser capaz de realizar auditoria e ser um instrumento de apoio à gestão do SUS do sistema implantado e para isso tem como objetivo descrever a importância do Sistema Nacional de Auditoria Componente Municipal de Ubajara-CE. O componente do SNA estruturado traz benefícios à gestão apontando as fragilidades e potencialidades do sistema de saúde. Subsidiaria o planejamento e a adequação das políticas e das ações de saúde. Para atingir o objetivo, o presente estudo irá analisar as auditorias no período de 2017 a abril de 2018, na atenção primária à saúde, tratando-se de um estudo documental com abordagem quanti-qualitativa. Espera-se através desse estudo demonstrar a importância das auditorias realizadas através de seus componentes no sentido de subsidiar na prevenção de erros que poderiam afetar a população e a própria gestão. **PALAVRAS-CHAVE:** Auditoria, Gestão em Saúde, Atenção Primária a Saúde.

### IMPORTANCE OF THE IMPLEMENTATION OF THE NATIONAL AUDIT SYSTEM - A

**ABSTRACT:** The National Audit System has its representation in federative entities, through the implementation of its components. The audit activity carried out within the audit units of the Ministry of Health is crucial for improving the quality of actions and services in the SUS. Through the reports produced, as long as they follow appropriate methods and techniques, audits materialize in instruments used to detect irregularities and opportunities for improvement in SUS management. The municipality of Ubajara-CE implemented its municipal component in 2014, by municipal decree. The relevance of this study is in the sense of recognizing the institutionalization of the ANS in order to be able to perform auditing and be a tool to support the SUS management of the implanted system and for this purpose it has to describe the importance of the National System of Audit Component Municipal of Ubajara-CE. The structured ANS component brings benefits to the management by pointing out the fragilities and potentialities of the health system. It subsidizes the planning and adequacy of health policies and actions. To reach the objective, the present study will analyze the audits in the period from 2017 to April 2018, in the primary health care, being a documentary study with quantitative-qualitative approach. It is expected through this study to demonstrate the importance of audits carried out through its components in order to subsidize the prevention of errors that could affect the population and the management itself.

**KEYWORDS:** Audit, Health Management, Primary Health Care.

### 1 | INTRODUÇÃO

O SNA (Sistema Nacional de Auditoria) é um sistema que quando implantado em cada esfera de governo, ou seja, União, Estados, Municípios e Distrito Federal, tem a finalidade de realizar auditorias, sob a supervisão do (DENASUS) Departamento Nacional de Auditoria do SUS. (BRASIL, 2014).

Para descrever um pouco melhor sobre esse sistema, faz-se necessário realizar um breve levantamento da fundamentação legal do mesmo. Em 1977, pela lei nº 6.439, é criado o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), autarquia federal, que instituiu o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (Sinpas), delineando um novo desenho institucional para o sistema previdenciário, o qual era voltado para a especialização e integração de suas diferentes atividades e instituições. O novo sistema transferiu parte das funções até então exercidas pelo Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) para duas novas instituições. A assistência médica aos segurados foi atribuída ao INAMPS e a gestão financeira, ao Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social (Iapas), permanecendo no INPS apenas a competência para a concessão de benefícios (CARVALHO E SONIA [2019? ]). Ao INAMPS cabia a prestação de serviços médico-hospitalares a clientelas previdenciárias, nos marcos da ideia meritocrática de seguro social e eram realizadas pelos supervisores por

meio de apurações em prontuários de paciente e em contas hospitalares. Na época não havia auditorias em hospitais (SNA, [2019?] ).

A lei nº 8.689/93 dispõe sobre a extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps) e institui no âmbito do Ministério da Saúde o Sistema Nacional de Auditoria de que tratam o inciso XIX do art. 16 e o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Ao Sistema Nacional de Auditoria compete a avaliação técnico-científica, contábil, financeira e patrimonial do Sistema Único de Saúde, que será realizada de forma descentralizada. A descentralização do Sistema Nacional de Auditoria far-se-á através dos órgãos estaduais e municipais e de representação do Ministério da Saúde em cada Estado da Federação e no Distrito Federal. (BRASIL, 1993).

Mas, o que o SNA (Sistema Nacional de Auditoria), que substituiu o Inamps, teria como responsabilidade? Segundo Brasil (2014) é de responsabilidade do SNA, exercer atividades de controle das ações e dos serviços de saúde, verificando sua conformidade com os padrões estabelecidos ou detectar situações que exijam maior aprofundamento, deve proceder à avaliação da estrutura, dos processos aplicados e dos resultados alcançados, para atingir parâmetros da eficiência, eficácia e efetividade, bem como realizar auditoria da regularidade dos procedimentos praticados por pessoas naturais e jurídicas, mediante exame analítico e in loco.

A Constituição Federal, no artigo 97 diz que são de relevância pública as ações e serviços de saúde e que cabe ao Poder Público dispor, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado (BRASIL, 1988).

A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 descreve que o gestor a cada quadrimestre em suas prestações de contas, deverá informar além das ações e serviços públicos de saúde, as auditorias foram realizadas, ou em fase de elaboração e suas recomendações e determinações (BRASIL, 2012).

Seguindo a necessidade de implantação, precedida pela fundamentação legal descrita acima, o município de Ubajara-CE, localizado na Serra da Ibiapaba, a noroeste do estado do Ceará, implantou em 2014 o Sistema Nacional de Auditoria componente Municipal, através de um decreto municipal. A partir da implantação, a equipe de auditores do componente tem realizado atividades de responsabilidade do sistema, dentre elas, auditorias na atenção básica, assessorias para a gestão e a partir disso o presente trabalho têm as seguintes perguntas de partidas: qual importância o sistema trouxe ao município? As auditorias realizadas têm trazido resultados para a gestão? O sistema está realmente estruturado conforme descrito na literatura? Há instâncias regionais, estadual e nacional estão preocupadas com o engajamento do sistema no município de Ubajara-CE?

A relevância desse estudo se faz no sentido de reconhecer a institucionalização do SNA de forma a ser capaz de realizar auditoria e ser um instrumento de apoio à gestão do SUS do sistema implantado e para isso tem como objetivo descrever a

importância do Sistema Nacional de Auditoria Componente Municipal de Ubajara-CE. O componente do SNA estruturado traz benefícios à gestão apontando as fragilidades e potencialidades do sistema de saúde. Subsidia o planejamento e a adequação das políticas e das ações de saúde.

## 2 | MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo documental, realizado no município de Ubajara-CE, localizado na mesorregião noroeste do estado do Ceará. De acordo com o IBGE (2019), no ano de 2018 o município tinha uma população estimada de 34. 530 pessoas. Em 2019 de acordo com o CNES (Cadastro nacional de Estabelecimento de Saúde) Ubajara-CE, possui 22 estabelecimentos públicos municipais, sendo 13 (treze) unidades básicas de saúde, 4(quatro) postos de saúde, 1 (um) hospital municipal, 1 (um) Centro de atenção Psicossocial do tipo I, 1(um) núcleo de reabilitação, 1(uma) coordenadoria da assistência farmacêutica.

Estudo do tipo documental utiliza fontes primárias, isto é, dados e informações que ainda não foram tratados cientificamente. Como fonte primária, o estudo realizou análise das auditorias e assessorias realizadas pelo componente municipal de auditoria no período de janeiro de 2017 a março de 2019 na atenção básica em Ubajara-CE: auditoria na assistência à prevenção do câncer de mama e colo do útero, auditoria integrada realizada na atenção básica e auditoria na atenção ao pré-natal e realizou análise qualitativa das constatações e da estrutura (documentação legal e estrutura física) do componente implantado. O componente municipal de Auditoria em Ubajara-CE, foi implantado em 2014 por decreto municipal. De 2014 até os dias atuais, tem-se realizados atividades de auditorias e assessorias, por uma equipe mínima formada por duas pessoas.

O presente estudo irá abordar as normas de trabalho acadêmico conforme o parágrafo único do Art. 1 Item III da Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde.

## 3 | DESENVOLVIMENTO

A estrutura e o funcionamento dos componentes do SNA são definidos por ato normativo próprio de cada ente, de forma a cumprir as competências estabelecidas no artigo 6º da Lei nº 8.689/93. Cada ente com o seu sistema implantado, tem a responsabilidade de contribuir com a gestão do SUS por meio da análise dos resultados das ações e serviços públicos de saúde, com o foco no acesso oportuno e qualidade da atenção oferecida à população. Desempenha também papel importante para a gestão no controle de desperdícios de recursos, viabilizando a transparência e conseqüentemente a credibilidade da gestão (BRASIL,2017a).

Dentre as atividades que os componentes do SNA realizam são as auditorias. De acordo com BRASIL (2014), auditoria é um conjunto de técnicas que avalia a gestão de forma preventiva e operacional, auditando aspectos relacionados aos recursos financeiros, dos recursos, dos processos mediante a confrontação entre uma situação encontrada e o que há de legislação.

O processo de auditoria precisa ser sistemático, documentado, independente, com avaliação objetiva, com critério de auditoria. É sistemática porque possui três fases descritas logo abaixo, é documentado pois todos os seus procedimentos e produtos devem ser registrados segundo determinados padrões de modo a assegurar sua revisão e a organização. É independente porque ao auditor cabe a imparcialidade do seu julgamento, a avaliação objetiva porque a execução de suas atividades o auditor se apoia em fatos e evidências que permitam o convencimento razoável da realidade ou a veracidade dos fatos. O critério de auditoria é o referencial utilizado pelo auditor para fazer seus julgamentos em relação à situação ou condição existente (BRASIL,2017b).

A atividade de auditoria, realizada no âmbito das unidades de auditoria do Ministério da Saúde, é crucial para a melhoria da qualidade das ações e dos serviços no SUS. Através dos relatórios produzidos, desde que sigam métodos e técnicas apropriadas, as auditorias materializam-se em instrumentos utilizados para detectar irregularidades e oportunidades de melhoria na gestão do SUS. (BRASIL,2017a)

Para o SNA, auditoria é um instrumento de qualificação da gestão que visa fortalecer o SUS, por meio de recomendações e orientações ao auditado, com a finalidade de garantir o acesso e a qualidade da atenção à saúde. Essa fundamentação, inclusive, contradiz a concepção outrora trazida pelo INAPMS, onde a produção e faturamento eram prioritários, sem necessariamente se preocupar com a qualidade das ações, políticas de saúde. (BRASIL,2011).

Para que não haja prejuízos que direcionem à juízos de valores errados, e considerando que auditoria é uma atividade que requer um rigor metodológico, imparcial, o próprio DENASUS, estabelece que o técnico que atue em seus respectivos entes, realizem de forma responsável as fases de auditoria que consiste: fase analítica, operativa e de relatório final (BRASIL,2017a).

Na analítica os auditores planejam sua auditoria para que esta seja eficiente e eficaz, evitando erros que possam prejudicar as fases posteriores. O produto dessa fase é o relatório analítico. A fase seguinte é a fase in loco, que se chama auditoria operativa. Nessa fase os auditores executam procedimentos de auditoria que forneçam evidência suficiente para respaldar a última fase que é a de relatório. O produto da fase operativa é o relatório preliminar. A última fase é a do relatório final, nesta os auditores devem avaliar a evidência da auditoria e extrair conclusões respaldadas nos achados, ou seja, devem exercer seu julgamento profissional para chegar a uma conclusão acerca do objeto auditado (BRASIL,2017b).

Considerando todas as características da auditoria e o seu processo e de acordo



com a Portaria de Consolidação N<sup>o</sup> 2 que diz em ser Art. 2<sup>o</sup> que a Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária é necessário atividades de auditoria nesse conjunto de ações (BRASIL, 2017 c).

Atenção primária é o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, levando a atenção à saúde o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham, constituindo, assim, o primeiro elemento de um processo de atenção contínua à saúde (CAMPOS et al., 2006). Tem como uma de suas principais características ser a porta de entrada dos serviços de saúde, dando continuidade ao cuidado com um atendimento integralizado, visitas domiciliares, reuniões com a comunidade, ações intersetoriais e coordenação do cuidado (STARFIELD, 2002).

Dessa forma a auditoria contribui para melhorar mais ainda os processos de trabalho da atenção básica, não somente apontando as falhas, mas também constatando ações que estão de acordo com as regras e padrões do ministério da saúde.

### 3.1 Resultados e discussão

Quantidade de Constatações	Itens Constatados
12	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de Educação em Saúde voltada para evitar câncer de colo do útero e mama</li> <li>• Realização de citologia oncológica</li> <li>• Rastreamento do câncer de colo do útero de maneira adequada, ou seja na faixa etária de risco</li> <li>• Educação Permanente em Saúde ou curso de qualificação no rastreamento do Câncer de Colo do útero e mama.</li> <li>• Entrega de resultados em tempo oportuno</li> <li>• Protocolo ou algum instrumento que oriente o processo de trabalho dos profissionais.</li> <li>• Prontuários preenchidos de maneira adequada, com anamnese e exame físico ginecológico</li> <li>• Quantitativo de exames realizados com a quantidade de mulheres na faixa etária da área</li> <li>• Prevenções realizadas X prevenções digitadas no Sistema (SISCAN)</li> <li>• Levantamento de mulheres na faixa e se há busca ativa</li> <li>• Se as mulheres com a lesão de colo do útero são devidamente acompanhadas e cadastradas</li> <li>• Se local que recebe as citologias para serem encaminhadas para laudo está com estrutura adequada para recebimento de lâminas.</li> </ul>

Quadro 01: Itens auditados do programa de prevenção do câncer de colo do útero e mama, em Ubajara-CE, 2017.

Fonte: SNA componente municipal Ubajara-CE.

Conforme quadro 1, a equipe do componente municipal ao realizar auditoria no programa de prevenção ao câncer de colo de útero e mama, constatou situações importantes para prevenção, promoção, cura e reabilitação do câncer de colo do útero e de mama. Itens como, educação popular em saúde, educação permanente para profissionais, levantamento e realização de exames nas mulheres em faixa etária de risco, alimentação de sistema de informações, acompanhamento de mulheres já com lesão e outros citados no quadro 1, são achados que melhoram a qualidade da assistência. Tais constatações subsidiam as equipes, para que caso estejam desconformes as equipes possam adaptar-se às recomendações da auditoria, ajustando o que está em desacordo com as portarias, manuais, leis e mantendo o que está de acordo com o preconizado.

Quantidade de Constatações	Itens Constatados
24	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deliberações/Resoluções do Conselho Municipal de Saúde;</li> <li>• Programação Anual de Saúde – PAS/2017/2016;</li> <li>• Metas do SISPACTO não atingidas;</li> <li>• Ausência de protocolos clínicos de regulação;</li> <li>• Demanda reprimida do ano de 2017 e 2018 (janeiro a maio);</li> <li>• Condições insatisfatórias para alimentação do SI-PNI;</li> <li>• Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde;</li> <li>• Mecanismos de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação;</li> <li>• Cobertura Populacional dos Agentes Comunitários de Saúde – ACS;</li> <li>• CNES e atetos dos profissionais;</li> <li>• Registro de controle de câncer de colo de útero e mama;</li> <li>• Atividades de planejamento reprodutivo;</li> <li>• Exames laboratoriais em gestantes;</li> <li>• Práticas voltadas ao Programa Saúde na Escola – PSE</li> <li>• Linhas de cuidado para pacientes com hipertensão arterial sistêmica e diabetes;</li> <li>• Qualidade da Atenção/Satisfação do Usuário;</li> <li>• Sobrecarga de atendimentos nas UBS;</li> <li>• Consultório odontológico em condições de funcionamento;</li> <li>• Recursos Materiais/Equipamentos odontológicos;</li> <li>• Certidão de Regularidade Técnica – CRT da Central de Abastecimento Farmacêutica - CAF;</li> <li>• Estrutura Física da CAF;</li> <li>• Armazenamento/Controle de Estoque/Validade da CAF e das UBS;</li> <li>• Satisfação do Usuário/Queixas/Denúncias</li> <li>• Estruturação/Fundamentação Legal do Fundo Municipal de Saúde;</li> </ul>

Quadro 02: Itens auditados na auditoria de acompanhamento da auditoria integrada, Ubajara-CE, 2018.

Fonte: SNA componente municipal Ubajara-CE.

Antes de proceder às explicações das constatações da auditoria do quadro 2, faz-se necessário a descrição do conceito de auditoria Integrada. De acordo com Brasil (2011) uma auditoria integrada consiste na participação de entes federativos

podendo ser união, estado e município participando da atividade. Em Ubajara-CE, em 2015, aconteceu uma auditoria Integrada, com a participação do SEAUD-CE, ente que representou o Ministério da Saúde, a 13ª Coordenadoria Regional de Saúde, que representou o Estado e o componente municipal de Ubajara. Esta auditoria foi realizada na atenção básica, onde foi nesse momento que o componente municipal teve a oportunidade de se aproximar do passo a passo que os auditores do Ministério da Saúde já realizavam em sua prática, qualificando ainda mais o componente municipal de Ubajara-CE.

Em 2018, sendo uma determinação do próprio SEAUD-CE, e fazendo parte do planejamento anual da equipe do componente municipal, este realizou uma auditoria de acompanhamento da auditoria integrada de 2015. Conforme quadro 2, os itens constatados na auditoria de acompanhamento, são itens relacionados aos instrumentos de planejamento e gestão como Programação Anual de Saúde do Município, Pactuação Federal de metas que são alimentadas no SISPACTO, Regulação, SI-PNI, Estrutura Física das UBS, e todos outros amplamente descritos no quadro 2. Tais itens serão de extrema relevância para qualificação da gestão, assim como as recomendações para ajustes conforme a legislação vigente.

Quantidade de Constatções	Itens Constatados
13	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quantidade de óbitos fetais e não fetais do município</li> <li>• Sistema de Informação e-SUS</li> <li>• Exames Laboratoriais</li> <li>• Ultrassonografia Obstétrica</li> <li>• Intervalo de Consultas das gestantes</li> <li>• Consultas de profissionais médicos, dentistas e enfermeiros.</li> <li>• Tipos de risco gestacional</li> <li>• Dados antropométricos</li> <li>• Registro de Pressão Arterial, Altura Uterina, e Batimento Cardio/ Fetal</li> <li>• Visita de Puerpério</li> <li>• Entrevista com Gestantes</li> <li>• Educação em Saúde</li> <li>• Técnica do Pré-Natal</li> </ul>

Quadro 03: Itens auditados na auditoria no programa de pré-natal, parto e puerpério, Ubajara-CE, 2019.

Fonte: SNA componente municipal de Ubajara-CE

De acordo com o quadro 3, segue os itens constatados na auditoria do programa de pré-natal, parto e puerpério do município. Estes itens são de muita importância de qualificação do pré-natal e prevenção de situações graves que comprometem a saúde da gestante e filho. As recomendações do relatório de auditoria para as situações que não estejam conforme, ampliam o escopo de atuação da saúde da família, e ajudam a gestão corrigindo os erros, principalmente relacionados ao prazo de exames laboratoriais, de ultrassonografia obstétrica.

Dessa forma, através desses quadros descritos, pode-se perceber que a auditoria é sem dúvidas muito importante ao município, pois seu processo de trabalho traz informações pertinentes baseando-se em evidências norteadas pela legislação federal e manuais padronizado e reconhecidos nacionalmente. Pôde-se perceber melhorias implantadas após acatamento das recomendações.

Os processos de trabalho dos componentes municipais têm tido apoio constante da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde, que implantou uma Câmara Técnica onde mensalmente tem reuniões em que os auditores realizam capacitações, esclarecem dúvidas, discutem sobre as auditorias de seus respectivos componentes. Além do apoio da Regional de Saúde que o município de Ubajara-CE faz parte, o DENASUS, através do SEAUD-CE, tem tido inúmeras participações do processo de desenvolvimento do componente, participando das reuniões, ou solicitando a presença da Coordenação da Câmara Técnica em Fortaleza-CE, para saber do andamento de trabalhos das equipes dos componentes municipais da 13ª CRES.

Enfim, para finalizar, infelizmente o componente municipal de auditoria de Ubajara-CE apesar de ter tido avanços, tem ainda dificuldades relacionadas à estrutura física, recursos humanos. De acordo com Brasil (2014), o que caracteriza um componente do SNA estruturado, é estar no organograma da secretaria de saúde, com estrutura físico-financeira e logística definida e uma equipe multiprofissional. Precisa também utilizar o sistema de informação SISAUD/SUS e a equipe a exemplo do federal com uma equipe capaz de desenvolver ações técnicas e administrativas de auditoria. A sala do componente municipal de Ubajara-CE ainda é compartilhada com o setor de Controle e Avaliação e possui algumas deficiências como computadores insuficientes, armários para a guarda de documentos. Além disso, o componente possui somente dois auditores com especialização na área, havendo a necessidade de uma equipe maior. Ainda não há alimentação das auditorias no SISAUD/SUS, pois sistema passou por modificações e a equipe do componente municipal de Ubajara-CE, está aguardando treinamento, porém as auditorias realizadas são enviados para o Conselho Municipal de Saúde de Ubajara-CE para o conhecimentos dos conselheiros. Apesar de uma equipe mínima, esta tem se empenhado para desenvolver atividades de auditoria com muita ética e tecnicismo conforme preconiza o DENASUS (Departamento Nacional de Auditoria do SUS)

#### **4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A auditoria é sem dúvidas, um processo sistemático, documentado, independente, que utiliza critérios que objetivam a atividade. Nada mais que justo, que existam processos de trabalho de auditoria na atenção básica a saúde, visto que esta é o primeiro nível de atenção à saúde onde as pessoas tem acesso. É importante a implantação dos componentes municipais através do Sistema Nacional

de Auditoria, pois estes, mesmos com inúmeros desafios, têm realizado auditorias que subsidiam a gestão na tomada de decisões.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão estratégica e participativa. **Sistema Nacional de Auditoria. Departamento Nacional de Auditoria do SUS: orientações básicas**, 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão estratégica e participativa. **Sistema Nacional de Auditoria. Orientação para implantação de um componente do Sistema Nacional de Auditoria: SNA do Sistema Único de Saúde**, 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão estratégica e participativa. **Sistema Nacional de Auditoria. Orientação para implantação de um componente do Sistema Nacional de Auditoria: SNA do Sistema Único de Saúde**, 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão estratégica e participativa. **Sistema Nacional de Auditoria. Auditoria do SUS no contexto do SNA: qualificação do relatório de Auditoria**, 2017 a.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão estratégica e participativa. **Sistema Nacional de Auditoria. Princípios, diretrizes e regras da auditoria do SUS no âmbito do Ministério da Saúde**, 2017 b.

\_\_\_\_\_. Lei 8.689 de 27 de julho de 1993. **Dispõe sobre a extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps) e dá outras providências**. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8689.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8689.htm) Acesso em 15 mai de 2019.

\_\_\_\_\_. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

\_\_\_\_\_. Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012. **Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp141.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm). Acesso, 15mai 2019.

\_\_\_\_\_. Portaria de Consolidação Nº 2. **Consolidação das normas sobre as políticas de saúde do Sistema Único de Saúde**. Anexo XXI, Política Nacional da Atenção Básica, 2017.

CAMPOS, G.W.S, et a. **Atenção Primária a Saúde e Estratégia de Saúde da Família**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006

**Sistema Nacional de Auditoria**. Disponível em <http://sna.saude.gov.br/historia.cfm>. Acesso em: 17 mai.2019.

Sonia Fleury e Antônio Carvalho (Sonia Fleury e Antônio Ivo de Carvalho). **Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social**. In: CPDOC I FGV Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil. Rio de Janeiro, RJ [2019?]. Disponível em <http://www.fgv.br/cpdoc/acervo/dicionarios/verbete-tematico/instituto-nacional-de-assistencia-medica-da-previdencia-social-inamps>. Acesso em:18 mai.2019.

STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília:Unesco, Ministério da Saúde, 2002.

## **SOBRE O ORGANIZADOR**

**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO-** Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Ação 5, 6, 7, 8, 174, 219, 220, 249  
Adesão a diretrizes 189  
Adesão a diretrizes, 189  
Adolescentes 7, 11  
Alzheimer 55, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 116, 119  
Ancestralidade 251  
Antimicrobianos 189  
Aprendizagem Baseada em Problemas 142  
Atenção Primária a Saúde 95, 104  
Auditoria 55, 95, 96, 97, 98, 103, 104  
Avaliação do impacto na saúde 219

### B

Busca de sensações 43, 46, 53

### C

Cárcere 174  
Compreensões Psicológicas 239  
Consumo de álcool 43, 49, 50  
Contação de histórias 75  
Correlatos 43, 49, 50  
Cuidador 85, 105, 113, 115  
Cuidados 8, 56, 58, 62, 65

### D

Demência 56, 58, 62  
Depressão pós-parto 239, 247, 248  
Doença de Parkinson 205, 206, 207, 212, 215, 217, 218  
Doenças 11, 141, 222, 223, 240

### E

Educação em saúde 10, 105, 107, 111, 112, 117, 119, 130, 165  
Educação por pares 90  
Educação Superior 153  
Enfermagem 1, 11, 15, 23, 33, 34, 35, 36, 39, 41, 42, 55, 56, 58, 63, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 105, 115, 116, 117, 119, 134, 142, 145, 146, 147, 149, 150, 162, 163, 164, 171, 175, 182,

204, 231, 233, 236, 237, 246, 248, 249, 252

Equipe de Assistência ao Paciente 16

Equipe de Enfermagem 67

Equipe Interdisciplinar de Saúde 183

Esgotamento profissional 231

Espiritualidade 251

Estudantes de Enfermagem 142

Estudos de Validação 23

Estudos epidemiológicos 219

Estudos validados 105

## **F**

Farmácia 20, 175, 189, 192, 202, 204, 248

## **G**

Gerenciamento 120, 126, 127, 128, 192, 199

Gestão em Saúde 95

## **H**

HIV 6, 7, 12, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 33, 34, 91, 174

Hospitalização 105, 107, 230

## **I**

Idoso 23

Indicadores demográficos 219

Internação Hospitalar 183

Intervenção com grupo de crianças 75

## **L**

Logística Reversa 120, 121, 127

## **M**

Manejo de espécimes 130

## **O**

Odontologia Preventiva 2

Outubro Rosa 174



## P

Platelmintos 137  
Potência de ação 75  
Práticas integrativas 175, 178, 179, 181  
Prevenção 11, 91, 165, 172  
Prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis 91  
Prevenção e controle 165  
Processo de Enfermagem 67, 68, 74  
Promoção da Saúde 2, 89, 90, 176, 187  
Psiquiatria Infantil 16

## R

Realidade Virtual e Reabilitação 206  
Relato de Experiência 176  
Resíduos Sólidos 120, 124, 125, 127, 128

## S

Saúde ambiental 219  
Saúde Bucal 2, 7, 8  
Saúde Mental 16, 17, 150, 239  
Saúde Pública 2, 5, 1, 2, 55, 89, 134, 172, 202, 204, 229, 230, 247, 248, 252  
Saúde Sexual e Reprodutiva 23, 90  
Síndrome de Burnout 231, 233, 234, 235, 236, 237, 238  
Sistema Único de Saúde 16, 17, 97, 104, 144, 153, 156, 161, 176, 251  
Sistema urinário 165  
Subjetividade Materna 239

## T

Tanatologia 36, 38, 39, 41  
Técnicos em farmácia 189  
Terapias Complementares 153  
Traumatismos da Medula Espinal 183

## V

Vigilância em saúde pública 130, 137

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-590-7



9 788572 475907