



CONHECIMENTOS E DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

2

Edson da Silva
(Organizador)



CONHECIMENTOS E DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

2

Edson da Silva
(Organizador)

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dr. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Edson da Silva

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C749 Conhecimentos e desenvolvimento de pesquisas nas ciências da saúde 2 / Organizador Edson da Silva. - Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-578-5

DOI 10.22533/at.ed.785201711

1. Saúde. 2. Pesquisa. 3. Conhecimento. I. Silva, Edson da (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Conhecimentos e Desenvolvimento de Pesquisas nas Ciências da Saúde” é uma obra com foco na análise científica e foi desenvolvida por autores de diversos ramos da saúde. A obra foi estruturada com 127 capítulos e organizada em cinco volumes.

Cada e-book foi organizado de modo a permitir que a leitura seja conduzida de forma independente e com destaque no que seja relevante para você que é nosso leitor.

Com 21 capítulos, o volume 2 reúne autores de diferentes instituições que abordam trabalhos de pesquisas, relatos de experiências, ensaios teóricos e revisões da literatura. Neste volume você encontra atualidades em diversas áreas da saúde.

Deste modo, a coleção Conhecimentos e Desenvolvimento de Pesquisas nas Ciências da Saúde apresenta trabalhos científicos baseados nos resultados obtidos por pesquisadores, profissionais e acadêmicos de diversos cursos da área. Espero que as experiências compartilhadas neste volume contribuam para o seu aprimoramento nas temáticas discutidas pelos autores.

Edson da Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MARANHÃO NO PERÍODO DE 2016 A 2019

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Maria Paula da Silva Oliveira
Danielle Lages Aragão Cavalcante
Nadja Vanessa Dias de Oliveira
Taís Silva de Oliveira
Rodrigo Marcondes de Pinho Pessoa
Adriana de Medeiros Santos
Daniella Mendes Pinheiro
Maria Lailda de Assis Santos
Elisângela Márcia de Oliveira
Alaine Maria da Costa
Francinalda Pinheiro Santos

DOI 10.22533/at.ed.7852017111

CAPÍTULO 2..... 11

CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA TUBERCULOSE NO PIAUÍ

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Maria Lailda de Assis Santos
Maria do Socorro Rego de Amorim
Adriana de Medeiros Santos
Marília Silva Medeiros Fernandes
Daniella Mendes Pinheiro
Sandra Maria Gomes de Sousa
Danielle Lages Aragão Cavalcante
Nadja Vanessa Dias de Oliveira
Rodrigo Marcondes de Pinho Pessoa
Verônica Maria de Sena Rosal
Sara de Almeida Silva

DOI 10.22533/at.ed.7852017112

CAPÍTULO 3..... 21

A VULNERABILIDADE DA SAÚDE DO IDOSO NAS DIFERENTES REGIÕES DO BRASIL

Cleide Monteiro Zemolin
Ezequiel da Silva
Caren Franciele Coelho Dias
Cláudia Monteiro Ramos
Leatrice da Luz Garcia
Nicole Adrielli Monteiro Zemolin

DOI 10.22533/at.ed.7852017113

CAPÍTULO 4.....32

O AVANÇO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO MOTIVADO POR PANDEMIAS

Virgínia Mara Reis Gomes
Tháís Andrade Castro
Luísa de Castro Inácio
Emanuel Victor Alves Costa
Vinícius Augusto Andrade Freitas
Gabriel Felipe Sant’Ana Silva
Maxuel Pereira de Oliveira
Melissa Pereira de Oliveira
Isabella Zechlinski Machado
Luiz Sequeira Fernandes
Daniel Vitor Dias Macedo

DOI 10.22533/at.ed.7852017114

CAPÍTULO 5.....39

CONHECIMENTO E ATITUDE DE INDIVÍDUOS COM DIABETES *MELLITUS*

Gabryella Garibalde de Santana Resende
Gabriela Menezes Gonçalves de Brito
Fábia Luanna Leite Siqueira Mendes Santos
Maria Cláudia Tavares de Mattos
Liudmila Miyar Otero
Cristiane Franca Lisboa Góis
José Rodrigo Santos Silva

DOI 10.22533/at.ed.7852017115

CAPÍTULO 6.....49

ESTAFILOCOCCIA CUTÂNEA

Victor Sussumu Kanematsu
Jéssica Pasquali Kasperavicius
Luis Felipe Chaga Maronezi
Joana Stela Rovani de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.7852017116

CAPÍTULO 7.....52

PARTICIPAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE MUNICIPAIS DENTRO DO PROCESSO DE REGIONALIZAÇÃO EM SAÚDE NO BRASIL

Indyara de Araujo Moraes
Danylo Santos Silva Vilaça
Mariana Sodário Cruz
Jéssica de Souza Lopes
Weverton Vieira da Silva Rosa
Mariane Sanches Leonel de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.7852017117

CAPÍTULO 8..... 65

PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ANÁLISE QUALI-QUANTITATIVA

Indyara de Araújo Morais
Weverton Vieira da Silva Rosa
Jéssica de Souza Lopes
Mariane Sanches Leonel de Sousa
Erika Santos de Aragão

DOI 10.22533/at.ed.7852017118

CAPÍTULO 9..... 79

ANÁLISE INTEGRATIVA DAS PRINCIPAIS ZONÓSES DE OCORRÊNCIA NO BRASIL

Gilberto Cezar Pavanelli
Ana Carolina Soares Avelar
Caroline Côrtes Donida
Weber Alexandre Sobreira Moraes
Lucas França Garcia

DOI 10.22533/at.ed.7852017119

CAPÍTULO 10..... 87

IDENTIFICAÇÃO E EXTRAÇÃO DO MATERIAL GENÉTICO DE OBESOS PARA POSTERIOR ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO GENOTÍPICA DO HAPLÓTIPO MC4R

Ângelo Marcelo Wosniacki Filho
Pedro Henrique Graciotto Pontes Ivantes
Braulio Henrique Magnani Branco
Marcelo Picinin Bernuci
Marcela Funaki dos Reis

DOI 10.22533/at.ed.78520171110

CAPÍTULO 11..... 102

ASSOCIAÇÃO ENTRE INDICADORES DE ADIPOSIDADE CORPORAL E PRESSÃO ARTERIAL EM ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA DE SÃO LUÍS – MA

Fernanda Furtado Almeida
Kassiandra Lima Pinto
Adriana Furtado Baldez Mocelin
Luana Lopes Padilha
Monique Silva Nogueira de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.78520171111

CAPÍTULO 12..... 119

A SOROPOSITIVIDADE NO CONTEXTO DO HIV/AIDS NA AMAZÔNIA SETENTRIONAL

Ana Paula Barbosa Alves
Marcos Antonio Pellegrini

DOI 10.22533/at.ed.78520171112

CAPÍTULO 13..... 131

RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DO COMPORTAMENTO ORTORÉXICO EM UNIVERSITÁRIOS

Patrícia Maria Brito da Silva
Priscylla Tavares Almeida
Emanuelle Silva Russell
Ellen Diana Silva de Souza
Luciana Nunes de Sousa
Paulina Nunes da Silva
Cícero Jordan Rodrigues Sobreira da Silva
Isadora Garcia Pires
Ana Karine Gomes de Figueiredo Correia
Raquel Peres de Oliveira
Sergio de Almeida Matos
Brunna da Cruz Araujo

DOI 10.22533/at.ed.78520171113

CAPÍTULO 14..... 141

OS AGROTÓXICOS E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE: MALEFÍCIOS ADQUIRIDOS ATRAVÉS DA ALIMENTAÇÃO

Rochelle Andrade Feitosa do Nascimento
Ana Kalyne Marques Leandro
Cibele Malveira Linhares Furtado de Vasconcelos
Ednara Marques Lima
Maria Iara Carneiro da Costa
Yarla Santos de Figueiredo Lima Cavalcante
José Carlos Araújo Fontenele

DOI 10.22533/at.ed.78520171114

CAPÍTULO 15..... 144

PRINCÍPIO DA INTEGRALIDADE NA REGULAÇÃO DA SAÚDE: REFLEXÃO TEÓRICA

Luzia Beatriz Rodrigues Bastos
Diniz Antonio de Sena Bastos
Maria Alves Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.78520171115

CAPÍTULO 16..... 151

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA PRESCRIÇÃO PARA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS E PSICOTRÓPICOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE JOINVILLE (SC – BRASIL)

Ana Carolina da Silva Simões
Eduardo Estevão Testoni
Eduardo Manoel Pereira

DOI 10.22533/at.ed.78520171116

CAPÍTULO 17..... 165

PESSOAS QUE USAM COCAÍNA E DERIVADOS: INFORMAÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM DOIS MUNICÍPIOS DO ESTADO DO PARÁ, NORTE DO BRASIL

Romário Reis Cavalcante
Jailson das Mercês Damasceno
Eliezer Dourado Marques
Ronaldo Adriano da Costa Sousa
Raquel Silva do Nascimento
Aldemir Branco de Oliveira Filho

DOI 10.22533/at.ed.78520171117

CAPÍTULO 18..... 178

TÉCNICAS DE CIRURGIAS BARIÁTRICAS: REVISÃO DA LITERAURA

José Lazzarotto de Melo e Souza
Idelcena Tatiane Miranda
Thais Andrade Costa Casagrande
Marcelo de Paula Loureiro
João César Zielak

DOI 10.22533/at.ed.78520171118

CAPÍTULO 19..... 198

O ENSINO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Inara Ferreira Cândido
Thiago Bezerra Lopes
Sanidia Hellen Albuquerque Mendes
Débora Cristina Freitas dos Santos
Gustavo Miranda Lustosa
Diana Ribeiro Gonçalves de Medeiros Gomes
Ana Beatriz Timbó de Oliveira
Beatrice de Maria Andrade Silva
Ana Isabel Andrade Silva
Rebeca Sonally da Silva Menezes
Sarah Gomes Unias Alves
Bianca Araujo da Silva

DOI 10.22533/at.ed.78520171119

CAPÍTULO 20..... 204

CARACTERIZAÇÃO DOS TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS INFANTIS ATENDIDOS NO CAPS INFANTIL, NO MUNICÍPIO DE ARAGUAÍNA-TO DE JANEIRO DE 2017 A JUNHO DE 2018

Giovana Alves Pereira
Kamila Ariane Moraes Silva
Murilo Alves Bastos
Débora Regina Madruga de Vargas

DOI 10.22533/at.ed.78520171120

CAPÍTULO 21.....	211
FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE PARA O TRABALHO INTERPROFISSIONAL	
Jannefer Leite de Oliveira	
Maria Luiza Oliveira Silva	
Maria de Fátima César Lima	
Cássia Pérola dos Anjos Braga Pires	
Rosângela Ramos Veloso Silva	
Orlene Veloso Dias	
DOI 10.22533/at.ed.78520171121	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	225
ÍNDICE REMISSIVO.....	226

CAPÍTULO 8

PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ANÁLISE QUALI-QUANTITATIVA

Data de aceite: 01/10/2020

Data de submissão: 05/08/2020

Indyara de Araújo Morais

Universidade de Brasília – UNB
Brasília – Distrito Federal
<http://lattes.cnpq.br/3026128212606373>

Weverton Vieira da Silva Rosa

Escola Superior De Ciências Da Saúde – ESCS
Brasília – Distrito Federal
<http://lattes.cnpq.br/4349135247816733>

Jéssica de Souza Lopes

Universidade de Brasília – UNB
Brasília – Distrito Federal
<http://lattes.cnpq.br/0467445889766523>

Mariane Sanches Leonel de Sousa

Universidade de Brasília – UNB
Brasília – Distrito Federal
<http://lattes.cnpq.br/8916555240078091>

Erika Santos de Aragão

Instituto de Saúde Coletiva (ISC-UFBA)
Salvador – Bahia
<http://lattes.cnpq.br/4239906095513877>

RESUMO: O Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) é uma ação do Ministério da Saúde (MS) que visa ao fortalecimento do SUS. Seus recursos são provenientes de isenção fiscal para as entidades de saúde certificadas como beneficentes de assistência social e que sejam reconhecidas,

pelo MS como de excelência. Até 2017, seis hospitais se enquadravam nestes requisitos. Tendo em vista a escassez de estudos sobre o Programa, o estudo teve como objetivo realizar uma análise qualitativa- quantitativa sobre os projetos do PROADI-SUS, no que tange à atuação nos triênios 2009-2011 e 2012-2014. Realizou-se uma análise descritiva a partir da coleta de dados nos relatórios de prestação de contas dos projetos executados e apresentados por esses hospitais comprovando as atividades descritas e aprovadas pelo PROADI-SUS. Foram identificados 123 projetos executados no triênio 2009-2011 e 148 no triênio 2012-2014, com a realização de 7.420.309 exames, 3.425.263 de consultas e 17.687 cirurgias, 33 cursos de pós-graduação, totalizando 11.871 alunos formados em especializações. Foram ofertados seis cursos técnicos, com 478 formados, e 2.119 cursos de aperfeiçoamento ofertados, com 100.885 alunos capacitados. O investimento total nos dois triênios foi de R\$ 2.207.076.847,14. Observou-se que o PROADI-SUS é um programa inovador, no entanto necessita de refinamento quanto à aprovação, monitoramento e prestação de contas, e que estes processos e os seus resultados sejam transparentes para as entidades, Ministério da Saúde e a população em geral.

PALAVRAS - CHAVE: Economia da Saúde; Política de Saúde; Avaliação da Tecnologia Biomédica; Sistema Único de Saúde.

SUPPORT PROGRAM FOR INSTITUCIONAL DEVELOPMENT OF THE UNIFIED HEALTH SYSTEM (PROADI-SUS): QUALI-QUANTITATIVE ANALYSIS

ABSTRACT: The Program for Support to Institutional Development of the Unified Health System (PROADI-SUS) is an action of the Ministry of Health (MS) that aims to strengthen the system. Its resources come from tax exemption for health care organizations certified as social welfare beneficiaries and recognized by MS as being of excellence. By 2017, six hospitals met these requirements. The study aimed to carry out a descriptive analysis on the projects of PROADI-SUS, regarding the performance in the triennia 2009-2011 and 2012-2014. A descriptive analysis was carried out from the data collection in the reporting of the projects executed and presented by these hospitals, proving the activities described and approved by PROADI-SUS. A total of 123 projects executed in the triennium 2009-2011 and 148 in the 2012-2014 triennium were identified, with 7,420,309 examinations, 3,425,263 consultations and 17,687 surgeries, 33 postgraduate courses totaling 11,871 students graduated in specializations. Six technical courses were offered, with 478 graduates and 2,119 training courses offered, with 100,885 students trained. Total investment in the two three-year periods was R \$ 2,207,076,847.14. It is noticed that some projects did not present results or the reason for selecting the projects executed according to the public policy, however it was identified that it is an innovative program, nevertheless needs refinement in the approval, monitoring and accountability, so that transparent to entities, the Ministry of Health and the population in general.

KEYWORDS: Health Economics; Health Policy; Technology Assessment, Biomedical; Unified Health System.

1 | INTRODUÇÃO

Na saúde, a renúncia fiscal ocorre por meio de programas específicos, como o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), o Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON) e o Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD). Bem como por meio da redução do imposto de renda a pagar, da pessoa física ou jurídica, referente às despesas com plano de saúde e/ou médicas e similares e por meio ainda, da indústria químico-farmacêutica (TRAVAGIN, 2016).

Considerando a ausência de pesquisas sobre os programas de renúncia fiscal (MENDES; WEILLER, 2015), este artigo teve como objeto de análise o PROADI-SUS, que é um programa de saúde de renúncia fiscal (COFINS – Contribuição para Financiamento da Seguridade Social e cota patronal do INSS - Instituto Nacional de Seguridade Social) de entidades beneficentes.

A Lei nº 12.101/2009, prevê em seu art. 1º, as possibilidades das entidades beneficentes de assistência social possam gozar de renúncia fiscal referente às contribuições da seguridade social, conforme previsto na Constituição. Desse modo, no art. 11 da Lei supramencionada as entidades de saúde certificadas como beneficentes

de assistência social e que sejam reconhecidas pelo Ministério da Saúde (MS), como de excelência, podem executar projetos de apoio a saúde (BRASIL, 2009).

Conforme definido na Lei nº 12.101/2009, as entidades devem investir os seus recursos de acordo com o valor da renúncia das contribuições sociais usufruída, ou seja, estas podem investir diretamente em ações de: Estudo de Avaliação de Incorporação de Tecnologia; Formação e Capacitação de Recursos Humanos; Pesquisa de Interesse Público em Saúde; e Técnicas e Operação de Gestão em Serviços de Saúde.

Após a aprovação de determinado projeto de apoio pelo MS através de Termo de Ajuste, o projeto terá duração trienal e deverá ser realizado o monitoramento pelas áreas técnicas responsáveis por cada projeto, além da apresentação de relatórios semestrais, anuais e final, a fim de comprovar a correta aplicação física e financeira, conforme determina o Decreto nº 8.242/2014 (BRASIL, 2014).

Até dezembro de 2017, o PROADI-SUS, iniciado em 2009, apresentou três triênios, tendo sido aperfeiçoado ao longo desses anos com a publicação de novas regras regulamentadas por cinco portarias específicas, até que em 2017 o MS instituiu a Portaria nº 3.362/2017 com as devidas alterações trazidas pela Portaria nº 2.467, de 17 de setembro de 2019, oferecendo diversas inovações para o programa, como por exemplo, a mudança de fluxo de apresentação, aprovação, monitoramento e prestação de contas; definição de atividades específicas dos comitês gestor e técnico do programa.

Os recursos de renúncia fiscal referentes ao PROADI-SUS no período de 2009 a 2017, totalizou R\$ 4.012.643.748,25, conforme informações fornecidas por meio da Ouvidoria do SUS, referentes aos três triênios de execução. Portanto, considerando o montante investido, é necessário que o PROADI-SUS passe por avaliação constante, para que seja verificado se o objetivo de colaborar com o fortalecimento do SUS, está sendo cumprido principalmente por envolver recursos públicos.

Contudo, após diversas buscas na literatura e consultas a relatórios oficiais do MS, não foram localizadas avaliações dos resultados do referido programa ou indicadores de impacto social com a execução dos projetos. Os estudos encontrados que avaliam a renúncia fiscal no âmbito da saúde, possuem como foco, a desoneração de imposto de renda relacionado aos planos de saúde, não sendo o objeto deste trabalho (OCKÉ-REIS; SANTOS, 2011. OCKÉ-REIS, 2013. MENDES; WEILLER, 2015. TRAVAGIAN, 2016).

Diante disso, este artigo levanta algumas questões: Qual o perfil dos investimentos e projetos do PROADI-SUS? Quais os critérios para definição dos projetos a serem executados? Quais os indicadores utilizados para o monitoramento da execução das ações previstas nos projetos?

Este artigo busca caracterizar os projetos executados pelos Hospitais de Excelência no âmbito do PROADI-SUS nos triênios de 2009-2011 e 2012 – 2014, quais sejam: A Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio Libanês, Hospital Alemão Oswaldo Cruz, Associação Beneficente Síria - Hospital do Coração, Associação Hospitalar Moinhos

de Vento, Hospital Samaritano e Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein.

2 | METODOLOGIA

Realizou-se um estudo de caráter descritivo, com abordagem qualitativa-quantitativa, no período de agosto a dezembro de 2017, a partir de consulta aos dados registrados nos triênios 2009-2011 e 2012-2014 em: Pareceres técnicos emitidos pelas áreas finalísticas do Ministério da Saúde; Relatórios de prestação de contas anual dos projetos executados, apresentados pelas entidades de excelência, para comprovar a execução física e financeira, aprovada junto ao PROADI-SUS e; Consulta aos relatórios de Auditoria Independente, que são relatórios contábeis financeiros realizados por meio de auditorias contratadas pelos hospitais.

Para análise dos dados, utilizou-se a análise temática, a qual consistiu em quatro etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação (BARDIN, 1977; MINAYO 2004).

A coleta dos dados ocorreu de agosto a dezembro de 2017, com registro no programa *Microsoft Excel*®, posterior análise por meio dos softwares *Stata*® 10 para dados quantitativos.

A caracterização do que são resultados nos projetos inicialmente se deu a partir da leitura dos Pareceres Técnicos, do que era identificado com resultado ou produto dos projetos. Como os estes documentos não possuíam as informações necessárias foi realizada a leitura dos relatórios de prestação de contas apresentados pela entidade do que eram os seus resultados com a realização do projeto.

Para este estudo, optou-se por identificar resultados qualitativos-quantitativos que apareciam em todos os projetos, independente da área de atuação. O presente estudo recebeu autorização do MS para obter o acesso às informações contidas em cada processo dos projetos executados, por meio do protocolo nº 2267386, da Ouvidoria do SUS, com base na Lei de Acesso à Informação.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi realizada a coleta manual dos resultados de Pareceres Técnicos nos processos físicos de cada projeto disponível na Coordenação de Projetos de Cooperação Nacional e no Arquivo Central do Ministério da Saúde. No triênio de 2009-2011, dos 123 projetos identificados por meio de planilha enviada pela Ouvidoria SUS, foi possível realizar somente a análise dos resultados de 119 projetos, que estavam disponíveis para consulta no período de análise, os quais encontram-se descritos na Tabela 1. Já no 2º triênio, foram verificados que dos 160 projetos iniciais identificados, apenas 148, dos seis hospitais de excelência que constituíam o programa a época, entraram em execução, conforme também descrito

na Tabela 1.

HOSPITAL DE EXCELÊNCIA	1º TRIÊNIO		2º TRIÊNIO	
	QUANTIDADE DE PROJETOS	VALOR TOTAL INVESTIDO	QUANTIDADE DE PROJETOS	VALOR TOTAL INVESTIDO
Hospital Albert Einstein	32	R\$ 397.126.820,00	39	R\$ 604.970.708,44
Hospital Alemão Oswaldo Cruz	16	R\$ 105.934.088,33	17	R\$ 130.586.865,00
Hospital Sírio Libanês	24	R\$ 148.503.314,00	26	R\$ 263.264.556,97
Hospital do Coração (Hcor)	27	R\$ 82.991.049,02	32	R\$ 108.062.676,93
Hospital Moinhos de Vento	4	R\$ 72.987.905,22	7	R\$ 128.278.084,64
Hospital Samaritano	20	R\$ 50.647.047,54	27	R\$ 107.429.557,50
Total	123	R\$ 858.820.508,11	148	R\$1.342.592.449,48

Tabela 1. Quantidade de Projetos e valor investido por Hospital de Excelência no 1º Triênio e 2º Triênio do PROADI-SUS (2009-2014), Brasil, 2017.

Fonte: Elaboração própria.

Na tabela 1 é descrito o investimento anual do programa, destacando-se que no primeiro triênio não foi possível realizar o comparativo de valor aprovado e executado, considerando os dados disponíveis. Observa-se que os montantes de investimentos são diferentes entre os hospitais, pois o recurso de renúncia fiscal está relacionado ao valor da arrecadação no ano anterior do triênio, assim os valores apresentados na Tabela 1 para cada hospital estão relacionados ao porte de cada entidade, como definição prevista na portaria do programa.

Uma informação importante a ser destacada na Tabela 2 é que o valor aprovado no projeto é superior ao investido no 2º triênio. Conforme a Portaria nº 3.362, de 08 de dezembro de 2017, durante a execução dos projetos, as entidades podem solicitar aditivos os quais podem aumentar ou diminuir o recurso previsto, o que se observa no referido triênio, o qual foi investido R\$ 109.975.509,70 a menos. Cabe salientar que não foram encontradas informações se essa diminuição foi prejudicial à execução das ações previstas.

1º Triênio	
Valor investido em 2009	R\$ 215.906.952,79
Valor investido em 2010	R\$ 323.674.272,73
Valor investido em 2011	R\$ 318.414.140,59
Total investido no Triênio	R\$ 858.820.508,11
2º Triênio	
DESCRIÇÃO	RECURSO
Valor investido em 2012	R\$ 357.338.342,51
Valor investido em 2013	R\$ 462.857.560,06
Valor investido em 2014	R\$ 522.396.546,91
Total investido no Triênio	R\$ 1.342.592.449,48
Valor aprovado no projeto	R\$ 1.452.567.959,18
Diferença entre valor aprovado e valor investido	-R\$ 109.975.509,70

Tabela 2. Investimento no PROADI-SUS no 1º e 2º triênios (2009 a 2014) e o valor previsto aprovado, Brasil, 2017.

Fonte: Elaboração Própria

Os projetos do PROADI-SUS podem contemplar quatro áreas de atuação, como já mencionado. No primeiro triênio os projetos foram definidos em apenas uma área prioritária pela Coordenação que administra os processos administrativos em planilha enviada pela Ouvidoria do SUS, que está descrito Tabela 3.

HOSPITAL DE EXCELÊNCIA	I	II	III	IV
Hospital Albert Einstein	0	4	2	26
Hospital Alemão Oswaldo Cruz	3	2	0	10
Hospital do Coração – Hcor	12	2	2	9
Hospital Moinhos de Vento	0	0	0	4
Hospital Samaritano	4	0	0	16
Hospital Sírio Libanês	1	12	1	10

Total por área de atuação	20	20	5	74
---------------------------	-----------	-----------	----------	-----------

Tabela 3. Quantidade de projetos por hospital de excelência e áreas de atuação do PROADI-SUS no 1º triênio (2009-2011), Brasil, 2017.

I. Estudos de Avaliação e Incorporação de Tecnologia;

II. Capacitação de Recursos Humanos;

III. Pesquisa de Interesse Público em Saúde;

IV. Desenvolvimento de Técnicas e Operação de Gestão em Serviços de Saúde;

Fonte: Elaboração própria.

No primeiro triênio, dos 119 projetos verificados, 20 foram no âmbito de Estudos de Avaliação e Incorporação de Tecnologia, o que representou um investimento de R\$ 23.384.191,31, outros 20 foram projetos de Capacitação Profissional com R\$ 91.933.280,11, 5 foram de Pesquisa de Interesse Público em Saúde com R\$ 7.074.413,00, por fim, 74 projetos foram de Desenvolvimento de Técnicas e Operação de Gestão em Serviços de Saúde representando um investimento de R\$ 749.968.681,24.

No entanto, os projetos do segundo triênio poderiam abarcar uma ou mais áreas prioritárias nos seus projetos, por exemplo, fazer uma pesquisa sobre determinada tecnologia e capacitação os profissionais ao mesmo tempo. Essa definição foi feita a partir dos próprios hospitais, a qual foi detalhada na Tabela 4.

HOSPITAL DE EXCELÊNCIA	I	II	III	IV	V
Hospital Albert Einstein	9	13	11	9	12
Hospital Alemão Oswaldo Cruz	3	9	1	12	1
Hospital do Coração – Hcor	4	8	9	16	1
Hospital Moinhos de Vento	0	0	2	4	1
Hospital Samaritano	4	8	11	5	3
Hospital Sírio Libanês	0	16	8	7	2

Total por área de atuação	20	54	42	53	20
---------------------------	----	----	----	----	----

Tabela 4. Quantidade de projetos por hospital de excelência e áreas de atuação do PROADI-SUS no 2º triênio (2012-2014), Brasil, 2017.

I. Estudos de Avaliação e Incorporação de Tecnologia;

II. Capacitação de Recursos Humanos;

III. Pesquisa de Interesse Público em Saúde;

IV. Desenvolvimento de Técnicas e Operação de Gestão em Serviços de Saúde;

V. Ações de Assistência à saúde ambulatorial ou hospitalar;

Fonte: Elaboração própria.

É importante destacar que no segundo triênio a área prioritária com o maior número de projeto foi a capacitação profissional, seguido de Desenvolvimento de Técnicas e Operação de Gestão em Serviços de Saúde.

Em relação aos resultados dos projetos, verificou-se que estes se baseiam principalmente na entrega de ‘produtos’ relacionados as áreas de atuação.

Conforme indicado na metodologia, a caracterização de produtos foi realizada a partir do relatório de prestação de contas anual enviado pelas entidades ao Ministério da Saúde. Estes dados foram compilados e estão descritos na Tabela 5.

DESCRIÇÃO	2009-2011	2012-2014
Quantidade de Projetos	119*	134*
ASSISTÊNCIA À SAÚDE		
Número de exames realizados	3.745.797	3.674.512
Número de consultas realizadas	2.464.395	960.868
Número de cirurgias realizadas	8.175	9.512
CAPACITAÇÃO		
Quantidade de cursos de pós-graduação ofertados	15	18
Quantidade de alunos formados na pós-graduação	3.416	8.455

Quantidade de cursos técnicos ofertados	5	1
Quantidade de alunos formados no curso técnico	452	26
Quantidade de cursos de aperfeiçoamento profissional	1.853	266
Quantidade de alunos formados no aperfeiçoamento profissional	38.471	62.414
PRODUTOS CIENTÍFICOS		
Artigos científicos produzidos	170	313
Artigos científicos publicados	108	163
Quantidade de apresentação em congresso	166	295

Tabela 5. Resultados quantitativos dos projetos PROADI-SUS no 1º e 2º triênio (2009 a 2012), Brasil, 2017.

* Foram analisados os projetos que estavam disponíveis para consulta na Coordenação de Projetos de Cooperação Nacional e no Arquivo Central do Ministério da Saúde.

Fonte: Elaboração própria.

A Tabela 5 descreve um compilado total dos resultados quantitativos somatórios de produção de todos os projetos do 1º e 2º triênios (2009-2011 e 2012-2014). Em relação ao quesito assistência à saúde, nos dois triênios foram realizados 7.420.309 exames, 3.425.263 de consultas e 17.687 cirurgias (inclui-se tanto eletivas, complexas e/ou procedimentos simples). Destaca-se que os relatórios dos hospitais não descreviam em sua maioria, quais os procedimentos realizados ou sua complexidade, assim não foi possível realizar o comparativo detalhado destes produtos e os custos empregados em cada atividade. Alguns dos procedimentos realizados não estão no rol disponível no SUS, por se tratarem de inovações tecnológicas ainda não incorporados pelo Sistema Público, mas que acabam beneficiando a população.

No quesito capacitação, foram ofertados 33 cursos de pós-graduação, entre elas, especializações, residências, mestrados e doutorados, totalizando 11.871 alunos formados. Foram ofertados seis cursos técnicos, com 478 formados, e 2.119 cursos de aperfeiçoamento ofertados, com 100.885 alunos capacitados. Essas capacitações foram realizadas em vários âmbitos, municipais, estaduais ou nacionais, seja de forma de educação à distância (EAD) ou presencial, mas como não houve padronização na informação, não foi possível aferir a abrangência das ações e o seu potencial multiplicador, não sendo possível induzir

conclusões sobre os resultados ou padronizar comparações entre projetos.

Em relação aos produtos científicos, houve a produção de 483 artigos científicos, sendo que destes, 271 foram publicados em revistas, e 461 foram apresentações de trabalhos em congressos. Os referidos estudos foram desde estudos descritivos à ensaios clínicos randomizados, entretanto, não foi possível verificar se todas as publicações apresentaram a indicação de financiamento do PROADI-SUS, conforme indica a normativa do programa.

Ressalta-se que, de acordo com a análise dos projetos, não ficou claro quais foram os critérios para a seleção dos projetos por área pois isso não se encontrava explicitado nos documentos analisados. Verificou-se que não há padronização dos indicadores de avaliação, portanto cada área técnica do Ministério da Saúde responsável realiza o monitoramento de forma independente, por meio de reuniões periódicas com os hospitais, visitas técnicas, auditorias presenciais, e comumente, acompanhamento por meio dos relatórios de prestação de contas.

Verificou-se que alguns projetos não apresentaram quaisquer resultados, seja por problemas técnicos de relação com o gestor local, número de participante para o ensaio clínico ser insuficiente, e até mesmo desistência da execução. Cabe salientar que, mesmo sem conclusão, foram investidos recursos financeiros nestes projetos, conforme consta nas prestações de contas apresentadas pelos hospitais, com sua respectiva aprovação pelas áreas finalísticas.

Também se constatou que, em alguns projetos, o parecer técnico da área pertinente prestou pouquíssimas informações, atentando-se a analisar o cumprimento da execução do cronograma, produtos a serem entregues e alcance das metas de execução financeira estabelecida entre os hospitais com o Ministério da Saúde.

Outrossim, observou –se iniciativas das áreas técnicas para monitoramento e avaliação das execuções dos projetos sob suas responsabilidades, como visitas técnicas, acompanhamento por meio de reuniões presenciais e/ou videoconferência e trocas de e-mails entre colaboradores de referência das áreas técnicas com os gestores de projetos dos hospitais de excelência, criando assim um vínculo de trabalho em equipe e buscando sanar inconsistências de informações.

Fato identificado no tocante a possíveis inconsistências de informações, foi outro problema relacionado nesta pesquisa, em que se observou discordância entre diversos títulos dos projetos registrados nos processos, com os títulos inseridos na planilha ofertada pela Ouvidoria do SUS, sugerindo uma inconsistência nos processos analisados.

Destarte que, o supramencionado problema outrora percebeu-se caminhar em conjunto com uma dificuldade recorrente e visualizável nas análises técnicas em comparação as execuções descritas nos relatórios de prestação de contas anuais dos projetos, na qual notou-se uma resistência por parte dos hospitais em serem claros em suas informações prestadas para enaltecer as análises técnicas dos relatórios de prestação

de contas anual e dirimir e/ou sanar possíveis dados inconsistentes que pudessem ser encontrados e dificultassem a avaliação das execuções dos projetos em seus anos fiscais.

Um achado importante a se destacar é que, cada projeto, possui ao final de suas documentações, um formulário de avaliação do programa PROADI-SUS, no qual são preenchidos dados referentes às execuções. No entanto, verificou-se que, na maioria dos casos, o referido formulário estava preenchido com dados idênticos ao último parecer feito pela área técnica, demonstrando uma falta de confiabilidade nos dados apresentados.

Cabe ressaltar que os relatórios de prestação de contas não apresentam o custo unitário das ações, ou seja, se um projeto realiza assistência ambulatorial e capacitação profissional, o relatório apresenta o custo total das duas atividades, sem haver discriminação entre as ações, não sendo possível realizar uma análise de custo benefício de cada projeto, ou qualquer outro tipo de avaliação econômica, as quais seriam importantes para a construção de informações que poderiam comprovar a eficácia e eficiência dos projetos.

Ademais, nota-se uma cooperação fluida entre os técnicos das áreas técnicas com os gestores dos projetos dos hospitais de excelência, no intuito da busca pela melhor execução das atividades planejadas, discutidas e aprovadas em seus planos de trabalho, previamente autorizadas pelo Comitê Gestor do PROADI-SUS. Todavia, sabe-se que existem diversas dificuldades no processo de trabalho envolvendo os projetos, informações difusas, não esclarecidas, perda de comunicações constantes e barreiras, seja de agentes externos ou internos aos projetos, são limitadores para o alcance das metas em sua totalidade.

Destaca-se ainda, que apesar da falta de alguns dados relevantes para a presente análise, percebe-se que o número de capacitações, ações assistenciais e incorporação de tecnologias para a qualificação do SUS através dos projetos PROADI-SUS, que utilizam da expertise dos hospitais de excelência são relevantes e comprovam que mesmo com as dificuldades encontradas, é possível entregar um resultado satisfatório. Acredita-se que com a qualificação do processo de trabalho dentro do programa, tais problemas podem ser superados ao longo dos próximos triênios.

Denota-se dos dados das análises que, o Ministério da Saúde busca junto aos Hospitais de Excelência, uma execução plena e transparências das ações aplicadas nos seus projetos PROADI-SUS, segue assim a constante atualização de suas leis, fluxos de trabalho, parcerias e ações estratégicas conjuntas, no intuito de dirimir barreiras e criar facilitadores para ampliação das ações de atendimento, capacitação, altos estudos, pesquisas e incorporação de novas tecnologias que trarão benefícios para todos, usuários, gestores e trabalhadores no Sistema Único de Saúde, visto que, é o objetivo principal do PROADI-SUS.

4 | CONCLUSÃO

A Avaliação de Programas não é algo simples de se executar, principalmente quando não há indicadores estabelecidos, conforme o Acórdão do TCU determinou em 2014. A partir dos resultados dos projetos nos triênios analisados não é possível verificar a abrangência e o impacto no SUS tendo em vista que não há detalhamento nos relatórios dos resultados. O que aponta a necessidade de ajustes em relação ao modo como estes são apresentados para que possam ser estimados os efeitos por tipo de ação.

No que tange ao monitoramento, todos os projetos possuíam parecer técnico de aprovação ou reprovação, mesmo com muitas falhas de conteúdos em demonstrar resultados, no entanto, isso não significa que o monitoramento ocorreu de forma suficiente, sendo necessários novos estudos específicos sobre esse item.

Os resultados identificados dos projetos foram satisfatórios quantitativamente, todavia, como não há parâmetros definidos, não foi possível verificar se os resultados foram compatíveis com as ações prioritárias e com as demandas do SUS. Conforme apontado anteriormente, alguns projetos não apresentaram resultados, seja por problemas técnicos de relação com o gestor, e até mesmo desistência da execução e, não obstante, não foi identificado penalidade ou ações reparadoras para essas situações nas normativas do programa.

De acordo com a Controladoria Geral da União (2016) a existência e a continuidade de uma política pública somente se justificam, se os benefícios sociais obtidos superarem seus custos, portanto, é necessária a criação de indicadores de avaliação do PROADI-SUS, pois somente assim, será possível aferir se há alinhamento entre os projetos, além de apurar as respectivas necessidades da população.

Esses indicadores são imprescindíveis para defender a necessidade de permanência de um programa, principalmente por se tratar de um programa executado com recursos de renúncia fiscal.

Por outro lado, o Programa permitiu mais transparência quanto à atuação das entidades filantrópicas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011), visto que elas já tinham renúncia fiscal desde a Constituição Federal, portanto ao regulamentar o uso da renúncia por programas há o envolvimento dos gestores públicos na regulação, controle ou destino desses serviços, considerando-se as prioridades definidas no âmbito do SUS, porém, como foi evidenciado, não há como concluir que as ações desenvolvidas nos dois primeiro triênios foram de acordo com as prioridades do SUS.

Portanto, os autores sugerem a criação de indicadores de avaliação do programa a partir das áreas prioritárias; detalhamento unitário do financiamento das atividades; padronização dos itens que devem constar nos Pareceres Técnicos e nos projetos, a fim de aferir o impacto potencial ao SUS da execução das ações; detalhamento do local de origem dos profissionais capacitados para verificar a abrangência das ações e o potencial

multiplicador das ações; realização de avaliação periódica dos resultados do programa; e, criação de área específica para a análise e gestão do programa, considerando sua dimensão e o recurso investido.

Por fim, identificou-se que o PROADI-SUS é um programa inovador, que realiza ações que o SUS não disponibiliza, beneficiando a população, no entanto necessita de refinamento quanto à aprovação, monitoramento e prestação de contas, para que seus processos e resultados sejam transparentes para as entidades, Ministério da Saúde e a população em geral.

REFERÊNCIAS

1. BARDIN L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70; 1977.

2. BRASIL. 1. Portaria nº 3.362, de 08 de dezembro de 2017. Altera a Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3362_13_12_2017.html>. Acesso em: 04 ago. 2020.

3. BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.

4. BRASIL. **Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014**. Regulamenta a Lei no 12.101, de 27 de novembro de 2009, para dispor sobre o processo de certificação das entidades beneficentes de assistência social e sobre procedimentos de renúncia das contribuições para a seguridade social. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/decreto/d8242.htm>. Acesso em: 04 ago. 2020.

5. BRASIL. **Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009**. Dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social; regula os procedimentos de renúncia de contribuições para a seguridade social; altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993; revoga dispositivos das Leis nos 8.212, de 24 de julho de 1991, 9.429, de 26 de dezembro de 1996, 9.732, de 11 de dezembro de 1998, 10.684, de 30 de maio de 2003, e da Medida Provisória no 2.187-13, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Lei/L12101.htm>. Acesso em: 04 ago. 2020.

5. BRASIL. **Portaria nº 112, de 14 de fevereiro de 2012**. Define critérios e requisitos para comprovação de efetiva capacidade institucional das instituições de saúde para apresentação de projetos ao Programa de Apoio

ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/se/2012/prt0112_14_02_2012.html>. Acesso em: 04 ago. 2020

6. BRASIL. Tribunal de Contas da União. **ACÓRDÃO No 1205/2014 –TCU –Plenário.2014**. Disponível em: www.tcu.gov.br/Consultas/Juris/Docs/judoc/Acord/.../AC_1205_16_14_P.doc. Acesso em 04 ago. 2020.

7. BRASIL. Tribunal de Contas da União. **ACÓRDÃO nº 793/2016 TCU –Plenário**. Disponível em: <https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:tribunal.contas.uniao:plenario:acordao:2016-04-06;793>>. Acesso em 4 ago. 2020.

8. BRASIL. **Relatório de Avaliação de Resultados sobre a execução do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON)**. 2016. Controladoria Geral da União. Disponível em <https://auditoria.cgu.gov.br/download/10330.pdf>. Acesso em 04 ago. 2020
9. MENDES, Â.; WEILLER, J.A.B. **Renúncia fiscal (gasto tributário) em saúde: repercussões sobre o financiamento do SUS**. Saúde debate. Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p. 491-505, June 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042015000200491&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 ago. 2020.
10. MINAYO MC. **Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 8 ed. São Paulo: Hucitec; 2004.
11. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Ciência e Tecnologia, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Programa de Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde**. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 808-811, Ago. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000400025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 ago. 2020.
12. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PORTARIA Nº 3.362, DE 8 DE DEZEMBRO DE 2017**. Altera a Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS).
13. OCKÉ-REIS, C. O. **Mensuração dos gastos tributários: o caso dos planos de saúde -2003-2011**. Brasília, DF: Ipea, 2013. (Nota Técnica, 5)
14. OCKÉ-REIS, C. O.; SANTOS, F. P. **Mensuração dos Gastos Tributários em saúde -2003-2006**. Brasília, DF: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; 2011. (Texto para Discussão, n. 1637). Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/TDs/td_1637.pdf>.
15. TRAVAGIN, L.B. **O Estado e o setor privado de saúde no caminho da desestruturação gradual do SUS**. Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Economia. Campinas, SP, 2016

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acesso 3, 6, 7, 17, 24, 26, 27, 30, 31, 36, 47, 48, 51, 55, 63, 64, 68, 77, 78, 85, 86, 117, 118, 122, 125, 129, 139, 140, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 153, 159, 184, 185, 191, 195, 197, 202

Adolescente 103, 107, 114, 115, 208, 209

Agrotóxicos 13, 141, 142

C

CAPS infantil 14, 204, 206

Ciências da Saúde 52, 65, 129

D

Dermatopatias 49

Diabetes Mellitus 11, 39, 40, 47, 48, 109, 113, 129, 225

DNA 27, 87, 88, 89, 90, 91, 97, 98, 99, 100, 172

Doenças Negligenciadas 79, 86

Drogas ilícitas 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 176

Duodenal Switch 178, 179, 184, 191, 196

E

Envelhecimento 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 46, 47, 224

Epidemiologia 10, 12, 19, 36, 79, 116, 163, 165

Erros de Medicação 151, 152, 160, 161

F

Formação Acadêmica 199, 200, 223

Formação profissional em saúde 14, 211, 213, 224

G

Genética 27, 87, 89, 99

Gordura subcutânea 103

Gravidez 2, 3, 5, 105, 205

I

Idoso 10, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 41

Infecções Estafilocócicas 49, 51

Integralidade na saúde 144

Interprofissional 14, 211, 212, 213, 219, 220, 221, 222, 223, 224

Itinerários Terapêuticos 119, 120, 122, 128, 130

L

Legislação Farmacêutica 152

O

Obesidade 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 99, 100, 101, 104, 110, 113, 115, 116, 118, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 191, 192, 194, 195, 196, 197

Ortorexia Nervosa 131, 132, 133, 136, 137, 138, 139, 140

P

País subdesenvolvido 79

Pandemias 10, 32, 33, 35

Participação Social 52, 53, 54, 57, 58, 59, 62, 63

Perfil de saúde 2, 102, 108, 109, 112

Política de Saúde 62

População Marginalizada 165

Práticas Integrativas 14, 198, 199, 200, 201, 202, 203

Prescrição de Medicamentos 152, 158, 162, 163

Pressão Arterial 12, 41, 102, 103, 104, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118

R

Regionalização 11, 52, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64

Regulação da saúde 13, 144, 145, 147, 149

S

Saúde Comunitária 39

Saúde Mental 23, 24, 150, 167, 171, 204, 205, 210

Saúde Pública 3, 8, 12, 18, 33, 36, 40, 80, 102, 201

Sífilis Congênita 10, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10

Sistema Único de Saúde 11, 1, 4, 52, 63, 64, 65, 66, 75, 77, 78, 144, 145, 150, 185, 196, 198, 199, 200, 201, 202, 211, 213, 222

Staphylococcus 49, 50, 51

SUS 1, 2, 4, 9, 30, 53, 54, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 185, 198, 199, 201, 202, 203, 212, 213, 219, 220, 222, 224

T

Tecnologia Biomédica 65

Transtornos Alimentares 132, 139

Transtornos Infantis 204

Tuberculose 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 81

U

Universitários 12, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140

CONHECIMENTOS E DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

CONHECIMENTOS E DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 