

Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)

2

Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão

Atena
Editora
Ano 2021

Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)

2

Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão


Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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 com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**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 Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

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
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federacl 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
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Ciências da saúde: políticas públicas, assistência e gestão 2

Diagramação: Daphynny Pamplona
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: políticas públicas, assistência e gestão 2 / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. - Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-762-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.625211012>

1. Ciências da saúde. I. Praxedes, Marcus Fernando da Silva (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; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

Apresentamos a coleção “Ciências da Saúde: Políticas Públicas, Assistência e Gestão”, que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas da Ciência da Saúde. A coleção divide-se em dois volumes, em que o objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O primeiro volume traz estudos relacionados à assistência em saúde com abordagem do uso correto dos medicamentos, com uma discussão relevante sobre a automedicação e adesão ao tratamento, bem como da importância de uma abordagem interprofissional; uso de fitoterápicos; alimentação saudável; segurança do paciente e qualidade do cuidado; assistência em saúde no domicílio e uso de ferramentas para avaliação em saúde.

O segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas que continuam atuais e sensíveis às políticas públicas e para uma melhor gestão em saúde. Dentre algumas discussões, tem-se a violência contra a mulher e a necessidade do empoderamento feminino, bem como da adequada assistência às vítimas; questões psicossociais; o uso de tecnologias em saúde; abordagem de doenças negligenciadas; qualidade da água e de alimentos consumidos pela população; a importância da auditoria em saúde, do planejamento estratégico e da importância da capacitação profissional para o exercício da gestão em saúde.

Espera-se que os trabalhos científicos apresentados possam servir de base para uma melhor assistência, gestão em saúde e desenvolvimento de políticas públicas mais efetivas. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

VIVÊNCIA DE ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E EMPODERAMENTO FEMININO A PARTIR DE UMA RÁDIO CAMPONESA – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisco Henrique Cardoso da Silva
Renara da Silva Delfino
Elisangela Alves de Oliveira Sousa
Karliana de Barros Freitas Sabóia
Suyanne Franca Melo
Cícera Alice da Silva Barros
Raksandra Mendes dos Santos
Larisse de Sousa Silva
Maria da Conceição dos Santos Oliveira Cunha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110121>

CAPÍTULO 2..... 8

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM MULHERES EM IDADE REPRODUTIVA: ESTUDO DOCUMENTAL

Henrique Botelho Moreira
Ana Paula de Assis Sales
Layla Santana Corrêa da Silva
Luciana Virgininia de Paula e Silva Santana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110122>

CAPÍTULO 3..... 23

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Alice Lopes Travenzoli
Bárbara Santana Almeida
Bianka Alvernaz Baldaia
Danielly Santos Paula
Hérika Reggiani Melo Stulpen
Janaína Aparecida Alvarenga
Larissa Bartles dos Santos
Laura Anieli Silva Andrade
Nilza Leandro da Conceição
Poliane de Souza dos Santos
Tayná Tifany Pereira Sabino
Tatiana Mendes de Ávila Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110123>

CAPÍTULO 4..... 33

MATERNIDADE: COMO É EXPERIENCIADA POR MULHERES

Calúzia Santa Catarina
Chancarlyne Vivian

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110124>

CAPÍTULO 5..... 49

EXAME DE PAPANICOLAU NA SAÚDE DA MULHER PELA PERSPECTIVA DE UNIVERSITÁRIAS

Érika Vanessa Bezerra Manso
Maria Kelly Gomes Neves
Thamyres Fernanda Moura Pedrosa Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110125>

CAPÍTULO 6..... 58

O TRABALHO PSICOSSOCIAL COMO PROMOTOR DE MUDANÇA DA PESSOA: UM ESTUDO DE CASO EM UM CRAS DE SALVADOR/BAHIA

Wanderlene Cardozo Ferreira Reis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110126>

CAPÍTULO 7..... 67

EL RITMO DE TRABAJO COMO FACTOR DE RIESGO EN LA SALUD PSICOSOCIAL DE UN COLECTIVO DE EMPLEADOS MUNICIPALES

Zully Shirley Díaz Alay
Jeffry John Pavajeau Hernández
César Eubelio Figueroa Pico
Sara Esther Barros Rivera
Silvia María Castillo Morocho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110127>

CAPÍTULO 8..... 78

TECNOLOGIAS EM SAÚDE NO ÂMBITO DO SERVIÇO SOCIAL

Sara Cintia Ferreira da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110128>

CAPÍTULO 9..... 87

APLICAÇÃO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ACOLHIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE EM FORTALEZA

Lídia Vieira do Espírito Santo
Luciana Passos Aragão
Marília Vieira do Espírito Santo
Marla Rochana Braga Monteiro
Lucas Lessa de Sousa
Morgana Cléria Braga Monteiro
Amanda Holanda Cardoso Maciel
Gleiry Yuri Rodrigues Cardoso
Lucas Oliveira Sibellino
José Leonardo Gomes Rocha Júnior
Ticiane Freire Bezerra
Isabel Camila Araujo Barroso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110129>

CAPÍTULO 10..... 101

AUTOCUIDADO, ESTILO DE VIDA, QUALIDADE DE VIDA E RELIGIOSIDADE DE UNIVERSITÁRIOS

Elisabete Venturini Talizin
Natália Cristina de Oliveira Vargas e Silva
Emily Müller Reis
Larissa Giovanna da Silva
Leslie Andrews Portes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101210>

CAPÍTULO 11 121

A IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NA ORGANIZAÇÃO DE PROCURA DE ÓRGÃOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Nádia Craveiro de Oliveira
Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101211>

CAPÍTULO 12..... 125

ANÁLISE ESPAÇO-TEMPORAL DO COMPORTAMENTO DAS INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA NO ESTADO DE SANTA CATARINA

Luiz Alfredo Roque Lonzetti
Rita de Cássia Gabrielli Souza Lima
Graziela Liebel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101212>

CAPÍTULO 13..... 143

ANÁLISE DA PERSISTENTE ALTA DE CASOS DE TUBERCULOSE NO TERRITÓRIO BRASILEIRO NO PERÍODO DE 2011 A 2020

Taynara da Silveira Cardozo
Bianca Gomes Queiroz
Maria Luisa Calais Luciano
Julia Viana Gil de Castro
Bárbara Tisse da Silva
Louise Moreira Vieira
Aline de Jesus Oliveira
Daniela Maria Ferreira Rodrigues
Karina Santos de Faria
Myllena Giacomo Monteiro Dias
Thales Montela Marins
Sebastião Jorge da Cunha Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101213>

CAPÍTULO 14..... 154

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS NO MARANHÃO

Letícia Samara Ribeiro da Silva
Andressa Arraes Silva

Luciane Sousa Pessoa Cardoso
Larissa Silva Oliveira
Patrícia Samara Ribeiro da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101214>

CAPÍTULO 15..... 166

AVALIAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO EM SÃO LUÍS

Rosemary Fernandes Correa Alencar
Dinair Brauna de Carvalho Ribeiro
Maria Almira Bulcão Loureiro
Roseana Corrêa dos Santos Silva
Silvana do Socorro Santos de Oliveira
Gabriela Ramos Miranda
Jose Ronaldo Moraes Pereira
Cidália de Jesus Cruz Nunes
Sansuilana de Almeida Eloi
Ana Cassia Martins Ribeiro Cruz
Naruna Mesquita Freire
Larissa Correa Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101215>

CAPÍTULO 16..... 179

“SÍFILIS”: UM ESTUDO SOBRE A INCIDÊNCIA DE SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE PONTE NOVA/MG

Iata Eleutério Moreira de Souza
RuthMaria Alves Garcia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101216>

CAPÍTULO 17..... 197

QUALIDADE DE ÁGUAS DE POÇOS ARTESIANOS DA CIDADE DE PEABIRU, PARANÁ, BRASIL: UM MUNICÍPIO SEM TRATAMENTO DE ESGOTO

Yuri Souza Vicente
Paulo Agenor Alves Bueno
Regiane da Silva Gonzalez
Nelson Consolin Filho
Lidiane de Lima Feitoza
Márcia Maria Mendes Marques
Débora Cristina de Souza
Flávia Vieira da Silva Medeiros
Ana Paula Peron

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101217>

CAPÍTULO 18..... 211

AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE ARMAZENAMENTO DAS CARNES BOVINAS EM FEIRA PÚBLICA NA CIDADE DE PARNAMIRIM, RIO GRANDE DO NORTE

Adrielly Lorena Rodrigues de Oliveira

Sandy Beatriz Silva de Araújo
Fran Erlley Sousa Oliveira
Sthenia dos Santos Albano Amora
Amanda de Carvalho Moreira
Nayara Oliveira de Medeiros
Dandara Franco Ferreira da Silva
Giuliana de Carvalho Ibrahim Obeid

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101218>

CAPÍTULO 19..... 217

HEALTH SCIENCES: PUBLIC POLICY, CARE AND MANAGEMENT

Patricia de Oliveira Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101219>

CAPÍTULO 20..... 220

AUDITORIA COMO INSTRUMENTO PARA ASSEGURAR O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Tatiana da Silva Mendes
Eliane Moura da Silva
Walda Cleoma Lopes Valente dos Santos
Giselly Julieta Barroso da Silva
Edilson Ferreira Calandrine
Victor Matheus Silva Maués
Sílvia Ferreira Nunes
Fabiana Morbach da Silva
Antônia Gomes de Olinda
Juliana Custódio Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101220>

CAPÍTULO 21..... 231

DISPENSA DE LICITAÇÃO SOB O ENFOQUE DA CRISE SANITÁRIA DA COVID-19

Matheus Martins Sant' Anna

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101221>

CAPÍTULO 22..... 238

ESTUDO DOS DESAFIOS E LIMITAÇÕES NA IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO DE CUSTOS
EM ORGANIZAÇÕES HOSPITALARES

Keyla de Cássia Barros Bitencourt
Márcia Mascarenhas Alemão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101222>

CAPÍTULO 23..... 260

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL: FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO
PERMANENTE NA ARTICULAÇÃO ENSINO-SERVIÇO

Maria Tereza Soares Rezende Lopes
Ana Claudia Baladelli Silva Cimardi
Célia Maria Gomes Labegalini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101223>

CAPÍTULO 24.....275

SIMBOLOGIAS DO SER GERENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Camila da Silveira Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101224>

CAPÍTULO 25.....289

**INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS E O USO DE MEDICAMENTOS
POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS**

Rosiléia Silva Argolo

Joseneide Santos Queiroz

Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101225>

CAPÍTULO 26.....304

**OS IMPACTOS DA UTILIZAÇÃO DA TECNOLOGIA NO DESENVOLVIMENTO DA
CRIANÇA**

Lúcio Mauro Bisinotto Júnior

Silvério Godoy Del Fiaco

Isadora Godoy Brambilla Bezzan

Ana Luiza Corrêa Ribeiro Godoy

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101226>

SOBRE O ORGANIZADOR.....314

ÍNDICE REMISSIVO.....315

CAPÍTULO 20

AUDITORIA COMO INSTRUMENTO PARA ASSEGURAR O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Data de aceite: 01/11/2021

Data de submissão: 05/10/2021

Tatiana da Silva Mendes

Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará
(FSCMPA)
Belém - Pará
<https://orcid.org/0000-0002-7496-1539>

Eliane Moura da Silva

Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará
(FSCMPA)
Belém - Pará
<https://orcid.org/0000.0002.2877.8987>

Walda Cleoma Lopes Valente dos Santos

Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará
(FSCMPA)
Belém - Pará
<https://orcid.org/0000-0001-6117-5822>

Giselly Julieta Barroso da Silva

Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará
(FSCMPA)
Belém - Pará
<https://orcid.org/0000-0001-9133-0467>

Edilson Ferreira Calandrine

Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará
(FSCMPA)
Belém - Pará
<https://orcid.org/0000-0002-3595-7836>

Victor Matheus Silva Maués

Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará
(FSCMPA)
Belém - Pará
<https://orcid.org/0000.0003.0291.3738>

Silvia Ferreira Nunes

Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará
(FSCMPA)
Belém - Pará
<https://orcid.org/000.0002.9985.7148>

Fabiana Morbach da Silva

Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará
(FSCMPA)
Belém - Pará
<https://orcid.org/0000.0003.1583.0480>

Antônia Gomes de Olinda

Hospital Universitário Júlio Bandeira da
Universidade Federal de Campina Grande
(HUJB-EBSERH)
Cajazeiras - Paraíba
<https://orcid.org/0000.0002.5690.4506>

Juliana Custódio Lopes

Hospital Universitário da Grande Dourados
(UFGD- EBSEERH)
Dourados- Mato Grosso
<https://orcid.org/0000.0002.1152.0488>

RESUMO: A auditoria é uma ferramenta que visa à melhoria da qualidade da gestão e responsabilização da política. Diante desse contexto com a evolução das organizações e a crescente ênfase dada às questões de competitividade, eficiência e eficácia a auditoria encontra-se em ampla ascensão, adaptando-se às exigências, no âmbito de Sistema Único de Saúde (SUS). O presente estudo tem como objetivo analisar as evidências de auditoria no que tange sua relevância no SUS. Foi elaborada uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL)

para o desenvolvimento da pesquisa, sendo elaborado um banco de dados e sua análise foi desenvolvida de modo descritivo, qualitativo de pesquisa exploratória e realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). As produções foram selecionadas na base de Descritores em Ciências em Saúde (DeCS), onde foi utilizado o descritor: sistema único de saúde *and* auditoria, para produção da RIL. A pesquisa teve como resultado 7 produções que utilizaram a auditoria como ferramenta para salvaguardar o SUS. O estudo evidenciou a importância da auditoria na efetivação dos propósitos impostos pelo SUS, demonstrou o valor do relatório da auditoria, cujas constatações visam apontar a melhoria de determinados fatores necessários para o funcionamento pleno do SUS.

PALAVRAS- CHAVE: Auditoria em Saúde. Sistema Único de Saúde. Gestão em Saúde.

AUDIT AS AN INSTRUMENT TO ENSURE THE UNIQUE HEALTH SYSTEM: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Auditing is a tool that aims to improve the quality of policy management and accountability. Given this context with the evolution of organizations and the growing emphasis given to issues of competitiveness, efficiency and effectiveness, auditing is on the rise, adapting to the requirements, within the scope of the Unified Health System (SUS). This study aims to analyze the audit evidence regarding its relevance in the SUS. An Integrative Literature Review (RIL) was elaborated for the development of the research, being elaborated a database and its analysis was developed in a descriptive, qualitative exploratory research and carried out in the Virtual Health Library (VHL), and Latino Literature. American and Caribbean in Health Sciences (LILACS). The productions were selected from the Descriptors in Health Sciences (DeCS) database, where the descriptor: single health and auditing system was used to produce the RIL. The research resulted in 7 productions that used auditing as a tool to safeguard the SUS. The study highlighted the importance of auditing in implementing the purposes imposed by the SUS, demonstrating the value of the audit report, whose findings aim to point out the improvement of certain factors necessary for the full functioning of the SUS.

KEYWORDS: Health Audit. Health Unic System. Health Management.

1 | INTRODUÇÃO

O Sistema Nacional de Auditoria (SNA) foi estabelecido pela Lei 8080, como um mecanismo de controle técnico e financeiro para regular as ações e os serviços de saúde, em todo o território nacional, sob competência do Sistema Único de Saúde (SUS) e em cooperação com os estados, Distrito Federal e municípios (BRASIL, 1995). A instituição desse sistema de auditoria, desde então, tem sido considerada como um importante instrumento para a manutenção e o desenvolvimento do SUS (ALMEIDA et al, 2018).

A auditoria é uma ferramenta que visa à melhoria da qualidade da gestão e responsabilização da política (FAJARDO; WANDERLEY, 2010). Também propõe a avaliação de qualidade da atenção com base na observação direta, registre-se história clínica do cliente (SILVA, 2015). Além disso, monitora e diagnostica as não conformidades no serviço

avaliado, por meio de pareceres embasados por leis, portarias e resoluções, bem como consistem uma forma de investigação que tem o intuito de verificar o cumprimento de critérios e ações (ANDRADE; BENVIDES, 2019).

Além do mais contribui para qualificação da gestão, visando melhoria da atenção e do acesso às ações e aos serviços de saúde (FAJARDO; WANDERLEY, 2010). A auditoria no SUS, dessa forma, é de fundamental importância, uma vez que verifica se as ações de saúde e seus resultados estão sendo eficazes e também eficientes (RODRIGUES, 2013).

Atualmente o SUS abrange diversos campos e ações, como prevenção, cuidado, procedimentos e promoção, em que operam e compartilham distintos atores, entre os quais as instituições, os gestores políticos, gestores, a sociedade, trabalhadores e segmentos empresariais (BRASIL, 2014). Portanto, conduzir esse contexto necessita de avaliação permanente, controle e ferramentas que proporcionem informações eficientes aos gestores para as tomadas de decisões.

Além disso, compete aos auditores em saúde procurar, a todo momento, dispor de agilidade de intervenção no processo, o reconhecimento de prioridades e o planejamento do sistema de saúde de acordo com a necessidade da comunidade (SOUZA; DYNIEWICZ; KALINOWSKI, 2010).

Ademais, nesse compasso, são objetivos da auditoria, dentre outros, verificar a adequação, a legalidade e a legitimidade, a eficiência, a eficácia do sistema e serviços de saúde. Logo possui a finalidade de avaliar a qualidade, a propriedade e a efetividade dos serviços prestados aos usuários do SUS, visando sua melhoria, dentre outras metas preestabelecidas ao se estabelecer as finalidades da mesma. (AYACH; MOIMAZ; GARBIN, 2013).

Diante desse contexto com a evolução das organizações e a crescente ênfase dada às questões de competitividade, eficiência e eficácia a auditoria encontra-se em ampla ascensão, adaptando-se às exigências, no âmbito de SUS (FRANGANITO, 2010). No que tange a atitude mais proativa, melhora a efetividade do sistema de controle interno, do processo de governação e da técnica de gestão de riscos, com vista a auxiliar a auditoria no cumprimento dos seus objetivos (PINTO, 2010) o que torna essa pesquisa de grande importância, pois se dá pela possibilidade de uma melhor compreensão de como funciona o processo de auditoria no SUS.

2 | OBJETIVO

Analisar as evidências de auditoria no que tange sua relevância no Sistema Único de Saúde (SUS).

3 I REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país (BRASIL, 2000 e 2007).

A Lei n. 8.080/90 institui o Sistema Único de Saúde, constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público (BRASIL, 2000).

O SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação (BRASIL, 2000). A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde (SANTOS, 2007).

A gestão das ações e dos serviços de saúde deve ser solidária e participativa entre os três entes da Federação: a União, os Estados e os municípios (BRASIL, 2000). A rede que compõe o SUS é ampla e abrange tanto ações quanto os serviços de saúde. Engloba a atenção primária, média e alta complexidades, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica (BRASIL, 2011).

3.2 AUDITORIA

A auditoria é o conjunto de técnicas que visa avaliar a gestão pública, de forma preventiva e operacional, sob os aspectos da aplicação dos recursos, dos processos, das atividades, do desempenho e dos resultados mediante a confrontação entre uma situação encontrada e um determinado critério técnico, operacional ou legal (MELO; VAITSMAN, 2010).

Além disso, auditoria é um instrumento de gestão para fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para a alocação e a utilização adequada dos recursos, a garantia do acesso e da qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos.

Objetiva obter elementos de convicção que permitam julgar se os registros contábeis foram efetuados de acordo com os princípios fundamentais e normas da contabilidade, e, se as demonstrações contábeis deles decorrentes refletem adequadamente a situação econômica-financeira do patrimônio, os resultados do período administrativo examinado e as demais situações nelas demonstradas (ROSA, 2012).

3.2.1 *Princípios básicos da auditoria*

Os auditores são responsáveis não só perante a administração da organização a que prestam serviço, mas também perante aos usuários da 10 mesma. Os que atuam nesta área, por sua vez, devem conduzir-se de modo a justificar a confiança individual e institucional que lhe é depositada.

- Independência - O auditor, no exercício de sua atividade, deve manter uma atitude de independência que assegure a imparcialidade do seu julgamento, nas fases de planejamento, execução e emissão de seu parecer, bem como nos demais aspectos relacionados com sua atividade profissional. Não devem ter qualquer relação com a área/ elemento a ser auditado de forma a preservá-lo de influências que possam afetar os resultados.

- Soberania - Durante o desenvolvimento do seu trabalho, o auditor deverá possuir o domínio do julgamento profissional, pautando-se, exclusiva e livremente a seu critério, no planejamento dos seus exames, na seleção e aplicação de procedimentos técnicos e testes de auditoria, na definição de suas conclusões e na elaboração dos seus relatórios e pareceres.

- Imparcialidade - Durante o seu trabalho, o auditor está obrigado a abster-se de intervir nos casos onde há conflitos de interesses que possam influenciar a absoluta isenção do seu julgamento. Não deve tomar partido ou emitir opiniões.

- Objetividade - Na execução de suas atividades, o auditor se apoiará em fatos e evidências que permitam o convencimento razoável da realidade ou a veracidade dos fatos, documentos ou situações examinadas, permitindo a emissão de opinião com bases consistentes.

- Conhecimento técnico e capacidade profissional - o auditor deve possuir um conjunto de: – conhecimento técnico específico e das diversas áreas relacionadas com as atividades auditadas, o que lhe permitirá comprovar a legitimidade e a legalidade no desempenho dos objetivos do órgão ou entidade sob exame; – experiência obtida de um somatório de atuações, possibilitando o amadurecimento do julgamento profissional e o discernimento entre situações gerais e particulares; – capacidade profissional atualizando-se quanto ao avanço das normas, procedimentos e técnicas aplicáveis.

- Atualização dos conhecimentos técnicos - O auditor deve manter sua competência técnica, atualizando-se quanto ao avanço de normas, procedimentos e técnicas aplicáveis à auditoria.

- Cautela e zelo profissional - No desempenho de suas funções o auditor deve ater-se aos objetivos da auditoria. Na elaboração do relatório e emissão de sua opinião, deve agir com precaução, zelo, acatar as normas de ética profissional, usar bom senso em seus atos e 11 recomendações, cumprir as normas gerais e o adequado emprego dos procedimentos de auditoria geral ou específica.

- Comportamento ético - Como servidor público, o auditor se obriga a proteger os interesses da sociedade, respeitar as normas de: conduta ético profissional, confidencialidade

das informações recebidas, salvo nos casos de obrigação legal e profissional de assim proceder; habilidade; precaução; prudência; zelo profissional; bom senso em seus atos e recomendações.

• Sigilo e discrição - O sigilo profissional é regra mandatária e indeclinável no exercício da auditoria. O auditor é obrigado a utilizar os dados e as informações do seu conhecimento tão somente e exclusivamente na execução dos serviços que lhes foram confiados. Salvo determinação legal ou autorização expressa da alta administração, nenhum documento, dados, informações e demonstrações poderão ser fornecidos ou revelados a terceiros, nem deles poderá utilizar-se o auditor, direta ou indiretamente, em proveito e interesses pessoais ou de terceiros (BRASÍLIA, 2014).

3.3 AUDITORIA EM SAÚDE

Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa (ParticipaSUS), instituída por meio de Portaria MS/GM nº 3.027, de 26 de novembro de 2007, estabelece como um dos princípios e diretrizes a Integração e interação das ações de auditoria (ROSA, 2012).

Destaca-se que a auditoria pode ter como foco o setor saúde como um todo, ou segmentos específicos do setor. Na área da saúde a auditoria aparece, pela primeira vez, no trabalho realizado pelo médico George Gray Ward, nos Estados Unidos, em 1918, no qual foi verificada a qualidade da assistência médica prestada ao paciente por meio dos registros em prontuário (MELO; VAITSMAN, 2010).

Além disso, na assistência à saúde, a auditoria pode ser desenvolvida em vários setores e por diferentes profissionais, destacando-se entre elas a auditoria médica, caracterizada por uma sequência de ações administrativas, técnicas e observacionais, com o intuito de analisar a qualidade dos serviços prestados a fim de assegurar seu melhor desempenho e resolubilidade (AYACH; MOIMAZ; GARBIN, 2013).

Atualmente, a auditoria na saúde há um grande número de hospitais, predominantemente privados, que possuem serviços de auditoria que contam com a atuação de profissionais da área da saúde podendo ser realizada em hospitais, clínicas, ambulatórios, home care, por operadoras de planos e seguros de saúde (FABRO, 2020).

4 | MÉTODOS

Estudo descritivo, qualitativo de pesquisa exploratória. Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), eLiteratura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). As produções foram selecionadas na base de Descritores em Ciências em Saúde (DeCS), onde foi utilizado o descritor: sistema único de saúde *and* auditoria, para produção da RIL.

A partir do descritor foram encontrados 146 resultados com a palavra-chave utilizada, sendo 20 artigos cujo tema relacionava “ auditoria em saúde”. Em seguida utilizamos os critérios de inclusão e exclusão e selecionamos as referências.

Como critérios de inclusão, foram utilizados para a seleção das amostras: estudos publicados no período compreendido entre os anos de 2011 a 2021, publicações completas, com textos na língua portuguesa, publicados no Brasil e cujo tema contemplasse a auditoria como ferramenta para salvaguardar o SUS. Além disso, o fator de exclusão, se definiu sobre os artigos que não contempla o tema

Por conseguinte, realizou-se a análise de título, do resumo e leitura integral das publicações.

A coleta de dados ocorreu de forma criteriosa e com base no que foi observado em cada produção da amostra final do estudo, criou-se uma tabela composta por: título, autores e ano de publicação.

Foi realizada a avaliação crítica dos artigos selecionados para verificar se respondiam plenamente ao tema; foram analisadas todas as produções encontradas, a fim de identificar quais as evidências acerca da auditoria no sistema único de saúde e sua importância. Ademais a avaliação crítica ocorreu na fase onde todos os estudos selecionados foram avaliados com rigor metodológico. Desta forma a amostra final foi composta por 07 produções.

5 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da leitura dos artigos para sistematizar a discussão dos resultados, segue abaixo uma tabela com informações sobre as referências utilizadas para elaboração dessa RIL, assim como seus autores e ano de publicação:

TÍTULO	AUTORES	ANO
Auditoria e o enfermeiro como ferramentas de aperfeiçoamento do SUS	SANTOS, C. A.; SANTANA, É. J. S.; VIEIRA, R. P.; GARCIA, E. G.; TRIPPO, K. V.	2012
Auditoria no Sistema Único de Saúde: o papel do auditor no serviço odontológico	AYACH, C.; MOIMAZ, S. A. S.; GARBIN, C. A. S.	2013
Auditoria do Sistema Único de Saúde: um estudo de caso do componente estadual de auditoria de Pernambuco (CEA/SUS/PE), 2010 - 2013	COUTINHO, B. M.	2014
Auditoria do SUS no contexto do SNA: qualificação do Relatório de Auditoria	BRASIL	2017

Práticas de auditoria no sistema único de saúde: uma revisão integrativa	SANTOS, E. O.; ESLABÃO, A. D.	2019
Percepção de gestores, prestadores e auditores sobre a contratualização no Sistema Único de Saúde	LIBERATTI, V. M.; PEDRO, D. R. C.; COSTA, R. G.; PISSINATI, P. S. C.; MARCON, S. S.; HADDAD, M. C. F. L.	2020
Atribuições da auditoria do SUS	GOIÁS (Estado). Secretaria de Estado da Saúde; Subsecretaria de Saúde; Núcleo de Evidências	2020

Tabela 1: Referências utilizadas para elaboração da RIL

Dentre as 07 produções, 03 artigos (42,8%) citam o Pacto pela Saúde na perspectiva da auditoria com objetivo de fortalecer o SUS. Na visão deste, a auditoria irá servir de suporte para o Controle Social, avaliar o sistema de saúde, avaliar eficiência, eficácia, efetividade e economicidade, prestar cooperação técnica em tempo real, subsidiar o planejamento e o monitoramento com informações válidas e confiáveis. Para Mayernyik (2012) o Pacto pela saúde avalia o contexto de um sistema de saúde a auditoria como instrumento de gestão.

No que tange a análise da eficiência e a eficácia do atendimento do SUS ao usuário, 5 referências (71,42%) citam que uma das ferramentas de avaliação muito importante é a auditoria. Nesta o serviço de saúde pública tem um significado relevante, pois dentro do processo pode-se identificar falhas, conveniência de redimensionar as práticas e custos produzidos e utilizados. Segundo Santos e Eslabão (2019) a auditoria tornou-se uma ferramenta valiosa para a avaliação do uso de matérias, custos, prestação de serviço e atendimento ao usuário a partir dos anos 70.

Além disso, todas as produções refletem que a auditoria contribui para a alocação e utilização adequada de recursos, a garantia do acesso e a qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos, altera a lógica da produção/faturamento para a da atenção aos usuários e em defesa da vida, incorpora a preocupação com o acompanhamento das ações e análise dos resultados, assume a missão de avaliar a eficiência, eficácia, efetividade. Também a economicidade das ações e serviços de saúde, presta cooperação técnica e propõe medidas corretivas e subsidia o planejamento e o monitoramento com informações validadas e confiáveis. Segundo Fajardo e Wanderley (2010) a principal fonte de falhas de qualidade em um dado sistema são os problemas nos processos de trabalho.

Além do mais, 85,7% das referências mostram que a auditoria tem como meta alertar sobre problemas, limitações ou deficiências, assim como apontar alternativas de correção ou de ações preventivas no âmbito da administração pública. Também visa buscar soluções para problemáticas relacionadas à eficiência, efetividade, resultados,

formulações e implementações de programas, pois segundo Goiás (2020) o gestor constitui peça central no processo de auditoria e análise desenvolvidas no processo, pois cabe a ele a responsabilidade da gestão que está sendo desenvolvida.

Observou-se também que 3 artigos citam a importância da auditoria para identificar as não conformidades nos hospitais e realizar recomendações às unidades com o intuito de melhorar a assistência ao usuário, solicitando sempre adequação à legislação vigente. Segundo Coutinho (2014) a divulgação das informações referentes às unidades hospitalares auditadas tem o intuito de subsidiar a estruturação de novas estratégias para a resolução das inconsistências encontradas e consequente melhoria da qualidade do serviço de saúde oferecido à população.

Todos os artigos acima supracitados mostram que a auditoria como avaliadora no campo da saúde, pode ser entendida como mecanismo de ações sociais, sendo que seus relatórios ou pareceres advêm da interpretação que se dá aos objetos auditados e avaliados, constituindo ferramentas que buscam fornecer subsídios para a gestão no campo da saúde, objetivando sua melhoria. O formato e a extensão de um processo de auditoria relacionam-se à efetividade e à resolubilidade dos outros dispositivos de controle existentes em determinada instituição (AYACH; MOIMAZ& GARBIN, 2013).

6 | CONCLUSÃO

Logo a importância da auditoria em saúde vem de encontro à necessidade do planejamento controle e fiscalização do serviço em saúde prestado, e da avaliação do mesmo, os quais estão apresentados nesse artigo. Ressalta-se que as modificações ocorridas ao longo do tempo no sistema de saúde, bem como sua complexidade, tanto em sua conformação quanto em seus suprimentos e 47 insumos, levaram a concluir que há necessidade da utilização da auditoria como ferramenta na gestão de saúde. Faz-se necessário, através da auditoria, a avaliação, o controle e a fiscalização das informações repassadas pelos órgãos competentes ao Ministério da Saúde, sendo esta uma ferramenta fundamental para o monitoramento das políticas públicas de saúde.

Para entender o papel da auditoria na gestão pública é fundamental destacar as contribuições de Liberatti (2020), a auditoria é uma avaliação em que o principal objetivo é “a qualidade dos serviços prestados no campo da saúde”, tendo em vista que a qualidade da atenção à saúde depende de alguns requisitos nas dinâmicas sejam cumpridos pela prestadora, à competência profissional dos envolvidos e a estrutura e funcionamento das instituições.

A consolidação de uma auditoria, seja por meio de indicadores de gestão ou de outra técnica, não só constitui um aporte importante na modernização da administração pública, mas, também, representa a materialização de uma exigência técnica derivada da própria globalização para ajudar os gestores públicos do SUS a atingirem os objetivos de

modo econômico, eficiente, eficaz e transparente.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, H. O. C., SOUSA, A. S., ARAÚJO, R. S. S., OLIVEIRA Góis, R. M. de, & Figueiredo, I. H. M. (2018). **Auditoria em enfermagem: a importância das anotações de enfermagem no controle das glosas hospitalares**. Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT, 5(1), 25. Acesso em: 03 Set. 2021.

ANDRADE, A. F. S. M. BENVIDES, L.N.B. **Custo efetividade da auditoria concorrente em uma operadora de saúde**. RevAdm Saúde [Internet]. v. 19 n. 75:e162. São Paulo, 2019. Disponível em: <<http://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/162/271>> Acesso em: 03 Set. 2021.

AYACH, C.; MOIMAZ, S. A. S.; GARBIN, C. A. S. **Auditoria no Sistema Único de Saúde: o papel do auditor no serviço odontológico**. Saúde Soc., v.22, n.1, p.237-248, São Paulo 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2013.v22n1/237-248/pt>> Acesso em: 07 Set. 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. **CNS: O Desenvolvimento do SUS: Avanços, Desafios e Reafirmação dos seus Princípios e Diretrizes**. Brasília: MS; 2002. [Série B, Textos Básicos de Saúde MS].

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. 16. ed. Organização de Alexandre de Moraes. São Paulo: Atlas, 2000.

BRASIL. Decreto n. 1.651, de 28 de setembro de 1995. **Regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria, no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1995/d1651.htm> Acesso em: 03 Set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. **Orientação para implantação de um componente do Sistema Nacional de Auditoria – SNA do Sistema Único de Saúde – SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento Nacional de Auditoria do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014**. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sna_sistema_unico_saude_sus.pdf> Acesso em: 05 Set. 2021.

BRASÍLIA. **Manual de Auditoria Interna - MAINT**. Instituto federal Brasília. Núcleo de auditoria interna. Brasília, 2014. . Disponível em: <[fb.edu.br/attachments/article/3285/P_ANEXO_NORMATIVA__001_Aprova%20o%20Manual%20de%20auditoria%20interna%20do%20IFB%20e%20d%20outras%20providencias.%20\(5\).pdf](http://fb.edu.br/attachments/article/3285/P_ANEXO_NORMATIVA__001_Aprova%20o%20Manual%20de%20auditoria%20interna%20do%20IFB%20e%20d%20outras%20providencias.%20(5).pdf)> . Acesso em: 07 Set. 2021.

AYACH, C.; MOIMAZ, S. A. S.; GARBIN, C. A. S. **-Auditoriano Sistema Único de Saúde: O Papel do Auditor no Serviço Odontológico, Saúde Soc**. São Paulo, v.22, n.1, p.237-248, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/lj/sausoc/a/KJt3nwSGcBZMnGh5QHFFC6v/?lang=pt&format=pdf>> Acesso em: 05 Set. 2021.

FAJARDO, J. M., WANDERLEY, C. A. M. **Planejamento estratégico e auditoria de gestão: similaridades com o modelo COSO**. Rev.ConTexto, Porto Alegre, v. 10, n. 17, p. 93-103, 2010. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/ConTexto/article/view/12650/pdf_4> Acesso em: 05 Set. 2021.

FABRO, et al. **Auditoria em saúde para qualificar a assistência: uma reflexão necessária**. CuidEnferm. v. 14n. 2 pg. 147-155. São Paulo, 2020. . Disponível em: <<http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2020v2/p.147-155.pdf>>. Acesso em: 05 Set. 2021.

FRANGANITO, P. A. C. **Influência das auditorias na tomada de decisão no âmbito da gestão da qualidade das organizações.** Mestrado em gestão (Dissertação de Mestrado em Gestão). Universidade aberta, Lisboa, 2010. Disponível em: <<https://repositorioaberto.uab.pt/bitstream/10400.2/1740/1/Disserta%20a7%20a3%20Patr%20adcia%20Franganito%2012Out2010.pdf>>. Acesso em: 04 Set. 2021.

MAYERNYIK, M. A. **Pacto pela saúde na região noroeste do estado do rio de janeiro: desafios na adesão, contexto e perspectivas.** Universidade Federal Fluminense . Dissertação (mestrado em Saúde Pública). Niterói, 2012. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/8871/1/MARCELO%20DE%20ALMEIDA%20MAYERNYIK%20DISSERTA%20c3%87%20c3%830.pdf>> Acesso em: 07 Set. 2021.

MELO, M.B.; VAITSMAN, J. **Auditoria e avaliação no Sistema Único de Saúde.** São Paulo em Perspectiva, São Paulo, Fundação Seade, v. 22, n. 1, p. 152-164, jan./jun. 2008. Disponível em: <<http://www.esp.mg.gov.br/wp-content/uploads/2009/04/Artigo-Auditoria1.pdf>>. Acesso em: 07 Set. 2021.

PINTO, K. A.; Melo, C. M. M. **A prática da enfermeira em auditoria em saúde.** RevEscEnferm USP; v.44 n.3 pg.671-8. Bahia, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/kwMfCkFwrPHKXSrxxJMVQHj/?lang=pt&format=pdf>> Acesso em: 04 Set. 2021.

Reis, D. O.; Araújo, E. C.; Cecílio, L. C. O. **Políticas públicas de saúde: Sistema Único de Saúde.** UNA-SUS. UNIFESP. São Paulo, 2011. Disponível em <https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade04/unidade04.pdf> Acesso em: 07 Set. 2021.

RODRIGUES, S. P. S. **O contributo da auditoria interna para uma gestão eficaz. Instituto superior de contabilidade e administração do porto instituto politécnico do Porto** (dissertação de mestrado). Porto, 2013. Disponível em: <https://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/1801/1/DM_SaraRodrigues_2013.pdf.pdf> Acesso em: 03 Set. 2021.

ROSA, Vitor Luis. **Evolução da Auditoria no Brasil.** 2012. 32 f. Monografia (Especialização em Auditoria em Saúde) - Centro Universitário Filadélfia – UniFil, Londrina-Pr., 2012. Disponível em: <<https://web.unifil.br/pergamum/vinculos/000007/000007B1.pdf>> Acesso em: 07 Set. 2021.

SANTOS, N. **Desenvolvimento do SUS, rumos estratégicos e estratégias para visualização dos rumos.** Ciênc. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 429-435, abr. 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/M8wbmsrM8J7j7vWGdq6Q7yx/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 07 Set. 2021.

SILVA, J. S. da (2015). **Auditoria em saúde: um novo paradigma na qualidade da assistência de enfermagem.** Revista de Enfermagem da UFPI, v. 4 n. 2pg. 130-4. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31008>>. Acesso em: 03 Set. 2021.

SOUZA, L.A.A.; DYNIEWICZ, A.M.; KALINOWSKI, L.C.- **Auditoria: uma abordagem histórica e atual.** RevistadeAdministraçãoem Saúde–RAS, Vol.12, n.47, p.71–78, abril/junho, 2010. Disponível em: <<http://sentidounico.com.br/wp-content/uploads/2018/05/artigo-9.pdf>> Acesso em: 05 Set. 2021.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ações educativas 7, 104, 167, 168, 171, 172, 176

Acolhimento 17, 23, 28, 30, 78, 81, 82, 83, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 270

Assistência 5, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 41, 42, 48, 58, 59, 60, 65, 80, 86, 89, 93, 94, 95, 108, 121, 122, 123, 124, 140, 164, 193, 223, 225, 228, 229, 230, 239, 253, 262, 269, 298, 314

Atenção primária à saúde 10, 17, 88, 89, 90, 94, 95, 96, 98, 265, 266, 271, 275, 276, 277, 286, 287

Autocuidado 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 111, 113, 115, 116, 118, 120

Avaliação 17, 27, 30, 48, 63, 94, 99, 100, 108, 115, 116, 121, 122, 123, 126, 141, 152, 164, 166, 167, 171, 173, 184, 196, 210, 211, 221, 222, 223, 226, 227, 228, 230, 244, 250, 265, 269, 272, 291, 292, 302

B

Brasil 6, 7, 8, 9, 10, 11, 18, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 31, 37, 40, 48, 50, 56, 58, 59, 65, 85, 89, 90, 94, 95, 96, 103, 104, 107, 108, 112, 115, 116, 119, 124, 126, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 149, 150, 151, 152, 153, 155, 156, 160, 161, 162, 164, 165, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 209, 221, 222, 223, 226, 229, 230, 233, 235, 239, 255, 257, 258, 259, 262, 265, 273, 276, 278, 280, 286, 287, 289, 292, 293, 295, 300, 304

C

Câncer de colo do útero 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56

Capacitação profissional 8, 151, 297

Classificação de Risco 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 271, 272

Comunicação 2, 5, 6, 7, 29, 35, 45, 83, 145, 168, 310

Condiciones de trabajo 68, 69

Contexto rural 2, 3, 7

Cuidado 2, 5, 6, 7, 17, 25, 28, 30, 32, 42, 44, 45, 48, 78, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 96, 104, 108, 110, 115, 122, 123, 124, 125, 126, 139, 140, 141, 154, 164, 171, 222, 253, 263, 275, 276, 279, 281, 282, 286, 290, 296, 297, 298, 299

Cuidados de enfermagem 8, 28, 30

D

Desigualdades 17, 144, 156, 294

Diagnóstico 19, 30, 62, 144, 145, 146, 149, 150, 151, 152, 159, 160, 167, 172, 179, 180,

181, 184, 185, 188, 191, 193, 195, 196, 218, 250, 251, 252, 266

E

Educação em saúde 2, 4, 6, 7, 17, 19, 65, 169, 171, 173, 266, 271, 272

Empoderamento feminino 1, 2, 3, 5

Enfermagem 8, 19, 20, 23, 24, 25, 26, 28, 30, 31, 32, 48, 57, 86, 90, 92, 99, 100, 103, 104, 108, 109, 111, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 169, 171, 172, 177, 178, 195, 218, 229, 230, 252, 268, 274, 275, 279, 287, 298, 299, 300, 302, 314

Epidemiologia 26, 82, 144, 154, 164, 165

Estilo de vida 101, 102, 104, 105, 106, 107, 110, 111, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 295, 304

Exame de papanicolau 49, 57

F

Família 3, 19, 25, 34, 36, 37, 43, 46, 48, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 86, 87, 89, 90, 92, 95, 96, 101, 102, 107, 116, 122, 125, 128, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 145, 151, 167, 172, 173, 176, 177, 265, 273, 274, 277, 281, 287, 288, 290, 308

G

Gestação 10, 33, 34, 36, 38, 43, 46, 47, 183, 191, 223

H

HPV 49, 50, 54, 55, 56

I

Incidência 41, 49, 50, 145, 146, 147, 148, 156, 160, 161, 173, 174, 175, 179, 181, 182, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 214, 215

M

Maternidade 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 53, 244

Morte encefálica 121, 123, 124

Mulher 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 59, 60, 62, 80, 290

P

Perfil de saúde 154

Protagonismo 2, 4, 5, 8, 12, 58, 59, 62, 63, 141, 262

Puerpério 33, 34, 36, 38, 41, 42, 43, 46, 47, 48

Q

Qualidade de vida 42, 60, 79, 83, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 111, 113, 116, 118, 169, 193, 223, 295, 297, 309

R

Resiliência 58, 62

Riesgos laborales 68, 69, 76

S

Salud laboral 68, 69, 71, 76

Saúde 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 35, 38, 41, 42, 43, 45, 48, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 57, 60, 63, 65, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 128, 132, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 159, 160, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 199, 201, 202, 206, 209, 210, 211, 212, 216, 217, 220, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 233, 234, 235, 236, 238, 239, 240, 241, 242, 244, 246, 251, 252, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 281, 282, 283, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 294, 296, 298, 299, 300, 302, 303, 304, 305, 308, 309, 311, 312, 314

Saúde da mulher 5, 7, 8, 11, 22, 26, 49, 50

Serviço social 7, 30, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 121, 123

Sífilis 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196

Sistema de informação 125, 127, 146, 154, 156, 182

T

Tabagismo 102, 106, 119, 145, 150, 159, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 174, 175, 176, 177, 178

Tecnologias 60, 65, 78, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 199, 304, 305, 306, 307, 310, 313

Tratamento 7, 29, 31, 32, 51, 65, 100, 118, 126, 144, 145, 146, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 159, 161, 162, 163, 164, 167, 171, 172, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 183, 185, 188, 191, 193, 194, 196, 197, 199, 208, 209, 210, 218, 233, 236, 245, 251, 259, 278, 294, 295, 296, 297

Tuberculose 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165

U

Unidade básica de saúde 17, 96, 166, 167, 173, 176, 177, 262, 271

Universitários 101, 102, 103, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 188, 196

Urgência 9, 88, 223, 232, 233, 240

V

Vigilancia del ambiente de trabajo 68

Violência contra a mulher 1, 2, 3, 7, 9, 10, 14, 18, 21, 22, 24, 25, 26, 28, 29, 31, 32, 38

Violência contra mulher 7, 24, 25, 26

Violência doméstica 3, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 27, 28, 31, 60

Violência por parceiro íntimo 8

Violência sexual 10, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

2

Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão


Atena
Editora
Ano 2021

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

2

Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão


Atena
Editora
Ano 2021