



Saúde em Foco: Artigos Seleccionados sobre Temas Relevantes na Área da Saúde

ORGANIZADORES

**Edelino Alves dos Santos
Carla Islene Holanda Moreira
Amanda Oliveira da Silveira Marques Dantas
Francisco Andesson Bezerra da Silva
José Carlos Guimarães Junior**

© 2023 Edição brasileira
by Home Editora
© 2023 Texto
by Autor
Todos os direitos reservados

Home Editora
CNPJ: 39.242.488/0002-80
www.homeeditora.com
contato@homeeditora.com
9198473-5110
Av. Augusto Montenegro, 4120 - Parque Verde, Belém - PA, 66635-110

Editor-Chefe

Prof. Dr. Ednilson Ramalho

Dagramação e capa

Autor

Revisão de texto

Autor(es)

Bibliotecária

Janaina Karina Alves Trigo Ramos

CRB-8/009166

Produtor editorial

Laiane Borges

Catálogo na publicação
Elaborada por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

S255

Saúde em foco: artigos selecionados sobre temas relevantes na área da saúde /
Edelino Alves dos Santos, Carla Islene Holanda Moreira, Amanda Oliveira da
Silveira Marques Dantas, et al. – Belém: Home, 2023.

Outros autores: Francisco Andesson Bezerra da Silva, José Carlos
Guimarães Junior.

40 p.; 16 X 23 cm

ISBN 978-65-84897-81-6

1. Saúde. I. Santos, Edelino Alves dos. II. Moreira, Carla Islene Holanda. III. Dantas,
Amanda Oliveira da Silveira Marques. III. Título.

CDD 613

Índice para catálogo sistemático

I. Saúde



Todo o conteúdo apresentado neste livro é de responsabilidade do(s)
autor(es).
Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-
SemDerivações 4.0 Internacional.

Conselho Editorial

Prof. Dr. Ednilson Sergio Ramalho de Souza - UFOPA
(Editor-Chefe)
Prof. Dr. Laecio Nobre de Macedo-UFMA
Prof. Dr. Aldrin Vianna de Santana-UNIFAP
Prof. Dr. Carlos Erick Brito de Sousa-UFMA
Prof^a. Dra. Renata Cristina Lopes Andrade-FURG
Prof. Dr. Clézio dos Santos-UFRRJ
Prof. Dr. Rodrigo Luiz Fabri-UFJF
Prof. Dr. Manoel dos Santos Costa-IEMA
Prof. Dr. Rodolfo Maduro Almeida-UFOPA
Prof. Dr. José Moraes Souto Filho-FIS
Prof. Dr. Deivid Alex dos Santos-UEL
Prof^a. Dra. Maria de Fatima Vilhena da Silva-UFPA
Prof^a. Dra. Dayse Marinho Martins-IEMA
Prof. Dr. Daniel Tarciso Martins Pereira-UFAM
Prof^a. Dra. Elane da Silva Barbosa-UERN

“Acreditamos que um mundo melhor se faz com a difusão do conhecimento científico”.

Equipe Home Editora

O livro que apresentamos aqui é uma coletânea de artigos na área de saúde, resultado do trabalho de diversos profissionais e pesquisadores que têm se dedicado a entender melhor a complexidade desse campo tão fundamental para a qualidade de vida da população.

Ao longo das páginas, encontramos uma ampla variedade de temas, que vão desde a prevenção e o tratamento de doenças até questões mais amplas, como políticas públicas, gestão em saúde e tecnologias aplicadas. Cada capítulo é uma porta de entrada para reflexões e debates que podem ajudar a entender melhor os desafios e as oportunidades que se apresentam nesse universo tão vasto e multifacetado.

Com isso, esperamos que este livro possa contribuir para uma visão mais ampla e crítica sobre a área de saúde, trazendo novas perspectivas e soluções inovadoras para os problemas que enfrentamos no dia a dia. Além disso, é uma obra que pode ser de grande utilidade para estudantes e profissionais da área, oferecendo um conjunto de informações e análises que podem auxiliar em pesquisas, projetos e tomadas de decisão.

Em resumo, esta coletânea é uma fonte de conhecimento e inspiração para todos aqueles que se preocupam com a saúde da população e desejam fazer a diferença nesse campo tão essencial para a vida humana.

Boa leitura

Prof José Carlos Ph.D

A RELAÇÃO ENTRE SAÚDE COLETIVA E A TECNOLOGIA

Edelino Alves dos Santos
José Carlos Guimarães Junior
Carla Islene Holanda Moreira
Amanda Oliveira da Silveira Marques Dantas
Francisco Andesson Bezerra da Silva

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo evidenciar o papel da tecnologia como forma de disseminação de conteúdo e propagação de conhecimentos sobre saúde coletiva, afim de atingir a população e esclarecer o real papel da saúde coletiva. A saúde coletiva surgiu recentemente, no Brasil o conceito chegou na década de 1970, mas foi resultado de discussões e ações iniciadas no século XIX. No decorrer do trabalho se compreende que a sociedade digital, a tecnologia da informação se tornou algo mais do que uma ferramenta de comunicação, armazenamento e compartilhamento de informações. Portanto, não deve ser reduzido a outra história que adicionamos às histórias anteriores da sociedade. A sociedade digital permite que diferentes perspectivas coexistam e evoluam dinamicamente nas diferentes formas de ambiente online. Posteriormente, as diferentes visões sobre saúde coletiva estão presentes online ao mesmo tempo, competindo pela atenção dos visitantes, usuários e criadores do conteúdo digital. Foi possível concluir que existe uma necessidade de delimitar e estudar como usar a tecnologia a favor da dissipação de informações sobre a saúde coletiva, para que seja possível e usar como um aliado e não um problema e sobrecarga de informações errôneas que prejudiquem ainda mais a saúde coletiva.

Palavras-chave: Saúde Coletiva; Tecnologia; Impacto; Saúde.

1. INTRODUÇÃO

O conceito de saúde como um equilíbrio entre uma pessoa e o meio ambiente, a unidade de alma e corpo e a origem natural da doença, foi a espinha dorsal da percepção de saúde na Grécia antiga. Conceitos semelhantes existiam na antiga medicina indiana e chinesa (DONEV, 2000; GRMEK, BUDAK, 1996 *apud* SVALASTOG et al., 2017).

No século V aC, Píndaro definia saúde como “funcionamento harmonioso dos órgãos”, enfatizando a dimensão física da saúde, o corpo físico e a funcionalidade geral, acompanhada pela sensação de conforto e ausência de dor. Ainda hoje, sua definição é importante como um pré-requisito para a saúde e o bem-estar geral. Platão (429-347 aC) em seus "Diálogos" apontou que uma sociedade humana perfeita poderia ser alcançada harmonizando os interesses do indivíduo e da comunidade, e que o ideal da filosofia grega antiga "uma mente sã em um corpo sã" poderia ser alcançado se as pessoas estabelecessem harmonia interna e harmonia com o ambiente físico e social (SVALASTOG et al., 2017).

De acordo com o ensino de Aristóteles, o homem é um ser social por sua própria natureza; ele tende a viver em comunidades com o dever de respeitar os padrões morais e regras éticas. Aristóteles enfatizou a necessidade de regular as relações na sociedade para alcançar o funcionamento harmonioso e a preservação da saúde de seus membros (SVALASTOG et al., 2017).

Demócrito relacionou saúde com comportamento, indagando sobre o motivo pelo qual as pessoas oravam a Deus por saúde, que estava essencialmente sob seu próprio controle. Hipócrates explicou a saúde em relação aos fatores ambientais e ao estilo de vida. Hipócrates foi o criador do conceito de “saúde positiva”, que dependia da constituição humana primária (consideramos hoje como genética), dieta e exercícios. Ele pensava que uma dieta adequada e exercícios físicos eram essenciais para a saúde, e que as mudanças das estações tinham um efeito profundo na mente e no corpo (DONEV, 2000; GRMEK, BUDAK, 1996 *apud* SVALASTOG et al., 2017).

Muito pode ser dito sobre a longa discussão filosófica sobre corpo e alma, e na sociedade atual entre corpo e mente, como uma dicotomia ativa

(Platão e Helenismo) ou como uma unidade integrada (geralmente referência a Aristóteles), o que é importante para conhecer no ambiente online atual (SVALASTOG et al., 2017).

Na Idade Média, a percepção da saúde era fortemente influenciada pela religião e pela igreja. Após a queda do Império Romano, a igreja foi deixada como a única infraestrutura importante para cuidar das pessoas e coletar o conhecimento sobre os remédios, por exemplo, ervas cultivadas nos jardins do mosteiro (MEDIA, 2017 *apud* SVALASTOG et al., 2017). O conhecimento “esquecido” da antiguidade foi redescoberto durante a Renascença e reformulado até o presente.

Durante o período da Revolução Industrial, a saúde passou a ser uma categoria econômica, que deveria permitir boas condições e capacidade para o trabalho e reduzir os dias de trabalho perdidos por motivo de doença. Consequentemente, o valor da saúde era o que possibilitava o lucro econômico.

A saúde estava entrelaçada com os entendimentos darwinianos de força e de ser o mais apto, onde o significado da vida estava ligado à sobrevivência física. Outro aspecto da saúde considerou a capacidade do indivíduo de se adaptar às influências do ambiente na medida em que o indivíduo pudesse tolerar e resistir. Quando o ajuste termina, a doença ocorre como uma consequência natural. Esta abordagem refletiu primeiro apenas mecanismos biológicos de adaptação (DONEV, 2000; GRMEK, BUDAK, 1996 *apud* SVALASTOG et al., 2017).

Todos os conceitos modernos de saúde reconhecem a saúde como mais do que a ausência de doença, implicando em uma capacidade máxima do indivíduo para a autorrealização e autorrealização. Este deve equilibrar as forças e possibilidades internas do ser humano com a sensação de prazer ou insatisfação em suas relações com o meio ambiente (RUTTER, 1987 *apud* SVALASTOG et al., 2017). A abordagem da medicina social e da saúde pública à saúde preconiza que não devemos observar apenas a saúde dos indivíduos, mas também a saúde dos grupos e da comunidade, como resultado da interação dos indivíduos com o meio social.

Portanto o objetivo desse trabalho é evidenciar o papel da tecnologia como forma de disseminação de conteúdo e propagação de conhecimentos sobre saúde coletiva, afim de atingir a população e esclarecer o real papel da saúde coletiva.

2. A SAÚDE E A TECNOLOGIA

O conceito holístico de saúde está contido na expressão da totalidade. Saúde é um estado relativo no qual a pessoa é capaz de funcionar bem física, mental, social e espiritualmente para expressar toda a gama de suas potencialidades únicas dentro do ambiente em que vive. Tanto a saúde quanto a doença são processos dinâmicos e cada pessoa está localizada em uma escala graduada ou espectro contínuo que varia do bem-estar e funcionamento ideal em todos os aspectos da vida, de um lado, à doença que culmina na morte, do outro (SVALASTOG et al., 2017).

A teoria da salutogênese tem uma visão diferente do que cria saúde e quais fatores a sustentam, em oposição à abordagem convencional da patogênese para estudar os fatores que causam a doença (ANTONOVSKI, 1996 *apud* SVALASTOG et al., 2017). Para encontrar as “origens da saúde”, é preciso buscar fatores que sustentem a saúde e o bem-estar humano (LINDSTROM, ERIKSON, 2005 *apud* SVALASTOG et al., 2017).

Estabelecer o bem-estar social e facilitar, estimular e garantir a autonomia e dignidade individual são desafios fundamentais na atualidade e na sociedade. A compreensão moderna da saúde tornou-se oficial quando a Organização Mundial da Saúde (OMS), na época de sua criação em 1948, incluiu a definição de saúde em sua Constituição (SVALASTOG et al., 2017).

A definição foi proposta pelo Dr. Andrija Štampar, um proeminente estudioso da Croácia no campo da medicina social e saúde pública e um dos fundadores da OMS. Esta definição geralmente aceita afirma que “saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (ONU, 2017).

Esta definição promoveu pela primeira vez que, para além da saúde física e mental, o bem-estar social é uma componente integrante da saúde geral, porque a saúde está intimamente ligada ao meio social e às condições de vida e de trabalho. Respeitando essa definição como um conceito global, muitos pesquisadores e teóricos posteriormente defenderam a adoção de definições práticas, operacionais e operacionais de saúde (ONU, 2017).

Em 1977, com a adoção da Estratégia Global da OMS “Saúde para Todos até o Ano 2000”, um conceito pragmático de saúde - a capacidade de levar uma vida social e economicamente produtiva - foi aceito indiretamente, o que era um objetivo essencial desta Estratégia (ONU, 2017).

Definir saúde em termos operacionais e de trabalho foi vital para a criação de políticas e programas de manutenção e melhoria da saúde, e conseguiu ultrapassar consideravelmente a noção amplamente arraigada de que saúde significa simplesmente ausência de doença. A Carta de Ottawa da 1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, Canadá, em 1986, afirma que a saúde é criada no contexto da vida cotidiana e do ambiente, onde as pessoas vivem, amam, trabalham e se divertem. Assim, foi introduzida a compreensão ativa e interativa da saúde (ONU, 2005 *apud* SVALASTOG et al., 2017).

O objetivo da promoção da saúde é combinar a abordagem para abordar os determinantes sociais com a resolução e compromisso de motivar e encorajar os indivíduos e a comunidade para sua abordagem ativa em relação à saúde e adoção de estilos de vida saudáveis (ONU, 2005; PARISER, 2011 *apud* SVALASTOG et al., 2017).

Nas últimas décadas, a definição de saúde da OMS foi cada vez mais alterada e complementada pela quarta dimensão - saúde espiritual. De um modo geral, a saúde espiritual envolve uma sensação de realização e satisfação com nossas próprias vidas, sistema de valores, autoconfiança e autoestima, autoconsciência e presença, paz e tranquilidade com equilíbrio emocional dinâmico, tanto interno quanto com o meio ambiente, moralidade e veracidade, abnegação, emoções positivas, compaixão e disposição para ajudar e apoiar os outros, responsabilidade e contribuição para o bem comum

e gestão bem-sucedida dos problemas e demandas da vida cotidiana, bem como do estresse social (DONEV, 2014 *apud* SVALASTOG et al., 2017).

A saúde pública é um campo estruturado, com teoria, prática, política estruturada, conhecimento, universalismo naturalista que critica o conhecimento médico e o monopólio do discurso biológico (EGRY et al., 2005 *apud* REGIS; BATISTA, 2015).

Tendo como referencial teórico o materialismo dialético e histórico, a saúde coletiva entende a saúde como um fenômeno social e considera a existência de inúmeros determinantes que nela interferem, dinamizando o processo saúde-doença (EGRY et al., 2005 *apud* REGIS; BATISTA,)

O termo saúde coletiva, surgiu recentemente, no Brasil o conceito chegou na década de 1970, mas foi resultado de discussões e ações iniciadas no século XIX e que aumentaram na segunda metade do século XX (REGIS; BATISTA, 2015).

Tem suas origens na medicina social, medicina preventiva e saúde pública. No entanto, busca conceituar, por meio de estudos e discussões sobre as evidências de suas fronteiras, sua abrangência e identidade (NUNES, 2012).

A interação entre diferentes conhecimentos e habilidades, fortaleceu o vínculo entre a população e profissionais de saúde, assim tendo uma valorização dos valores sociais e privado que são sinais importantes da saúde coletiva. Além disso, houve também a “superação do modelo biomédico hegemônico centrado na doença, cirurgia e especialização, e centrado na assistência médica e hospitalar (não doença), enfatizando a integralidade e a equidade” (CARVALHO; CECCIM, 2012).

Segundo Egrý et al. (2005 *apud* REGIS; BATISTA, 2015) “as práticas em saúde coletiva são práticas sociais, construídas em diferentes processos de trabalho e estão intimamente articuladas com a estrutura da sociedade e as forças dinâmicas de seus grupos sociais”. Portanto, são diversas as situações em que essa prática pode acontecer, mas elas possuem um espaço de destaque ao atuar na atenção básica à saúde (APS).

No Brasil, a criação do SUS o Sistema Único de Saúde exigia o uso do termo APS para diferenciá-la da atenção básica, antes era associada a serviços inferiores e geralmente de qualidade duvidosa em toda a América Latina. A

APS é definida como “um conjunto de ações individuais e coletivas no nível da atenção básica voltadas à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação” (GIOVANELLA et al., 2009 *apud* REGIS; BATISTA, 2015). Atualmente, esses dois termos são usados indistintamente na política nacional de atenção primária à saúde, que prega a saúde da família como sua principal estratégia de crescimento e solidificação (REGIS; BATISTA, 2015).

O trabalho na saúde coletiva, em destaque a Estratégia Saúde da Família (ESF), redefine a imagem e o valor do enfermeiro, pois a prática dos enfermeiros era relacionada apenas ao trabalho médico e às técnicas estritas. Dentre as diversas tarefas desempenhadas pelos enfermeiros da ESF, podemos referir-se ao:

Planejamento e execução das ações em saúde coletiva, supervisionando o cuidado direto à população, realizando ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, mediando ações intersetoriais, gestão da saúde serviços, desenvolvendo educação em saúde e desenvolvimento profissional contínuo (MAGALHÃES; VIEIRA, 2011 *apud* REGIS; BATISTA, 2015).

Ressalta-se que o papel do enfermeiro no contexto da APS e da ESF não garante, por si só, o desenvolvimento de práticas embasadas na teoria da saúde coletiva. Quando esses profissionais não consideram a saúde um fenômeno social e não entendem o processo saúde-doença e suas razões, prosseguem copiando os modelos biomédico e ainda difundindo o modelo pelas escolas técnicas profissionalizantes, que se contrapõem à saúde coletiva (REGIS; BATISTA, 2015).

Nesse contexto, as instituições de ensino têm conseguido incorporar aos seus currículos os conteúdos e as práticas necessárias à formação dos profissionais que vão atuar no SUS. No entanto, observa-se que as reformas promovidas pela educação não conseguem atender plenamente às demandas do mercado de trabalho. Também não podem formar profissionais “totalmente voltados para o cuidado humanizado, planejado e contextualizado” (MEDEIRO; PERES, 2011; FRAGELLI; SHIMIZU, 2013 *apud* REGIS; BATISTA, 2015).

Vale ressaltar que a Diretriz Curricular Nacional de 2001 (DCN 2), documento destinado à formação da enfermagem, não definia uma lista de competências em saúde coletiva. Esse trabalho foi realizado por pesquisadores (REGIS; BATISTA, 2015), da área para encontrar esses vazios. Portanto,

entende-se que, para os responsáveis pela formação, o papel do enfermeiro na saúde coletiva e as habilidades que podem ser cultivadas nem sempre são claros.

3. METODOLOGIA

Construir a pesquisa e relacioná-la ao conhecimento existente é o alicerce de todas as atividades de pesquisa acadêmica, independentemente da disciplina. Portanto, fazê-lo com precisão deve ser uma prioridade para todos. A produção de conhecimento no campo da pesquisa está se acelerando a uma velocidade tremenda, ao mesmo tempo que permanece fragmentada e interdisciplinar. Isso torna difícil acompanhar as pesquisas de ponta e estar na vanguarda, bem como avaliar as evidências coletivas em uma área de pesquisa específica (SNYDER, 2019).

É por isso que a revisão da literatura como método de pesquisa é mais relevante do que nunca. Uma revisão da literatura pode ser amplamente descrita como uma forma mais ou menos sistemática de coletar e sintetizar pesquisas anteriores (BAUMEISTER; LEARY, 1997; TRANFIELD; DENYER; SMART, 2003 *apud* SNYDER, 2019). Uma revisão eficaz e bem conduzida como método de pesquisa cria uma base sólida para o avanço do conhecimento e facilitação do desenvolvimento da teoria (WEBSTER; WATSON, 2002 *apud* SNYDER, 2019). Ao integrar descobertas e perspectivas de muitas descobertas empíricas, uma revisão da literatura pode abordar questões de pesquisa com um poder que nenhum estudo individual tem (SNYDER, 2019).

Também pode ajudar a fornecer uma visão geral das áreas nas quais a pesquisa é díspar e interdisciplinar. Além disso, uma revisão da literatura é uma excelente maneira de sintetizar os resultados da pesquisa para mostrar evidências em um nível meta e descobrir áreas nas quais mais pesquisas são necessárias, o que é um componente crítico da criação de estruturas teóricas e modelos conceituais de construção (SNYDER, 2019).

A consideração da literatura é essencial para todas as disciplinas de pesquisa, e todas as pesquisas. Ao ler um artigo, independente da disciplina, o autor começa descrevendo pesquisas anteriores para mapear e avaliar a área de pesquisa para motivar o objetivo do estudo e justificar a questão de pesquisa e as hipóteses. Isso é geralmente referido como a "revisão da literatura", "estrutura teórica" ou "histórico de pesquisa". (SNYDER, 2019).

No entanto, para que uma revisão da literatura se torne uma metodologia de pesquisa adequada, como acontece com qualquer outra pesquisa, é necessário seguir as etapas adequadas e tomar medidas para garantir que a revisão seja exata, precisa e confiável. Como acontece com todas as pesquisas, o valor de uma revisão acadêmica depende do que foi feito, do que foi encontrado e da clareza do relatório (MOHER et al., 2009 *apud* SNYDER, 2019). Dependendo do propósito da revisão, o pesquisador pode usar uma série de estratégias, padrões e diretrizes desenvolvidas especialmente para conduzir uma revisão da literatura (SNYDER, 2019).

Para uma série de questões de pesquisa, uma revisão da literatura pode ser a melhor ferramenta metodológica para fornecer respostas. Normalmente, esse tipo de revisão da literatura é conduzido para avaliar o estado do conhecimento sobre um determinado tópico. Pode ser usado, por exemplo, para criar agendas de pesquisa, identificar lacunas na pesquisa ou simplesmente discutir um assunto específico (SNYDER, 2019).

As revisões de literatura também podem ser úteis se o objetivo for envolver-se no desenvolvimento de teoria (BAUMEISTER; LEARY, 1997; TORRACO, 2005 *apud* SNYDER, 2019). Nesses casos, uma revisão da literatura fornece a base para a construção de um novo modelo conceitual ou teoria, e pode ser valiosa para mapear o desenvolvimento de um determinado campo de pesquisa ao longo do tempo. No entanto, é importante notar que dependendo do objetivo da revisão da literatura, o método que deve ser utilizado pode variar (SNYDER, 2019).

Para conduzir a revisão da literatura utilizada, foi realizada uma série de etapas que devem ser executadas e decisões tomadas para criar uma revisão adequada, sendo elas, (1) concepção da revisão, (2) condução da revisão, (3) análise e (4) redação da revisão, sendo utilizado como objeto de

análise o seguinte fragmento, utilizado na produção desse trabalho como base para toda produção (SNYDER, 2019).

Por meio dessa metodologia, onde conhecimento de outros pesquisadores serão utilizados como embasamento teórico, a fim de expandir as fronteiras do conhecimento por meio de livros, artigos, periódicos, teses, será desenvolvido o presente trabalho. A utilização dessa metodologia científica, está ligada a amplitude de conteúdos que podem ser encontrados. Para o presente trabalho foram escolhidos artigos com até 10 anos de produção e livros foram deixados em até 20 anos. Foram utilizados os descritores Saúde Coletiva; Tecnologia; Impacto e Saúde (*Public Health; Technology; Impact and Health*), sendo aceitos textos em inglês, espanhol e português. Os critérios de exclusão foram tempo de publicação, trabalhos de meta-análise e editais.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A sociedade digital, onde a tecnologia da informação levou a mudanças sociais fundamentais, é portadora de características particulares. Ganhou novos princípios de organização (relações e arenas) para instituições públicas e agentes privados, e alterou a relação entre público e privado (PARISER, 2011 *apud* SVALASTOG et al., 2017).

Na sociedade digital, a tecnologia da informação se tornou algo mais do que uma ferramenta de comunicação, armazenamento e compartilhamento de informações. Portanto, não deve ser reduzido a outra história que adicionamos às histórias anteriores da sociedade. Em vez disso, a sociedade mudou como tal e precisa ser descrita em seus próprios termos (SVALASTOG et al., 2017).

Atuar como cidadão em uma sociedade digital pressupõe ter competências específicas sobre como obter conhecimento e como acessá-lo, interpretá-lo e utilizá-lo no ambiente online.

Na sociedade digital, o conhecimento é organizado em infraestruturas experimentais dinâmicas online e disponibilizado aos usuários por meio de diferentes ferramentas e motores de busca e seus algoritmos operacionais. Isso significa que a sociedade digital emoldura, altera e produz conhecimento de forma complexa, e os indivíduos hoje precisam de

habilidades para ler criticamente essas paisagens em constante mudança e navegar com segurança (SVALASTOG et al., 2017).

Conceitualizamos esse ambiente multidimensional, habilitado pela tecnologia, aberto ao acesso individual, como as paisagens do conhecimento (SVALASTOG et al., 2017). Como cidadão, o indivíduo precisa saber navegar nesses cenários de conhecimento para obter informações relacionadas à saúde e poder decidir sobre estratégias e serviços para a própria vida e a vida dos outros de quem cuida.

O vasto leque de produtores contribui para os conteúdos disponibilizados online, o que lhes permite exprimir os seus próprios pensamentos e visões, em particular no que se refere à saúde. Uma questão importante é se os valores prescritos pela sociedade e as posições teóricas também se refletem nos entendimentos empíricos e nas percepções de saúde dos leigos

Os profissionais de saúde e os políticos também precisam saber o que as próprias pessoas percebem como as questões mais importantes em relação à saúde, em particular o que é saúde, e quais fatores na vida das pessoas a constituem. Esse conhecimento é necessário para atender indivíduos em vários ambientes de cuidados de saúde e para lidar com problemas de saúde em todo o mundo digital.

Pesquisas sobre as percepções individuais em relação à saúde e à doença vêm se acumulando há algum tempo, e está se tornando evidente que têm consequências significativas no comportamento de saúde coletiva (DOWNEY; CHANG, 2013). Verificou-se que o sexo e a idade influenciam as percepções de saúde das pessoas tanto quanto seus antecedentes e fatores ambientais.

No geral, a perspectiva dos leigos sobre saúde e doença não deve ser vista como construtos em extremos opostos, mas sim como dois construtos distintos, mas sobrepostos (SVALASTOG et al., 2017). As experiências de saúde são mais intangíveis e elusivas do que as experiências de doença, tornando as primeiras muito mais desafiadoras de estudar (SVALASTOG et al., 2017).

A saúde pode ser considerada um dado adquirido e não ser trazida à atenção das pessoas antes de ser desafiada em situações caracterizadas principalmente pela real ou ameaça de mudança, doença ou perda. Zahra et al (2015) estudaram as percepções de pessoas leigas sobre a saúde e os fatores que afetam a saúde em 29 países.

Pessoas pertencentes a diferentes origens têm diferentes percepções sobre os determinantes da saúde. A maior porcentagem de pessoas concorda que o meio ambiente é o determinante da saúde, o que é consistente com a visão científica do aumento da carga de doenças causadas por fatores ambientais. Fugelli & Ingstad (2001 *apud* SVALASTOG et al., 2017), conduziram um estudo etnográfico multi-localizado para explorar as percepções de pessoas leigas sobre a saúde coletiva em diferentes contextos, ambientes e locais.

Eles entrevistaram pessoas em suas próprias casas, em cinco locais diferentes, em áreas rurais, pequenas e grandes cidades, pessoas de diferentes origens socioeconômicas e culturais, vivendo no litoral, no interior, em comunidades pesqueiras, agrícolas e industriais. Eles identificaram seis elementos essenciais na conceituação das pessoas sobre saúde coletiva em suas situações reais: bem-estar, função, natureza, senso de humor, enfrentamento e energia (SVALASTOG et al., 2017).

A perspectiva leiga sobre a saúde coletiva parece ser caracterizada por três qualidades: integridade, pragmatismo e individualismo. A totalidade está relacionada à saúde coletiva como um fenômeno holístico. A saúde é um aspecto entrelaçado com todos os outros aspectos da vida, vida cotidiana, vida profissional, vida familiar e vida comunitária (SVALASTOG et al., 2017).

A saúde coletiva é vista como um recurso e um fenômeno total, pessoal e específico da situação. A ausência de doença não é suficiente - a situação de vida como um todo deve ser levada em consideração (SVALASTOG et al., 2017). O funcionamento familiar e o bem-estar das crianças são uma parte importante da experiência da saúde coletiva como um todo. Ser capaz de viver de acordo com os próprios valores pessoais também é uma questão importante.

O pragmatismo reflete a saúde coletiva como um fenômeno relativo. A saúde coletiva é experimentada e avaliada de acordo com o que as pessoas consideram razoável esperar, considerando sua idade, condições médicas e situação social (SVALASTOG et al., 2017). Desse modo, saúde não é necessariamente isenta de doenças ou perda de habilidades funcionais.

Outros valores positivos na vida podem compensar diferentes tipos de perdas. A maioria das pessoas é realista em suas expectativas de vida. Finalmente, o individualismo se relaciona com a saúde como um fenômeno altamente pessoal.

A percepção da saúde depende de quem você é como pessoa. Fazer parte de uma sociedade e sentir-se próximo de outras pessoas parece ser importante para todos (SVALASTOG et al., 2017). Além disso, os valores são individuais e, como cada ser humano é único, as estratégias de melhoria da saúde devem ser individualizadas.

A sociedade digital permite que diferentes perspectivas coexistam e evoluam dinamicamente nas diferentes formas de ambiente online. Posteriormente, as diferentes visões sobre saúde coletiva estão presentes online ao mesmo tempo, competindo pela atenção dos visitantes, usuários e criadores do conteúdo digital (SVALASTOG et al., 2017).

Algumas dessas ideias, embora aparentemente novas e atraentes, frequentemente representam conceitos históricos renovados (SVALASTOG et al., 2017). Além disso, toda intervenção relacionada à saúde pública e coletiva deve considerar seu contexto online. Ser capaz de identificar e reconhecer a compreensão individual da saúde é importante, principalmente quando essa concepção de saúde contradiz recomendações para doenças que necessitam de intervenção médica,

A pluralidade de definições de saúde reflete a variedade de contextos em que a saúde é elaborada. Um conceito de 'contexto doméstico' é o contexto no qual o conceito se origina. Faz sentido predominantemente dentro, mas não necessariamente fora de seu contexto doméstico.

Conceituar é um ato verbal que visa identificar e moldar a fronteira e o conteúdo dos fenômenos. A conceituação localiza e atribui identidade, conteúdo ou significado. As definições de saúde coletiva obviamente refletem categorias provisórias e construídas social e culturalmente.

A relação entre o indivíduo e a sociedade está implícita na maioria dos conceitos de saúde (SVALASTOG et al., 2017). Em particular, no ambiente digital, a análise crítica dos conceitos de saúde nos ajuda a entender melhor as políticas e políticas de saúde e suas consequências.

A sociedade de hoje é uma sociedade complexa, de alto custo e alta tecnologia, onde os cidadãos precisam aprender e atualizar constantemente seus conhecimentos e habilidades para serem capazes de administrar suas próprias vidas. Como a sociedade digital se baseia em softwares que são constantemente renovados ou substituídos por novos softwares, a navegação se tornou uma nova 'habilidade de caça e coleta' (SVALASTOG et al., 2017).

Para apreciar conceitos e conceituações, o conhecimento tornou-se uma qualidade fundamental na sociedade digital. Os conceitos de saúde coletiva - particularmente os conceitos que usamos para explicar, tratar, curar ou lidar com doenças - são palavras que também usamos como ferramentas de pesquisa.

Uma característica da sociedade digital é que as categorias e compreensões do passado e do presente estão disponíveis ao mesmo tempo, minando o sistema escolar ocidental tradicional, onde o acúmulo de conhecimento passado é entendido e reconhecido como antecessor do conhecimento atual e atualizado (SVALASTOG et al., 2017).

Referimo-nos a esta sincreticidade, coexistência de diferentes visões sem hierarquia e sem precedência, como “anacronismo digital” (SVALASTOG et al., 2017). Subsequentemente, a informação pública e as intervenções públicas em relação à saúde coletiva devem considerar essa variedade de abordagens online e, portanto, ser explícitas e argumentar porquê e como uma abordagem específica para a saúde é escolhida.

As definições de saúde coletivas aqui apresentadas também são entendidas como ferramentas de navegação para serem aplicadas em ambiente online. Estar ciente deles pode ajudar o navegador a compreender e

interpretar as informações, textos ou documentos que ocorrem em encontros online de questões relacionadas à saúde.

Embora a tecnologia médica continue a dar passos gigantescos, de alguma forma os sistemas que orientam a cobertura de saúde ainda estão presos no passado. A experiência que temos hoje é confusa. É doloroso. E todos nós merecemos melhor. A Saúde Coletiva foi fundada na crença de que o melhor é possível. Impulsionados pelo ideal de facilitar a compreensão, a navegação e o atendimento, precisa-se evoluir mais na forma como os benefícios para a saúde funcionam.

5. CONCLUSÃO

A saúde coletiva, foi vista e descrita como algo difícil de explicar e difícil de entender, especialmente para aqueles que não vivem sob o sistema. A saúde coletiva é uma ideia que se desenvolveu na década de 1980 a partir das críticas ao sistema de saúde brasileiro durante a ditadura; havia gente que criticava a saúde preventiva no país e quem não se sentia inteiramente à vontade com a situação da saúde pública.

A saúde coletiva surgiu da necessidade de cuidar da saúde do país como um todo, focar na medicina preventiva, mudar as práticas clínicas e também reformar todo o sistema de saúde, porque a prevenção e a saúde pública por si só não eram suficientes para enfrentar as Necessidades dos brasileiros.

Junto com esse conceito de saúde coletiva, o Brasil também viu uma mudança em seu sistema de saúde. Anteriormente, havia dois sistemas de saúde, um para quem tinha emprego formal e outro para quem não tinha. Agora o Brasil tem o SUS, Sistema Único de Saúde, um sistema único de saúde para todo o país.

Trata-se de um sistema público que a Constituição de 1988 exige que atenda a todas as pessoas com saúde. Os brasileiros também têm a opção de contratar seguros privados, que trazem vantagens como clínicas e hospitais privados, menor tempo de espera e possibilidade de deduzir esse pagamento dos impostos.

As visões do conhecimento representam ambientes multidimensionais, com os quais os indivíduos se deparam na busca por conhecimentos, em

particular, conhecimentos relacionados à saúde. Na sociedade digital, o conhecimento é bem distribuído virtualmente e online.

Uma fração substancial das visões do conhecimento também está localizada no ambiente digital. A saúde e o conhecimento precisam ser entendidos hoje como parte da sociedade digital. É importante estimar o impacto que a sociedade digital tem nas paisagens do conhecimento e na saúde. Isso é especialmente relevante em relação ao se falar de saúde coletiva, uma vez que a sociedade se encontra “logada” e sendo informados pelas mídias.

É preciso esclarecer como o conhecimento relevante para a saúde e o bem-estar coletivo é distribuído na sociedade digital e como a busca por esse conhecimento, ou seja, navegar pelas visões do conhecimento, influencia a vida cotidiana e a saúde coletiva.

A abordagem usual para explicar as definições de saúde e saúde coletiva seria fornecer uma visão geral histórica e cronológica mostrando o desenvolvimento das ideias ao longo do tempo para melhor compreender a posição atual. Em contrapartida, no ambiente online, a sobrecarga de informações e as oportunidades ilimitadas de apresentação de conteúdos resultam na coexistência de diferentes visões. Sendo assim, é preciso delimitar e estudar como usar a tecnologia a favor da dissipação de informações sobre a saúde coletiva, para que seja possível e usar como um aliado e não um problema e sobrecarga de informações errôneas que prejudiquem ainda mais a saúde coletiva.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, Y. M.; CECCIM, R. B. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. Tratado de Saúde Coletiva. 2. ed. São Paulo (SP): **Hucitec Editora**; 2012. p. 137-70.

DOWNEY, C. A.; CHANG, E. C. Avaliação das crenças cotidianas sobre saúde: os conceitos leigos do inventário de saúde, versão universitária. **Psychol Health**, ed. 28, p. 818–32, 2013.

NUNES, E. D. Saúde coletiva: uma história recente de um passado remoto. Tratado de Saúde Coletiva. 2. ed. São Paulo (SP): **Hucitec Editora**; 2012. p. 17-37.

ONU. Organização Mundial da Saúde. **Resumo Executivo do Relatório da Saúde Mundial - alcançando saúde para todos.** Disponível em: <http://www.who.int/whr/1998/media_centre/executive_summary6/en/>. Acesso: 14 jul. 2021.

REGIS, C. G.; BATISTA, N.A. O enfermeiro na área da saúde coletiva: concepções e competências. **Rev. Bras. Enferm.**, ed. 68, n.5, 2015.

SNYDER, H. A revisão da literatura como metodologia de pesquisa: uma visão geral e diretrizes. **Journal of Business Research**, v. 4, p. 333-339.

SVALASTOG, A. L. Conceitos e definições de saúde e valores relacionados à saúde nas paisagens do conhecimento da sociedade digital. **Jornal Médico Croata**, ed. 58, n.6, p. 431-435, 2017.

ZAHRA, A. et al. Percepção de leigos sobre os determinantes da saúde e os fatores que a afetam: uma análise agregada de 29 países. **Iran J Public Health**, ed. 44, p.1620-31, 2015.

AUDITORIA INTERNA E A GESTÃO DE SAÚDE**INTERNAL AUDIT AND HEALTHCARE MANAGEMENT****AUDITORÍA INTERNA Y GESTIÓN SANITARIA**

Edelino Alves dos Santos
José Carlos Guimarães Junior
Carla Islene Holanda Moreira
Amanda Oliveira da Silveira Marques Dantas
Francisco Andesson Bezerra da Silva
Rayssa Cristina Veiga Campos
Isabella Tavares Sozza Moraes

Resumo

O presente trabalho propõe a exposição da auditoria interna no setor de saúde, tornando assim possível compreender o conceito de auditoria interna e seu papel na gestão de clínicas de saúde. A prática de auditoria tem uma experiência considerável, pois usamos vários termos, como inspeção, controle, revisão, verificação, auditoria e supervisão. Dessa forma, o trabalho utilizou uma metodologia de revisão de literatura. O uso desse método científico está relacionado à amplitude do conteúdo que pode ser encontrado. Para o presente trabalho, foram selecionados artigos produzidos por até 10 anos e livros mantidos por até 20 anos. Auditoria interna de saúde: Identificando prevalentes riscos dentro de sua organização. É o processo sistemático de identificação de todas as áreas em um sistema de saúde que poderia ser auditado, e a presença riscos nessas áreas. O objetivo é incluir tanto quanto possivelmente pode, para que não negligencie uma área que poderia ser importante. Sendo assim, o presente trabalho apresentou as significativas importâncias da auditoria interna no sistema de saúde, assim como o papel da mesma.

Palavras-chave: Saúde; Gestão; Auditoria Interna.

Abstract

This paper proposes the exposure of internal auditing in the healthcare sector, thus making it possible to understand the concept of internal auditing and its role in the management of healthcare clinics. The practice of auditing has considerable experience, as we use various terms, such as inspection, control, review, verification, audit and supervision. Thus, the paper used a literature review methodology. The use of this scientific method is related to the breadth of content that can be found. For the present work, articles produced for up to 10 years and books kept for up to 20 years were selected. Internal health

audit: Identifying prevalent risks within your organization. It is the systematic process of identifying all areas in a healthcare system that could be audited, and the presence of risks in those areas. The goal is to include as much as you possibly can, so that you do not neglect an area that could be important. As such, this paper has presented the significant importances of internal auditing in the healthcare system, as well as the role of internal auditing.
Keywords: Healthcare; Management; Internal Auditing.

Resumen

Este documento propone la exposición de la auditoría interna en el sector sanitario, permitiendo así comprender el concepto de auditoría interna y su papel en la gestión de las clínicas sanitarias. La práctica de la auditoría tiene una experiencia considerable, ya que utilizamos varios términos, como inspección, control, revisión, verificación, auditoría y supervisión. De este modo, el trabajo utilizó una metodología de revisión bibliográfica. El uso de este método científico está relacionado con la amplitud de contenidos que se pueden encontrar. Para el presente trabajo se seleccionaron artículos producidos hasta 10 años y libros conservados hasta 20 años. Auditoría sanitaria interna: identificación de los riesgos prevalentes en su organización. Es el proceso sistemático de identificación de todas las áreas de un sistema sanitario susceptibles de ser auditadas, y de la presencia de riesgos en ellas. El objetivo es incluir todo lo posible para no descuidar ningún aspecto que pueda ser importante. Por ello, en este documento se ha presentado la importancia de la auditoría interna en el sistema sanitario, así como su función.

Palabras clave: Salud; Gestión; Auditoría interna.

1. Introdução

O termo de auditoria vem da palavra latina *audit - auditare*, que tem o significado "ouvir", mas sobre a auditoria tem falado desde o tempo de Assírios, egípcios, do reinado de Carlos o Grande ou Eduardo I da Inglaterra. A ocorrência de auditoria interna e auditoria externa está intimamente ligada a desenvolvimento da crise econômica de 1929 nos Estados Unidos, segundo o especialista Jacques Renard, quando as empresas foram totalmente afetadas pela economia secessão (PETRASCU, 2011).

Os empregadores estavam interessados em reduzir impostos e taxas para que todas as contas contendo transações que geram impostos e taxas foram exaustivamente analisadas em a fim de encontrar a possibilidade de

reduzir a oferta tributável ou transações para as quais as taxas foram pagas indevidamente. Como afirmado anteriormente no parágrafo, percebe-se o quanto longe se está de 1929 e, paradoxalmente, quanto semelhantes somos afetados pela crise atual (AIKINS, 2011).

A prática de auditoria tem uma experiência considerável, pois usamos vários termos, como inspeção, controle, revisão, verificação, auditoria e supervisão. Cada um desses termos implica em comparar a situação real com a situação que deveria ser; apuração e análise dos desvios e riscos; proposta ou recomendação de medidas para contribuir para a realização de entidade ou para fornecer informações corretas. Esses termos podem ter um escopo diferente e podem ser baseados em algumas técnicas e procedimentos de investigação (AIKINS, 2011).

A auditoria, em geral, é um processo sistemático de obtenção e objetividade avaliar as informações ou declarações para avaliar seu grau de conformidade com critérios pré-determinados e comunicação dos resultados aos usuários interessados. A auditoria consiste na verificação e certificação das demonstrações financeiras por um especialista independente para fornecer uma opinião sobre os fatos e a exatidão dos dados contido nele (PETRASCU, 2011).

Sendo assim o presente trabalho propõem a exposição da auditoria interna no setor de saúde, tornando assim possível compreender o conceito de auditoria interna e seu papel na gestão de clínicas de saúde.

2. O papel da auditoria

A função da auditoria é fornecer aos usuários informações sobre os princípios e práticas contábeis e contabilidade e apresentação de dados financeiros, declarações de imagem precisa, posição financeira e financeira clara e completa desempenho da empresa (PETRASCU, 2011).

A auditoria é um processo, um conjunto de operações, coleta, análise e avaliação das informações (trilha de auditoria) para obter garantia razoável sobre a conformidade de tais informações ou declarações com os critérios. Em essência, um processo de auditoria é a coleta de evidências de auditoria justa

(apenas o caráter da evidência se relaciona com a qualidade e eficácia dos tipos de amostras coletadas) e suficientes (a suficiência da evidência refere-se ao valor arrecadado) necessária para expressar uma opinião ou formular uma recomendação; avaliação de correspondência ou inconsistências entre diferentes tipos de amostras coletadas; definir os desvios em relação aos critérios predefinidos (PETRASCU, 2011).

A auditoria interna é uma atividade independente e objetiva, uma organização que dá garantias quanto ao grau de controle pelas operações, um guia para melhorar operações e contribuir para uma agregação de valor. A auditoria interna ajuda a organização a atingir seus objetivos, avaliando uma abordagem sistemática e metódica para seus processos de gestão de risco, controle e gestão da entidade e fazer propostas para reforçar a sua eficácia (PETRASCU, 2011).

No vocabulário "As palavras da auditoria" é dada a seguinte definição (PETRASCU, 2011):

A função de auditoria interna dentro de uma organização é exercida de forma obrigatória por uma avaliação independente do controle interno. Esta abordagem compete especificamente com bom controle de risco sobre a carga. A auditoria interna é uma atividade independente, objetivo de garantia e consultoria projetado para criar valor e melhorar as operações de uma organização. Isso auxilia uma organização em alcançar seus objetivos através da implementação de um sistema sistemático e disciplinado com abordagem na avaliação e melhoria da eficácia da gestão de risco e ao controle (PETRASCU, 2011).

A profissão de auditoria interna é baseada em um quadro de referência flexível, reconhecido em todo o mundo, que é adaptado às legislações e regulamentações específicas de enquadramento de cada país, de acordo com as normas específicas que regem as diversas setores e organização da cultura (PETRASCU, 2011).

A referência da auditoria interna inclui (PETRASCU, 2011):

a) o conceito de auditoria interna, que indica alguns elementos essenciais:

- Auditoria interna realiza auditoria e assessoria;
- Suas áreas de responsabilidade são risco, controle interno e entidade gestora;
- o objetivo da auditoria interna é agregar valor às organizações;

b) código de conduta, que fornece aos auditores internos princípios e valores que permitem orientar sua prática profissional de acordo com o contexto específico;

c) regras (normas) para a prática profissional de auditoria interna, que norteia os seus auditores para realizar missões e atividades de gestão;

d) disposições para implementar esse comentário e explicar as regras (padrões) e melhores práticas recomendadas;

e) apoio ao desenvolvimento profissional, constituído principalmente de trabalhos teóricos e artigos, os documentos de reuniões, conferências e seminários. A literatura de auditoria está estruturada de maneiras e critérios diferentes. A auditoria interna é organizada como uma seção independente da estrutura do público e entidades privadas, e a auditoria externa é realizada como a auditoria financeira e contratual auditoria realizada por profissionais independentes e gestão de auditados.

Qualquer tipo de auditoria tem como objetivo melhorar o uso da informação, onde profissionais de controle e auditoria têm objetivos que estão inter-relacionados e Inter condicionado entre eles, então: as atividades e operações de verificação de controle interno são conduzidas de acordo com as legislações vigentes, em conjunto com os riscos que enfrenta a organização; sinais de controle externo favoráveis e como garantir o sistema de controle dentro da organização; a auditoria interna é a existência e operação do sistema de controle de gestão e avaliar sua eficácia, e como resultado, pode recomendar desistir de alguns controlar ações e desenvolver outras (PETRASCU, 2011).

Pelos resultados acima, ela desempenha o papel fundamental da auditoria interna. Assim, em por um lado, ele avalia o controle interno sobre sua funcionalidade em relação a gestão geral, mas também nas relações com a entidade de controle externo recebido do lado de fora, mas por outro lado, recomendações e conclusões que proporcionam relatórios em que se baseiam, conseqüentemente, atenção especial deve ser dada a esta nova profissão de "auditoria interna", que já foi fixada na consciência de profissionais, por meio de sua introdução como objeto de estudo no sistema universitário, todos os perfis e especializações, incluindo professores de fora

do domínio econômico, e a realização de atividades de auditoria interna do mestre, que podem ser usadas para certificação profissional para auditores internos (PETRASCU, 2011).

A auditoria interna é a atividade de exame objetivo de todas as atividades econômicas no real propósito de avaliação independente, gestão de risco e controle

e seus processos. As normas internacionais de auditoria definem a avaliação da atividade de auditoria interna como uma entidade organizada como um serviço para ele (PETRASCU, 2011).

As funções de auditoria interna são, entre outras exame; avaliação; monitorar a adequação e eficácia do controle interno. A auditoria interna analisa as atividades e serviços da entidade, principalmente para melhorar eles. Isso leva a políticas e procedimentos rígidos estabelecidos por essa entidade e não é limitado a questões financeiras (PETRASCU, 2011).

A auditoria interna é uma revisão permanente da atividade econômica da entidade; uma atividade de avaliação independente para a gestão da entidade econômica, por examinar as operações financeiras, contabilidade e outros serviços em todos; uma avaliação das tarefas de avaliação de conformidade e registros contábeis, relatórios, ativos, capital e resultados; um certificado ou certificação de documentos de contabilidade financeira (PETRASCU, 2011).

A auditoria interna é uma função da estrutura de controle da entidade. Não deveria ser confundida com a estrutura de controle interno da entidade. Os dois departamentos são separados e independentes, não estando na relação de subordinação. Os responsáveis pela realização de auditorias internas, coordenação de trabalho ou compromissos, a assinatura de relatórios de auditoria interna deve ser de auditoria interna. Os auditores internos são funcionários permanentes da entidade e estão diretamente responsáveis perante a administração da entidade ou a Assembleia Geral de Acionistas (PETRASCU, 2011).

O papel da auditoria interna pode ser explicado usando a teoria da economia dos custos de transação (WILLIAMSON, 1975; 1985 *apud* ATIKINS, 2011) e a estrutura de controle interno COSO (1994 *apud* ATIKINS, 2011).

Custo de transação econômica argumenta a superioridade da auditoria interna para economia de custos e descreve as vantagens, especialmente para organizações hierárquicas. Sim, conceitua a produção intraorganizacional como uma série de atividades ligados por transações. Uma atividade é a produção parcial de um bem ou serviço, por exemplo, aquisição para prestação de serviços, enquanto uma transação está nesse estágio de a série de atividades em que uma atividade termina e outra começa, por exemplo, fatura, pagamento pela aquisição.

Esta teoria argumenta que quando o mercado é incluído a preferência pela produção interna, a organização interna deve ser desenvolvida para substituir as forças de mercado (SPRAAKMAN, 1997 *apud* ATIKINS, 2011). Organização interna consiste em direcionar mecanismos de contratação, planejamento, coordenação e estabelecimento de padrões para a realização de atividades. Da mesma forma, há monitoramento mecanismos preocupados em relatar o desempenho real da atividade esperada, e o feedback do monitoramento fornece a compreensão das atividades, facilitando assim a adaptação da organização interna às mudanças de condições (SPRAAKMAN, 1997 *apud* ATIKINS, 2011).

Mecanismos de direção e monitoramento são possíveis com produção interna devido ao controle sobre a alocação de recursos e acesso a melhores informações sobre o custo. Quando combinados, dirigir e monitorar mecanismos de gestão formam um sistema de controle interno para o gerenciamento interno de produção e para reduzir o custo das atividades (SPRAAKMAN, 1997 *apud* ATIKINS, 2011).

A economia dos custos de transação é baseada na racionalidade limitada e na oportunidade. Simon (1961 *apud* ATIKINS, 2011) argumenta que os atores econômicos são "intencionalmente racionais, mas apenas limitado". Ao aceitar a racionalidade limitada e o limite da habilidade humana para processar informações, a contratação abrangente é excluída, resultando em contrato incompleto, bem como a possibilidade e deseabilidade da atividade e intervenções. A este respeito, a economia dos custos de transação está principalmente preocupada com a concepção de mecanismos internos,

como controles internos e auditoria para reduzir racionalidade limitada (ATIKINS, 2011).

Como funcionários de agências governamentais, auditores internos são mais capazes de obter facilmente a cooperação de outros membros da organização, receber divulgações cruciais não disponíveis para auditores externos, e capazes de obter informações importantes sobre as práticas de eficiência de custos da organização (ATIKINS, 2011).

É importante notar que, apesar da vantagem da cooperação organizacional auditoria interna e divulgação de informações sobre os auditores externos, a falta de estrutura de relatório independente pode prejudicar o efeito da primeira produtividade. Como guiado por Bou-Raad (2000 *apud* ATIKINS, 2011), a força de um departamento de auditoria interna deve ser avaliada em relação ao nível de independência que goza da gestão e de responsabilidades operacionais.

Os controles internos incluem controles de contabilidade financeira e condições operacionais (BROWN, 1994 *apud* ATIKINS, 2011). O exame dos controles sobre a contabilidade financeira ajuda para determinar a validade das demonstrações financeiras e revisões de controles sobre as transações financeiras determinam se as operações são envelhecidas e controladas como a alta administração e o comitê de auditoria esperam que eles sejam (SAWYER; VINTEN 1996, p. 196-9 *apud* ATIKINS, 2011).

Recomendações destes as auditorias dão aos gestores públicos a oportunidade de fortalecer os controles financeiros transações e operações sociais e minimizar perdas para o órgão público. Mais auditores internos revisam os controles sobre as transações financeiras e operações, mais capazes são de fornecer informações à gestão sobre as deficiências de controle e as melhorias necessárias. Portanto, deve-se esperar uma relação positiva entre a frequência das auditorias e a adequação e eficácia dos controles de gestão operacional e financeira (ATIKINS, 2011).

Fadzil et al. (2005 *apud* ATIKINS, 2011) argumentam que os objetivos primários de uma organização de sistema de controles internos são para fornecer garantia de que as informações financeiras são precisas e confiáveis:

que a organização está em conformidade com as políticas, planos, procedimentos, leis, regulamentos e contratos; ativos são protegidos contra perda e roubo; recursos são usados econômica e eficientemente; e objetivos e metas estabelecidas para operações ou programas podem ser atendidos.

A estrutura de controle interno COSO (1994 *apud* ATIKINS, 2011) descreve três objetivos de controle interno como: eficácia e eficiência de operações; confiabilidade das informações financeiras; e conformidade com os aplicáveis Leis e regulamentos. Quando esses objetivos são adequadamente alcançados, o controle deve ser considerado eficaz (AGBEJULE; JOKIPII, 2009 *apud* ATIKINS, 2011).

Avaliação de auditoria da realização dos objetivos de controle interno pela administração, e recomendação de melhorias, ajuda a minimizar a racionalidade limitada e fornecer à gestão a base para estabelecer os mecanismos para garantir o

os controles internos sobre as práticas de gestão financeira estão operando como pretendido. Portanto, devemos esperar uma relação positiva entre os auditores avaliação dos objetivos do controle interno e da eficácia do controle interno (ATIKINS, 2011).

Os cinco componentes da estrutura de controle interno COSO (1994 *apud* ATIKINS, 2011) são ambientes de controle, avaliação de risco, atividades de controle, informações e comunicação e monitoramento. Atividades de controle referem-se às práticas em conformidade com as políticas e procedimentos que garantem a gestão que objetiva objetivos são alcançados e as estratégias de mitigação de risco são realizadas de forma eficaz.

O COSO sugere que as atividades de controle se relacionem com as políticas e procedimentos por segregação de funções, processamento de informações, controle físico e avaliações de desempenho (ARENS et al., 2006 *apud* ATIKINS, 2011). Uma típica finança governamental que busca administrar adequadamente suas operações financeiras deve ter políticas documentadas e diretrizes de procedimentos que explicam as práticas aceitáveis e etapas para orçamento, contas a receber, despesas, contabilidade e finanças, relatórios, investimentos e gestão de caixa. Políticas devidamente documentadas e diretrizes de procedimento nessas áreas ajudam a

determinar não apenas como atividades de controle devem ser realizadas, mas também fornecem informações completas para a avaliação dos auditores da adequação geral do projeto de controle financeiro, práticas de gestão social (SOH; MARTINOV-BENNIE, 2011).

Se os auditores revisam e recomendam melhorias nas políticas existentes e diretrizes de procedimentos para mitigar os riscos para a organização, é provável que a administração responda afirmativamente. Portanto, postular que existe uma relação positiva entre as recomendações dos auditores para melhorar as políticas financeiras documentadas e as diretrizes de procedimentos e adequação do controle da gestão financeira (SOH; MARTINOV-BENNIE, 2011).

Auditores internos do governo monitoram a adequação e eficácia do controle avaliando a qualidade dos controles. O monitoramento cobre contínuo e periódica avaliações de supervisão externa do controle interno pela administração ou outras partes fora do processo. Ele garante que os controles estão operando conforme pretendido e que eles são modificados de forma adequada para atender às mudanças nas condições (ARENS et al., 2006, p.283 *apud* ATIKINS, 2011).

A economia dos custos de transação também sugere que por comparando o desempenho da atividade real com o esperado, um mecanismo de monitoramento facilita a adaptação da organização interna às condições de mudança e redução do custo das atividades.

Essa visão também é compartilhada por Wang (2006, p.85 *apud* ATIKINS, 2011) que argumenta que um sistema de monitoramento financeiro do governo fornece uma verificação contínua do orçamento, ajuda a descobrir práticas ineficientes nas operações e para evitar uma maior deterioração da situação financeira.

Assim, por comparar os resultados financeiros reais com os orçamentos para determinar quão bem financeiros, objetivos tenham sido alcançados, os gestores públicos estarão em posição de identificar e encontrar variações não razoáveis e tomar ações corretivas para melhorar o desempenho financeiro. Mais importante ainda, quando a gestão da agência pública percebe que auditores finais avaliam as práticas de monitoramento de

desempenho financeiro, eles são susceptíveis de institucionalizar essas práticas para melhorar os controles internos sobre transações e operações financeiras (SOH; MARTINOV-BENNIE, 2011).

Portanto, eu postulo que há uma posição efeito positivo da avaliação da auditoria das práticas de monitoramento de desempenho financeiro sobre a eficácia do controle e o desempenho financeiro. Além do feedback do monitoramento de desempenho financeiro, interno avaliações de auditoria relativas à adequação do controle e eficácia do controle poderia fornecer à administração informações vitais sobre a saúde fiscal de governos locais e ajudar a melhorar o desempenho financeiro (SOH; MARTINOV-BENNIE, 2011).

Conhecimento de fiscal de saúde é muito importante porque permite que a jurisdição financie as necessidades, serviços educacionais, aumenta as chances dos funcionários de reeleição ou licitação para cargos mais altos, influencia o proprietário e as decisões de localização da empresa e o desenvolvimento econômico, flexibilidade da organização do governo local e qualidade dos recursos humanos, competitividade do governo local, qualidade da prestação de serviços, longo prazo merecimento de crédito e custo de impostos do governo local sobre os cidadãos (HONADLE et al., 2004 *apud* SOH; MARTINOV-BENNIE, 2011).

Um sistema de alerta formal para a condição financeira local e saúde fiscal ajudaria os governos estaduais e locais a prever problemas fiscais locais e ajudar a evitar a crise fiscal.

Isso é crítico devido às severas restrições fiscais do estado impôs limitações de impostos e despesas e redução econômica periódicas vezes. Embora vários indicadores úteis (índices) tenham sido desenvolvidos por médicos e profissionais para medir a condição fiscal e a saúde fiscal (BROWN, 1993; KLOHA et al., 2005; NOLLENGERGER, 2003; HENDRICK, 2004 *apud* SOH; MARTINOV-BENNIE, 2011) quase não há estudos sistemáticos que demonstrem se os governos estaduais e locais para avaliar regularmente a saúde fiscal, se os estados exigem que os governos locais realizem avaliações de saúde fiscal, ou como os estados monitoram o

desempenho financeiro de governos locais (JUNG, 2008 *apud* SOH; MARTINOV-BENNIE, 2011).

Esta situação cria lacuna de informação quanto a gestão local toma decisões informadas com base em critérios financeiros prudentes da análise comercial. O papel tradicional de monitoramento das auditorias internas em relação à avaliação da adequação e eficácia dos controles financeiros e operacionais permite que eles preencham esta lacuna, identificando quaisquer pontos fracos de controle e recomendando ações corretivas. Portanto, devemos esperar uma posição significativa efeito positivo de controles adequados e eficazes sobre as operações e finanças, no desempenho financeiro do governo local (SOH; MARTINOV-BENNIE, 2011).

3. Metodologia

Estabelecer pesquisa e vinculá-la ao conhecimento existente é a base de todas as atividades de pesquisa acadêmica, independentemente da disciplina. Portanto, fazer isso com precisão deve ser a prioridade de todos. A produção de conhecimento no campo da pesquisa está se acelerando a um ritmo alarmante, embora ainda seja fragmentada e interdisciplinar. Isso torna difícil acompanhar e permanecer na vanguarda da pesquisa de ponta, e é difícil avaliar evidências coletivas em áreas de pesquisa específicas (SNYDER, 2019).

É por isso que a revisão da literatura como método de pesquisa é mais importante do que nunca. A revisão da literatura pode ser amplamente descrita como uma forma mais ou menos sistemática de coletar e sintetizar estudos anteriores (BAUMEISTER; LEARY, 1997; TRANFIELD; DENYER; SMART, 2003 *apud* SNYDER, 2019). Como método de pesquisa, as revisões eficazes e bem executadas estabeleceram uma base sólida para o avanço do conhecimento e a promoção do desenvolvimento teórico (WEBSTER; WATSON, 2002 *apud* SNYDER, 2019).

Ao integrar as descobertas e opiniões de muitos estudos empíricos, a revisão da literatura pode resolver problemas de pesquisa e seu poder não está disponível em um único instituto de pesquisa (SNYDER, 2019).

Também pode ajudar a delinear áreas de pesquisa diferentes e interdisciplinares. Além disso, uma revisão da literatura é uma excelente maneira de sintetizar resultados de pesquisa para mostrar evidências de nível-alvo e descobrir áreas que requerem mais pesquisas, o que é um componente-chave para a criação de uma estrutura teórica e construção de um modelo conceitual (SNYDER, 2019).

A consideração da literatura é essencial para todas as disciplinas de pesquisa e todas as pesquisas. Ao ler um artigo, independentemente da disciplina, o autor primeiro descreve pesquisas anteriores para mapear e avaliar o campo de pesquisa para estimular objetivos de pesquisa e justificar questões de pesquisa e hipóteses. Isso é frequentemente referido como "revisão documental", "quadro teórico" ou "história da pesquisa" (SNYDER, 2019).

No entanto, para que a revisão da literatura seja um método de pesquisa apropriado, como acontece com qualquer outra pesquisa, é necessário tomar as medidas adequadas e tomar medidas para garantir que a revisão seja exata, precisa e confiável. Como acontece com todas as pesquisas, o valor das avaliações acadêmicas depende do que foi feito, do que foi descoberto e da clareza do relatório (MOHER et al., 2009 *apud* SNYDER, 2019). Dependendo do propósito da revisão, os pesquisadores podem usar uma série de estratégias, padrões e diretrizes especialmente formuladas para conduzir uma revisão da literatura (SNYDER, 2019).

Para muitas questões de pesquisa, uma revisão da literatura pode ser a melhor ferramenta para fornecer respostas. Normalmente, esse tipo de revisão de literatura é conduzido para avaliar o estado do conhecimento sobre um determinado assunto. Por exemplo, pode ser usado para criar uma agenda de pesquisa, identificar lacunas na pesquisa ou apenas discutir questões específicas (SNYDER, 2019).

Se o objetivo é participar do desenvolvimento teórico, uma revisão da literatura também é útil (BAUMEISTER; LEARY, 1997; TORRACO, 2005 *apud* SNYDER, 2019). Nesse caso, uma revisão da literatura fornece uma base para a construção de um novo modelo conceitual ou teoria e pode ser valiosa para mapear o desenvolvimento de um determinado campo de pesquisa ao longo

do tempo. No entanto, é importante ressaltar que o método que deve ser utilizado pode variar dependendo do objetivo da revisão da literatura (SNYDER, 2019).

Para a revisão da literatura utilizada, uma série de etapas deve ser realizada e a decisão de criar uma revisão suficiente deve ser tomada, a saber: (1) o desenho da revisão, (2) a implementação da revisão, (3) análise, (4) redigir uma resenha e utilizar os fragmentos que são utilizados como objeto de análise para a produção deste trabalho, como base para todas as produções (SNYDER, 2019).

Dessa forma, o conhecimento de outros pesquisadores será utilizado como base teórica para expandir as fronteiras do conhecimento por meio de livros, artigos, periódicos e Papers, e desenvolverão trabalhos atuais. O uso desse método científico está relacionado à amplitude do conteúdo que pode ser encontrado. Para o presente trabalho, foram selecionados artigos produzidos por até 10 anos e livros mantidos por até 20 anos. Descritor usado: Saúde; Gestão; Auditoria Interna (*Health; Management; Internal Audit*), sendo aceitos textos em inglês, espanhol e português. Os critérios de exclusão foram tempo de publicação, trabalhos de meta-análise e editais.

4. Resultados e discussões

O setor de saúde continua passando por muitas mudanças, apresentando vários novos riscos e uma série de complicadas requisitos regulamentares. Legislação recente com respeito a reforma da saúde já mudou a maneira como todos fazem negócios, e terá mais, e talvez imprevisto, ramificações para a indústria. Tem havido muitas modificações nos regulamentos de saúde e, conseqüentemente, os riscos dentro das organizações devem ser avaliados de forma eficaz agora mais do que nunca (KECLÍKOVÁ; BRIŠ, 2011).

As demandas sobre a administração de saúde estão aumentando em um ambiente complexo e altamente competitivo. Os riscos estão aparentemente em cada esquina para os cuidados de saúde organizações, desde a legislação e desenvolvimentos regulatórios até questões operacionais

e financeiras. Às vezes é difícil estar ciente dos riscos emergentes e existentes, mantendo a concentração em estratégia organizacional, missão e atendimento ao paciente (KECLÍKOVÁ; BRIŠ, 2011).

Com isso em mente, é importante identificar, priorizar e avaliar completamente os riscos que afetam sua organização. Embora existam riscos específicos da indústria, existem também são aqueles que provavelmente são específicos da sua organização, dependendo de sua missão e operações. Conforme se defina novos objetivos e implementar novas iniciativas, e como demandas de mudança, os riscos aos quais sua organização está exposta tendem a evoluir também. O método com o qual avalia o risco, portanto, ser flexível (KECLÍKOVÁ; BRIŠ, 2011).

Para avaliar e abordar os riscos envolvidos com a organização, passando por uma avaliação de risco completa é um exercício benéfico. Essa avaliação tem uma visão holística de sua organização para entender suas metas, objetivos, processos e estrutura de governança (KECLÍKOVÁ; BRIŠ, 2011).

Auditoria interna de saúde: Identificando prevalentes riscos dentro de sua organização. É o processo sistemático de identificação de todas as áreas em um sistema de saúde que poderia ser auditado, e a presença riscos nessas áreas. O objetivo é incluir tanto quanto possivelmente pode, para que não negligencie uma área que poderia ser importante. Existem inúmeros riscos que podem estar presentes em um sistema de atendimento à saúde, e tantas maneiras de selecionar aqueles a serem analisadas no processo de avaliação de risco (KECLÍKOVÁ; BRIŠ, 2011).

Seria aconselhável escolher menos riscos fáceis de quantificar, e são relevantes para a indústria e seu sistema de saúde. Risco fatores que se enquadram nessas qualificações e podem ser usados para avaliação de risco em um sistema de saúde operacional, financeiro, ambiental, clínico e de reputação. Uma vez que os processos são identificados, uma avaliação de risco inerentes e estrutura de controle interno é realizada de forma que uma classificação de risco uniforme é aplicada em toda a organização (RSMUS, 2021).

Esses riscos serão apresentados à administração e ao conselho. Se a avaliação de risco foi realizada por um auditor interno, a avaliação é transposta para um "mapa de calor" para fins ilustrativos, e depois transformados em um plano de auditoria anual. Dependendo do número de riscos identificados, riscos que não são tratados pelas auditorias durante o ano permanecerá no mapa de calor e poderia ser adicionado a um plano / foco de auditoria de três a cinco anos (RSMUS, 2021).

Como as operações do dia a dia dos hospitais e saúde de hoje, organizações de assistência médica tornaram-se mais complexas, assim como natureza dos riscos que enfrentam. Com a miríade de funções que devem ser realizados com sucesso para ser bem-sucedido, os riscos para as organizações podem ser diversos, desde financeiros e operacional para uma quantidade crescente de conformidade regulamentar preocupações (RSMUS, 2021).

Aqui estão algumas perguntas relevantes para ajudar a identificar riscos dentro de uma instituição de saúde (RSMUS, 2021).

Mestre da descrição da carga: o hospital está analisando isso área regularmente para garantir que eles capturem cobranças corretamente? Existe uma pessoa que ajuda a coordenar e certifica-se de que isso está ocorrendo? Codificação e cobrança as informações podem mudar com frequência e se um procedimento é registrado incorretamente, um hospital pode não receber o valor de reembolso (RSMUS, 2021).

Farmácia: para que sistema o hospital usa medicamentos? Como os medicamentos são controlados? Quem fez o pedido para a farmácia? Como estão as contas dos pacientes carregada? Existe uma segregação de funções entre os farmácia e função de inventário de recebimento? Como é devolvido / medicamentos não utilizados creditados? (RSMUS, 2021).

Estadias de um dia: Quais são os critérios de admissão? Quão é o critério aplicado para observação médica? Como estão os médicos e o pessoal do hospital é educado? (RSMUS, 2021).

Se o sistema de saúde não tem atualmente uma função de auditoria, então a gestão do hospital e o Conselho devem decidir se deve aceitar todos os riscos identificados sem um apelo à ação, ou para trazer ajuda externa para

realizar o trabalho de auditoria interna e / ou desenvolver um departamento de auditoria interna (RSMUS, 2021).

Uma auditoria interna é uma avaliação independente para fornecer garantia para a organização de que seus aspectos financeiros e operacionais, os controles são suficientes. Este procedimento compara políticas e procedimentos em relação à conformidade exigida demandas. Os auditores não são responsáveis pela execução atividades de organização; no entanto, eles aconselham a gestão e o conselho de administração sobre como executar de forma mais eficientes de suas operações (RSMUS, 2021).

Com base em uma avaliação de risco da organização, interna auditores, conselhos de administração e supervisão estabelecem concordar com um plano de auditoria anual. Normalmente, este plano irá fornecer uma breve visão geral das entidades a serem revisadas e o prazo para a realização da auditoria. Antes da auditoria começa, a gestão da organização desenvolve e analisa o escopo e os objetivos da auditoria (RSMUS, 2021).

A auditoria interna irá então prosseguir para o trabalho de campo, que inclui entrevistas com a gestão adequada e teste, dependendo do escopo específico da auditoria. A auditoria avalia os controles que a organização possui e - assumir riscos atuais e demandas de conformidade em consideração - determina se novos processos ou controles são precisava. Após a conclusão, um relatório das conclusões da auditoria é preparado e compartilhado com a organização onde corretiva as ações são desenvolvidas de forma colaborativa (RSMUS, 2021).

Depois que um relatório finalizado é preparado e aprovado pela administração, é apresentado ao comitê de auditoria da organização. Cada área de suas operações pode ser revisada como parte de uma auditoria interna, incluindo algumas facetas que podem não aparecer estar exposto ao risco. e execução, e conclusões e recomendações (RSMUS, 2021).

5. Considerações finais

A atual atmosfera de negócios entre cuidados de saúde organizações é muito complexo e competitivo. Lá são riscos generalizados em todas as facetas de suas operações e uma crescente quantidade de requisitos regulamentares que a organização deve cumprir. Como conjuntos de gerenciamento, objetivos e identifica processos, um risco de sucesso avaliação e auditoria interna podem ajudar a localizar alto risco áreas dentro de suas operações, bem como oportunidades potenciais.

Este processo permitirá que sua organização seja mais eficiente determinar onde os recursos devem ser alocados. O artigo aponta as tendências atuais do homem na gestão dos departamentos de saúde. A experiência dos autores mostrou a significativa qualidade dos auditores internos e seus indispensáveis papéis na gestão de risco.

Atualmente, esse tema é uma das prioridades da Ministério da Saúde. É um longo prazo processo, que necessariamente requer o ativo envolvimento de profissionais, bem como em geral público. Um pré-requisito para o sucesso é uma mudança em gestão, pensamento e comportamento do indivíduo, grupos e seu esforço ativo para alcançar o conjunto de objetivos.

A gestão de serviços de saúde é tão complexo processo que pode ser assumido que o novo padrão se tornará uma parte importante do pacote com uma variedade de outras ferramentas, não apenas para reduzir os riscos em relação aos pacientes, mas também a todos outros componentes da auditoria interna.

No contexto das tendências modernas em integração de gestão (especialmente em organizações de manufatura) a gestão de risco deve se tornar uma parte integrante da gestão “all-hospital”. Um hospital é, assim como qualquer outra empresa ou empresa, um sistema altamente organizado e complexo (médico tecnologias, procedimentos médicos, informações fluxas, funcionários, fluxos de materiais). Má qualidade de cuidar de pacientes, o risco de acidentes e trabalho lesões e potenciais riscos ambientais decorrentes de riscos físicos, químicos e biológicos, basicamente uma causa comum, que é uma certa de- grande de desordem, caos e aleatoriedade.

Uma auditoria interna em hospitais é focada principalmente em (com base na própria experiência): verificação da eficácia das condições internas e recomendando apropriado melhorias em todos os aspectos das instalações de saúde; cooperação na identificação dos riscos de várias atividades em unidades de saúde e me propondo medidas e métodos para reduzir seu impacto sobre a organização ou a probabilidade de sua ocorrência; verificação da integridade, relevância e precisão da contabilidade, auditoria financeira e informações operacionais; verificação da funcionalidade e segurança do sistemas de informação, prevenção e detecção de fraude; verificação da economia, eficácia e eficiência econômica de todas as operações do estabelecimento de saúde; verificação da gestão financeira; verificação do desempenho das disposições legais, regulamentos e outros requisitos externos, particularmente na prestação de cuidados de saúde; verificação de conformidade com a gestão políticas projetadas principalmente para melhorar o paciente cuidado, suas diretrizes e outros requisitos internos.

Sendo assim, o presente trabalho apresentou as significativas importâncias da auditoria interna no sistema de saúde, assim como o papel dela.

REFERÊNCIAS

ATIKINS, Stephen K. UM EXAME DE GOVERNO INTERNO PAPEL DA AUDITORIA NA MELHORIA ATUAÇÃO FINANCEIRA. **Finanças Públicas e Gestão**, v.11, n. 4, pp. 306-337, 2011.

KECLÍKOVÁ, Kristýna; BRIŠ, Petr. GESTÃO DE RISCO E AUDITORIA INTERNA INTEGRADA GESTÃO DE PROCESSOS DE HOSPITAIS. **Gestão Ekonomika**, v.1, n.1, 2011.

PETRASCU, Daniela. " Auditoria Interna: Definição, Objetivos, Funções e Etapas. **Estudos em Negócios e Economia** , Universidade Lucian Blaga de Sibiu, Faculdade de Ciências Econômicas, vol. 5, n.3, p. 238-246, 2011.

RSMUS. Auditoria interna de saúde: Identificando prevalentes riscos dentro de sua organização. **Editora RSMUSLLP**, v. 1, n.1, 2021.

SNYDER, H. A revisão da literatura como metodologia de pesquisa: uma visão geral e diretrizes. **Journal of Business Research**, v. 4, p. 333-339.

SOH, Dominic S. B.; MARTINOV-BENNIE, Nonna. A função de auditoria interna: Percepções das funções de auditoria interna, eficácia e avaliação. **Diário de Auditoria Gerencial**, v.1, n.1, 2011.

SOBRE OS AUTORES

Edelino Alves dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9267-8166>

Mestrado Profissional em Avaliação de Políticas Públicas

Universidade Federal do Ceará,

Brasil

E-mail: edelinoa@gmail.com

Carla Islene Holanda Moreira

Professora Titular no Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM

E-mail: carlaislene@hotmail.com

Especialista em Docência no Ensino Superior.

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9899186757606081>

Professora titular da Faculdade Santa Maria PB e Funcionária da Prefeitura Municipal de Cajazeiras na função de Farmacêutica. Tem experiência na área de Análises Clínicas, com ênfase em Parasitologia, e especialização em docência do ensino superior.

<https://orcid.org/0000-0001-5240-7345>

Amanda Oliveira da Silveira Marques Dantas

Mestra em Saúde Coletiva- Universidade Católica de Santos/SP

<https://orcid.org/0000-0001-9454-1710>

Professora da Secretaria Municipal de Saúde de Sousa-PB

E-mail: amandasilveira_9@hotmail.com

<http://lattes.cnpq.br/7219425864567325>

Francisco Andesson Bezerra da Silva

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9957-612X>

Instituição: Centro Universitário Santa Maria - UniFSM

E-mail: andessonbr@hotmail.com

Mestre em Saúde Coletiva - Universidade Católica de Santos/SP.

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1848928950322135>

Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos-SP.

Especialista em Micropolítica da Gestão e Trabalho em Saúde | UFF-RJ |.

Especialista em Gestão das Políticas de DST, Aids, Hepatites Virais e

Tuberculose | UFRN |

Especialista em Enfermagem em Urgência e Emergência, Enfermagem em Terapia Intensiva-FSM

Aperfeiçoamento em Educação Permanente em Saúde EPS- em Movimento |UFRGS|.

Graduado em Enfermagem pela Faculdade Santa Maria de Cajazeiras-PB. Atualmente exerce a função de Gerente Regional de Saúde da 10ª Gerência Regional de Saúde SES-PB.

Atua na área de Gestão em Saúde, Saúde Coletiva, Saúde Pública, Saúde Assistencial, Gênero e Diversidade Social. Pesquisador na área de Saúde Coletiva e Gestão em Saúde e Gênero e Diversidade Social

José Carlos Guimarães Junior

<https://orcid.org/0000-0002-8233-2628>

Doutor em Biodiversidade e Biotecnologia- Rede Bionorte
Universidade do Estado do Amazonas- UEA
profjc65@hotmail.com- Brasil

Rayssa Cristina Veiga Campos

<https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0002-4477-2892>

Graduação em Pedagogia pela Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)
Pós graduação em Gestão Escolar, Coordenação e Inspeção (INE).

Rannaisa@gmail.com

Graduação em Enfermagem

Instituto Florence de Ensino Superior - IFS

Pós graduação em Saúde Pública (INE)

Isabella Tavares Sozza Moraes

<https://orcid.org/0000-0001-8115-0745>

Mestranda em Letras Modernas, ênfase em italianística.

Universidade de São Paulo (USP)

São Paulo

isabellasozza@gmail.com, Brasil

SAÚDE EM FOCO

Artigos Selecionados sobre Temas Relevantes na Área da Saúde

O livro que apresentamos aqui é uma coletânea de artigos na área de saúde, resultado do trabalho de diversos profissionais e pesquisadores que têm se dedicado a entender melhor a complexidade desse campo tão fundamental para a qualidade de vida da população.

Ao longo das páginas, encontramos uma ampla variedade de temas, que vão desde a prevenção e o tratamento de doenças até questões mais amplas, como políticas públicas, gestão em saúde e tecnologias aplicadas. Cada capítulo é uma porta de entrada para reflexões e debates que podem ajudar a entender melhor os desafios e as oportunidades que se apresentam nesse universo tão vasto e multifacetado.

Com isso, esperamos que este livro possa contribuir para uma visão mais ampla e crítica sobre a área de saúde, trazendo novas perspectivas e soluções inovadoras para os problemas que enfrentamos no dia a dia. Além disso, é uma obra que pode ser de grande utilidade para estudantes e profissionais da área, oferecendo um conjunto de informações e análises que podem auxiliar em pesquisas, projetos e tomadas de decisão.

Em resumo, esta coletânea é uma fonte de conhecimento e inspiração para todos aqueles que se preocupam com a saúde da população e desejam fazer a diferença nesse campo tão essencial para a vida humana.

Home Editora

CNPJ: 39.242.488/0002-80

www.homeeditora.com

contato@homeeditora.com

9198473-5110

Av. Augusto Montenegro, 4120 - Parque

Verde, Belém - PA, 66635-110

