

**GABRIELA FURTADO NEVES**

**UNIVERSIDADE ABERTA DE PORTUGAL  
CURSO DOUTORAMENTO EM SUSTENTABILIDADE SOCIAL E  
DESENVOLVIMENTO**

**Anteprojeto de tese:** O impacto socioeconômico das auditorias na assistência à saúde dos portadores de doenças crônicas

**2024**

**GABRIELA FURTADO NEVES**

**E-mail: [gabfurtado@gmail.com](mailto:gabfurtado@gmail.com)**

**Contato: (32) 99905-9911**

**UNIVERSIDADE ABERTA DE PORTUGAL  
CURSO DOUTORAMENTO EM SUSTENTABILIDADE SOCIAL E  
DESENVOLVIMENTO**

**Anteprojeto de tese:** O impacto socioeconômico das auditorias na assistência à saúde dos portadores de doenças crônicas

**RESUMO:**

Por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), o Brasil oferece acesso universal, integral e gratuito à sua população. A Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU) é composta por práticas integrativas sustentáveis que englobam as ações de saúde pública (ODS 3), assim como práticas de redução das desigualdades sociais (ODS 10). Esta pesquisa se limitará a estudar a diabetes mellitus e a hipertensão arterial no âmbito das doenças crônicas. As auditorias do SUS são instrumentos de controle interno no âmbito do Ministério da Saúde que tem como uma das finalidades, contribuir com o aprimoramento das políticas públicas de saúde. O objetivo desta pesquisa é avaliar o impacto das auditorias em relação à assistência à saúde dos portadores de doenças crônicas assistidos pelo SUS do Brasil, considerando os ODS da Agenda 2030. A pesquisa será fortalecido por meio de dois estudos de casos referentes às auditorias de assistência à saúde dos portadores de doenças crônicas, com base nas evidências apontadas nos relatórios de controle, confrontadas com as políticas de saúde dos doentes crônicos e preconizado pela linha do cuidado do Ministério da Saúde.

**Palavras-chave:** Sustentabilidade socioeconômica, auditoria interna, doenças crônicas.

**ABSTRACT:**

Through the Unified Health System (SUS), Brazil offers universal, comprehensive and free access to its population. The United Nations (UN) Agenda 2030 is made up of sustainable integrative practices that encompass public health actions (SDG 3), as well as practices to reduce social inequalities (SDG 10). This research will be limited to studying diabetes mellitus and high blood pressure within the scope of chronic diseases. SUS audits are internal control instruments within the scope of the Ministry of Health, one of whose purposes is to contribute to the improvement of public health policies. The objective of this research is to evaluate the impact of audits in relation to health care for people with chronic diseases assisted by the SUS in Brazil, considering the SDGs of the 2030 Agenda. The research will be strengthened through two case studies relating to care audits to the health of people with chronic diseases, based on the evidence highlighted in the control reports, compared with the health policies for chronically ill people and recommended by the Ministry of Health's line of care.

**Keywords:** Socioeconomic sustainability, internal audit, chronic disorder .

## INTRODUÇÃO

Este anteprojeto de tese tem como finalidade esboçar os primeiros traços da pesquisa, que se desenvolverá no intuito de avaliar os possíveis impactos socioeconômicos das auditorias do Ministério da Saúde para os portadores de doenças crônicas, limitando a pesquisa exclusivamente a diabetes mellitus e hipertensão arterial. Atualmente, essas doenças crônicas afetam 40% da população brasileira, impactam a saúde e a qualidade de vida dos portadores dessas doenças.

A linha de cuidado das doenças crônicas do Ministério da Saúde do Brasil é caracterizada por técnicas de saúde voltadas para o cuidado do paciente e suas necessidades, como também, atividades de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, a serem desenvolvidas por equipes multidisciplinares no SUS.

Dessa forma, a auditoria interna do SUS será utilizada como instrumento de avaliação de custo-efetividade para avaliar os impactos socioeconômicos que essas atividades de controle proporcionam aos portadores de doenças crônicas e para o equilíbrio do ecossistema de saúde no SUS.

O problema de pesquisa centra-se na questão: Qual o impacto socioeconômico das auditorias referentes às doenças crônicas para o equilíbrio do ecossistema de saúde do SUS?

O **objetivo geral** consiste em avaliar o impacto das auditorias em relação à saúde, bem-estar e redução das desigualdades sociais frente aos portadores de doenças crônicas dos usuários do SUS apoiados nas auditorias do Ministério da Saúde do Brasil.

Os **objetivos específicos** desenhados para a pesquisa são:

- a.) Analisar os impactos socioeconômicos das auditorias referentes às doenças crônicas, especialmente no Programa Farmácia Popular do Brasil e na assistência farmacêutica da Atenção Básica em relação a mortalidade e morbidade por agravos ocasionados estas doenças;
- b.) Realizar análise de custo-efetividade das auditorias referentes as doenças crônicas, com vistas a minimizar as desigualdades sociais, oferecer melhores condições de saúde e bem-estar aos usuários do SUS; e
- c.) Elaborar um plano estratégico sustentável para o Ministério da Saúde, apoiado nos achados da análise de custo-efetividade das auditorias para elevar a qualidade de vida, saúde e bem-estar dos doentes crônicos.

## 1. REVISÃO DA LITERATURA:

No campo da Ciência Econômica, a teoria do bem-estar surgiu no início do século XX, entretanto, continua sendo um tema atual e com influência no processo de análise de eficiência do bem-estar social.

Samuelson (1983) a caracteriza como teoria de Pareto, que consolida a utilidade como única dimensão importante para avaliar o bem-estar em uma economia, em relação aos fatores ligados à vida dos indivíduos.

Segundo Pareto (1996) a eficiência econômica é representada pela teoria tradicional do bem-estar. O “ótimo de Pareto” representa o alcance de uma situação social eficiente, onde é impossível melhorar a situação de um indivíduo sem piorar a de outrem (Pareto, 1996).

A Teoria do Bem-estar constitui a base metodológica da avaliação econômica. A avaliação econômica no âmbito da saúde foi introduzida na década de 60, como “técnica auxiliar no processo de tomada de decisão e, conseqüentemente, maior retorno dos investimentos, refletindo na qualidade de vida, no desenvolvimento social e econômico da sociedade” (Silva, Silva, Pereira, 2016).

O conceito de custo-efetividade na saúde surgiu na década de 70 por Culyer que propôs a aplicação de métodos como análise custo-benefício e análise custo-efetividade, na avaliação de intervenções em saúde. A análise custo-efetividade é empregada para avaliar o impacto de diferentes alternativas, identificando as melhores opções e no geral, menor custo, na intenção de selecionar a melhor opção para atingir a eficiência (Secoli, Nita, Ono-Nita, Nobre; 2010).

A evolução da qualidade dos serviços de saúde surge na metade do século XIX (Adami, 2000). O primeiro estudo no mundo da qualidade dos serviços prestados em saúde ocorreu nos Estados Unidos, por Avedis Donabedian, que fortaleceu a teoria com a noção de indicadores de estrutura, processo e resultado, adaptando-os ao ambiente hospitalar (D’Innocenzo, Adami & Cunha, 2006).

De acordo com o Modelo das Três Linhas no âmbito da auditoria interna como parte estrutural da organização, o papel de cada ator e suas respectivas funções devem ser demarcados: gerenciamento e propriedades de riscos; supervisionamento e fornecimento de avaliações independentes sobre os riscos. Assim, a auditoria interna se posiciona na 3ª linha de defesa no nível organizacional, que é responsável por atuação de forma independente capaz de avaliar e assessorar independente e objetiva sobre questões relativas para atingir os objetivos (Santos et.al., 2023).

A auditoria interna, destaca-se por ser o processo de avaliação sistematizada que visa o cumprimento de objetivos e metas propostas, fortalecidas por informações analíticas, para implementar ações de prevenção e correção (Vieira APUD Fabro et. al., 2020), e diz respeito à associação da qualidade da assistência, com foco na experiência, na satisfação do paciente, e na gestão de custos com foco nos aspectos financeiros institucionais decorrentes dos serviços prestados (Seixas et. al. APUD Fabro, 2020).

Dessa forma, a auditoria tem como finalidade avaliar e analisar a conformidade dos atos administrativos e documentais, elaborar e apresentar relatórios sobre as políticas públicas auditadas, para possibilitar ações de melhorias internas, apoiar a gestão, mediante diálogo entre auditores e gestores, contribuindo para construção de um modelo de atenção à saúde mais adequado à realidade local (Ministério da Saúde, 2024).

Destaca-se que o papel da auditoria no campo assistencial no âmbito do SUS engloba todo o processo da assistência e salientam que a avaliação não se reduz a um fim em si

mesma, mas abrange um processo que corresponde às suas funções econômicas, sociais e políticas. As informações oriundas do controle interno possibilitam um redirecionamento das políticas e objetivos e, conseqüentemente, das atividades e ações dos serviços de saúde. Considerando que as informações geradas por uma auditoria possibilita negociação e assim, oportuniza ações aprimoradas referente à assistência à saúde (De Melo & Vaitsman, 2008).

Contudo, muitos países persistem na ideia de que os investimentos realizados de forma correta e embasados nos resultados têm maior produtividade e o poder de alterar a realidade social, melhorando os índices de desenvolvimento nacional (Bresser-Pereira, 1998). Salientando o papel da auditoria do SUS em contribuir com a gestão por meio da análise dos resultados das ações e serviços de saúde, contribuindo com o controle dos recursos públicos, transparência e otimizar o acesso da sociedade aos resultados das ações e serviços de saúde do SUS (Souza & Frey, 2024).

Por fim, justifica-se a escolha pela análise focada no custo-efetividade por ser uma métrica de avaliação completa, que proporcionará examinar os custos como consequência dos programas de saúde do Ministério da Saúde voltados para os portadores de doenças crônicas. Desta forma, será possível analisar se a população brasileira agregou saúde e qualidade de vida, com base nas contribuições das auditorias realizadas pelo Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DenaSUS) e conseqüentemente, impactos nas reduções de desigualdades sociais dos brasileiros.

Teorias e conceitos Relevantes	Foco	Proposições	Hipóteses
Teoria do Bem-estar e eficiência econômica	Maximização da utilidade e na eficiência econômica com critérios para avaliar políticas públicas de saúde; Eficiência econômica baseado no conceito 'ótimo de Pareto' busca alcançar um estado onde não é possível melhorar o bem-estar de um indivíduo sem piorar o de outro.  Pareto (1996)	P1: A implementação de auditorias do Ministério da Saúde em programas como o Farmácia Popular do Brasil contribuem para a redução das mortalidades e morbidades relacionadas ao diabetes mellitus e hipertensão arterial.	H1: Altos índices de conformidade com as diretrizes das auditorias do Ministério da Saúde estão positivamente correlacionados com melhores indicadores de saúde e qualidade de vida para portadores de doenças crônicas.
Avaliação Econômica em Saúde	Análise custo-efetividade é uma ferramenta crucial para comparar alternativas de intervenção em saúde, buscando otimizar recursos e melhorar resultados de saúde.  (Anthony Culyer 1970)	P2: As auditorias são eficazes na análise de custo-efetividade, minimizando desigualdades sociais ao melhorar o acesso a medicamentos e	H2: A implementação de um plano estratégico sustentável baseado nas auditorias contribuirá significativamente para a elevação

		cuidados de saúde essenciais.	da saúde e bem-estar dos doentes crônicos, alinhando-se aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 e 10 da Agenda 2030.
Qualidade dos serviços de saúde	Avaliar a qualidade dos serviços de saúde, baseada em três componentes principais: estrutura, processo e resultado.  Avedis Donabedian (1960)		
Auditoria interna	Desempenha um papel fundamental na avaliação da conformidade e na eficácia das políticas públicas de saúde, promovendo transparência e eficiência na gestão de recursos.  Institute of Internal Auditors (IIA)		

## 2. METODOLOGIA:

Vislumbra-se utilizar a abordagem exploratória, devido ao objeto de estudo ter sido pouco explorado, tem a finalidade de esmiuçar o tema e identificar padrões emergentes (Gil, 1994).

Pretende-se encadear a pesquisa bibliográfica desta pesquisa por meio de sustentação teórica da pesquisa e o estudo de caso para aprofundar e fortalecer a pesquisa (Barbosa, 2015). A pesquisa bibliográfica será sustentada por teorias econômicas, especificamente o estudo de custo-efetividade, eficiência econômica e a teoria do bem-estar, aninhado aos conceitos da auditoria interna na assistência à saúde.

Os estudos de casos serão abordados por meio de 02 casos, Farmácia Popular do Brasil (PFPP) e a Farmácia Básica da Atenção Básica, apoiados nos achados das auditorias do DenaSUS para avaliar as doenças crônicas, os impactos socioeconômicos para o SUS e para os portadores de doenças crônicas, melhorias nos indicadores de saúde e na qualidade de vida dos portadores dessas doenças, como também, a redução das desigualdades sociais por meio de oferta de medicamentos efetivos e assistência primária à saúde com vistas a minimizar os agravos ocasionados por estas doenças.

O estudo será embasado nos achados das auditorias realizadas no período de 2015 a 2024 pelo DenaSUS do Ministério da Saúde do Brasil, que é o órgão federal do Sistema Nacional de Auditoria do SUS.

Pretende-se utilizar uma abordagem quali-quantitativa, por meio dos múltiplos casos e dados secundários. A pesquisa qualitativa oportuniza aos pesquisadores métodos de recolha referente ao objeto de pesquisa, sustentados por experiências realísticas e representam os dados primários da pesquisa (Vieira, 2009). Os múltiplos casos serão oriundos dos relatórios de auditoria referente às doenças crônicas, extraídos do Sistema de Informações de Auditoria do SUS (SISAUD/SUS).

Os estudos de casos referentes às doenças crônicas permitirão avaliar o ingresso do paciente na Atenção Primária, possíveis reflexos na Atenção Especializada, por meio dos achados das auditorias do DenaSUS, avaliando os apontamentos de proposições de devolução ao erário, os montantes que realmente ingressam e se realmente os recursos são recompostos ao erário, refletindo em um diagnóstico do comportamento das auditorias em relação às doenças crônicas e na possibilidade em agregar saúde e qualidade aos pacientes acometidos por estas doenças.

A pesquisa quantitativa é representada por dados secundários oriundos de ferramentas de tabulação, TabWin, do Ministério da Saúde; dados extraídos do Sistema de Auditoria do SUS (SISAUD/SUS); a base de indicadores básicos para saúde no Brasil oriundos da Rede Internacional de Informações para a Saúde (RIPSA); Censo-2022 aplicado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); painéis de indicadores da Atenção Primária à Saúde (Painel SAPS) do Ministério da Saúde e como estratégia de tratamento dos dados serão utilizados o software estatístico SPSS (*Statistical Package for the Social Science*), recursos visuais como tabelas, gráficos e painéis para tornar o processo de entendimento mais dinâmico.

Finalmente, apoiados nas recolhas realizadas nas etapas anteriores será elaborado um plano estratégico sustentável representados por *dashboards*, que será apresentado ao Ministério da Saúde, apoiado nos achados da análise de custo-efetividade das auditorias para

minimizar as desigualdades sociais, elevar os índices de saúde e bem-estar dos doentes crônicos, conforme pactuado pelo Brasil na Agenda 2030.

Resumidamente, a tabela a seguir apresenta a estratégia metodológica da pesquisa.

Tabela 1. Estratégia metodológica de pesquisa

<b>Objetivos</b>	<b>Técnicas de coleta de dados</b>	<b>Fonte de informação</b>	<b>Técnica de análise dos dados coletados</b>
Analisar os impactos socioeconômicos das auditorias referentes às doenças crônicas, especialmente no Programa Farmácia Popular do Brasil e da assistência farmacêutica da Atenção Básica em relação a mortalidade e morbidade por agravos ocasionados pelas doenças crônicas;	Análise documental Análise de dados	Base legal (documentos oficiais, leis, portarias, decretos, etc.) Extração TabWin, RIPSA, IBM SPSS, painéis do Ministério da Saúde, Sistema da Auditoria do SUS, etc.	Análise de conteúdo e interpretação dos dados
Realizar análise de custo-efetividade das auditorias referentes as doenças crônicas, com vistas a minimizar as desigualdades sociais, oferecer melhores condições de saúde e bem-estar aos usuários do SUS;	Análise documental Análise dados	Extração TabWin, RIPSA, IBM SPSS, painéis do Ministério da Saúde, Sistema da Auditoria do SUS, etc.	Análise de conteúdo, interpretação dos dados, execução do plano e elaboração de dashboards.
Elaborar um plano estratégico sustentável para o Ministério da Saúde, apoiado nos achados da análise de custo-efetividade das auditorias para elevar o comprometimento com os ODS 3 e 10 da Agenda 2030.	Embasado nos resultados dos objetivos encadeados anteriormente	IBM SPSS, painéis do Ministério da Saúde, Sistema da Auditoria do SUS, etc.	Análise de conteúdo, interpretação dos dados, execução do plano e elaboração de dashboards.

## REFERÊNCIAS:

- Adami, NP. (2020). Melhoria da qualidade nos serviços de enfermagem. *Acta Paul Enferm*; 13(esp-pt I): 190-6.
- Barbosa, E. (2015). Metodologia e Prática de Pesquisa em filosofia/ Evandro Barbosa, Thaís Christina Alves Costa – Pelotas: NEPFIL online.
- Brasil (2023). Ministério da Saúde. Secretaria de Ciências, Tecnologia, Inovação e Complexo na Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. Avaliação de impacto das políticas de saúde: um guia para o SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 714p.
- Brasil (2024). Ministério da Saúde. Linhas de Cuidado. <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/>
- Bresser-Pereira, L. C. (1998). Uma reforma gerencial da administração pública no Brasil. *Revista do Serviço Público*, Brasília, v. 49, n.1, p. 5-42, jan./mar.
- Carmo H. (2011). Slides - Inquéritos por entrevista e por questionário. Elearning UAb - Universidade Aberta. [https://elearning.uab.pt/pluginfile.php/3441083/mod\\_resource/content/1/Documentos/Inqueritos\\_por\\_entrevista\\_por\\_questionario.pdf](https://elearning.uab.pt/pluginfile.php/3441083/mod_resource/content/1/Documentos/Inqueritos_por_entrevista_por_questionario.pdf)
- Comte, A. (1890). *Système de politique positive ou traité de Sociologie instituant la Religion de l'Humanité*. 3.ed. 4 v. Paris: Larousse.
- De Melo & Vaitsman. (2008). Auditoria e avaliação no Sistema Único de Saúde. São Paulo em Perspectiva. V.22. n.1. p. 152-164. Jan-jun.
- D’Innocenzo, M., Adami, N. P., Cunha, I. C. K. O. (2006). O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, jan.-fev.; 59 (1): 84-8.
- Drummond MF, Sculpher MJ, Claxton K, Stoddart GL, Torrance GW. (2005). *Methods for the economic evaluation of health care programmes*. 3th ed. New York: Oxford University Press.
- Fabro, G.C.R et. al. (2020). Auditoria em saúde para qualificar a assistência: uma reflexão necessária. *Cuidadarte Enfermagem*. Jul.- Dez. 14(2):147-155.
- Giacomelli, G.S. (2017). A teoria tradicional do bem-estar: da origem às críticas. *Revista de Desenvolvimento Econômico*. Ano XIX. V.3. n.38. p. 6-27.
- Gil, A.C. (1994). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 4. ed. São Paulo: Atlas.
- Godoy, A. S. (1995). Pesquisa Qualitativa: tipos fundamentais. *Revista de Administração de Empresas*. São Paulo. v. 35. n.3. p.20-29.
- Hicks, J. R. (1939). The foundations of welfare economics. *The economic journal*, v. 49, n. 196, p. 696-712.
- Santos, R. H. M., Ferreira, D. D. M., Maragno, L. M. D. & Ribeiro, A. M. (2023). Tom do topo e auditoria interna. Análises do ambiente de governança do SUS. *Advances in Scientific and Applied Accounting*, 236-247/248. <http://doi.org/10.14392/asaa.20231602029>
- Kant, I. (2001). *Crítica da razão pura*. Trad. Manuela Pinto dos Santos & Alexandre Fradique Morujão. 5 ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Mas-Colell, A., Whinston, M.D., Green, J.R. (1995). *Microeconomic Theory*. Oxford: Oxford University Press, 1995.

Michel, M. H. (1995). Metodologia e Pesquisa Científica em Ciências Sociais: um guia prático para acompanhamento da disciplina e elaboração de trabalhos monográficos. São Paulo, Atlas.

Ministério da Saúde (2024). Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Relatório Anual de Auditoria Interna 2023. Julho.

Pareto, V. (1996). Manual de Economia Política. Trad. João Guilherme Vargas Netto. São Paulo: Nova Cultural.

Vieira, S. (2009). Como elaborar questionários. Editora Atlas.

Samuelson, P. (1983). Fundamentos da Análise Econômica. Trad. Paulo de Almeida. 2. Ed. São Paulo: Editora Nova Cultura.

Saunders, M., Lewis, P., Thornhill, A. (2009). Research methods for business students, Pearson Education Limited. 5.ed.

Secoli, S.R., Nita, M.E., Ono-Nita, S.K., Nobre, M. Avaliação de tecnologia em saúde. II. A análise de custo-efetividade. Fórum do jovem pesquisador. v. 47, n. 4, out-dez.

Silva, E. N., Silva, M. T., Peireira, M. G. (2016). Estudos de avaliação econômica em saúde: definição e aplicabilidade aos sistemas e serviços de saúde. Epidemiol. Serv. Saúde. Brasília, 25 (1): 205-207, jan-mar 2016.

Souza, W. R., Frey, I. A. (2024). A auditoria do Sistema Nacional de Auditoria do SUS. Revista do TCU, v. 153, n. 1, p. 256-287, jan./jul. <https://doi.org/10.69518/RTCU.153>

## ANEXOS

### I. Cronograma

CRONOGRAMA DA TESE								
Anos	2025				2026			
Atividades/Trimestres	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>Revisão Literatura</b>								
Enquadramento Teórico								
Escrita dos capítulos da revisão bibliográfica								
<b>Coleta de Dados e tratamento</b>								
Coleta de dados qualitativos nos Sistemas de Informação de Saúde do SUS								
<b>Discussão e Considerações Finais</b>								
Redação dos capítulos discussão e considerações finais								
<b>Revisão, entrega e defesa da Tese</b>								
Revisão da tese								
Entrega da tese								

**Observação:** O TED nº 53/2022 firmado entre DenaSUS, UAb e LAIS/UFRN encerrará em dezembro/2026.

## **II. Proposta de índice para apresentação da tese**

### **ÍNDICE PROVISÓRIO DA TESE**

- i) Agradecimentos
- ii) Resumo
- iii) Abstract
- iv) Índice

### **INTRODUÇÃO**

- Enquadramento
- Justificativa
- Objetivos
- Delimitação do objeto de estudo

### **CAPÍTULO 1. Revisão da Literatura**

#### 1.1 O Sistema Único de Saúde do Brasil

- 1.1.1. Os pilares legais do SUS
- 1.1.2. Os instrumentos de Gestão do SUS
- 1.1.3. O direito universal de acesso à saúde no Brasil

#### 1.2. A Agenda 2030 e o SUS

- 1.2.1. Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3: bem-estar e saúde
- 1.2.2. Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 10: desigualdade social
- 1.2.3. As contribuições dos ODS 3 e 10 com o ecossistema do SUS

#### 1.3. As doenças crônicas no âmbito do SUS

- 1.3.1. Diabetes mellitus
- 1.3.2. Hipertensão arterial
- 1.3.3. Os direitos dos pacientes crônicos no SUS
- 1.3.4. A influência das doenças crônicas na sustentabilidade socioeconômica brasileira

#### 1.4. O Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DenaSUS)

- 1.4.1. A motivação para realizar auditorias no DenaSUS
- 1.4.2. Etapas do processo de auditoria
- 1.4.3. Processo de devolução e recomposição ao erário como desdobramentos das auditorias
- 1.4.4. Os relatórios de auditoria do DenaSUS referente às doenças crônicas

#### 1.5. Os reflexos das análises custo-efetividade das auditorias referentes às doenças crônicas e o comprometimento com a Agenda 2030

- 1.5.1. A teoria do bem-estar: a origem da análise custo-efetividade

- 1.5.2. A análise custo-efetividade das auditorias referentes às doenças crônicas
- 1.5.3. O Sistema de Apuração e Gestão de Custos do Ministério da Saúde referente às doenças crônicas
- 1.5.4. A avaliação de impacto das políticas públicas das doenças crônicas no Ministério da Saúde
- 1.5.5. O impacto das auditorias no âmbito da saúde pública e ganho de qualidade de vida
- 1.5.6. As contribuições das análises de custo-efetividade das auditorias referentes às doenças crônicas para a sustentabilidade socioeconômica: saúde, bem-estar e desigualdade social

#### 1.6. Os impactos socioeconômicos das auditorias realizadas no PFPB e na assistência farmacêutica para os portadores de doenças crônicas

- 1.6.1. O Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB) e as doenças crônicas
- 1.6.2. A Assistência Farmacêutica na Atenção Básica e as doenças crônicas
- 1.6.3. Indicadores de mortalidade por agravos das doenças crônicas
- 1.6.4. Indicadores de morbidade das doenças crônicas
- 1.6.5. Os impactos socioeconômicos das auditorias PFPB e da assistência farmacêutica para melhorar a saúde e qualidade de vida dos portadores de doenças crônicas e influência na desigualdade social

### **CAPÍTULO 2. Metodologia**

- 2.1. Universo de Estudo
- 2.2. Coleta de Dados Quantitativos
  - 2.2.1. Instrumentos de coleta de dados quantitativos
  - 2.2.2. População e definição da amostra
  - 2.2.3. Estratégia de coleta de dados
    - 2.2.3.1. Pesquisa Documental
  - 2.2.4. Tratamento e análise de dados
    - 2.2.4.1. Análise Quantitativa

### **CAPÍTULO 3. Resultados**

- 3.1. Resultados quantitativos
  - 3.1.1. Análise dados extraídos SISAUD/SUS
  - 3.1.2. Análise dados extraídos Painéis de Indicadores da Atenção Primária e RIPS
  - 3.2.3. Análise dados extraídos TabWin

### **CAPÍTULO 4. Discussões dos resultados**

- 4.1. Panorama situacional das auditorias referentes às doenças crônicas

4.1.1. Relevância das análises custo-efetividade para aprimorar as políticas públicas visando o equilíbrio socioeconômico do SUS

4.1.3. Triangulação das análises custo-efetividade das auditorias, APURASUS e avaliação de impacto das políticas públicas referente às doenças crônicas e ODS

4.1.4. O Plano de providências para o Ministério da Saúde com base na análise de custo efetividade das auditorias alinhado a Agenda 2030

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Principais achados e contribuições da pesquisa

Limitações da pesquisa

Relevância para pesquisas futuras

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

## **ANEXOS**