



Auditoria como instrumento de gestão na Atenção Primária à Saúde

Audit as a tool for management in the Primary Health Care

Carla Aparecida Silva¹

Larissa Cristine Bambirra dos Reis Pedroni²

Marjore Rhaissa de Sousa³

Raissa Pinal Marra⁴

Raquel Rondow Bahia⁵

Vanessa de Almeida Guerra⁶

¹Turismóloga. Acadêmica do curso de Gestão de Serviços de Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais. carlagui2607@gmail.com

²Enfermeira pelo Centro Universitário UNA.

³Acadêmica do curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Minas Gerais.

⁴Acadêmica do curso de Gestão de Serviços de Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais.

⁵Acadêmica do curso de Gestão de Serviços de Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais. Monitora PRONOTURNO.

⁶Docente do curso de Gestão de Serviços de Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais.

RESUMO: Descrever a importância da auditoria como ferramenta para gestão, planejamento, monitoramento e avaliação na Atenção Primária à Saúde (APS). Foi realizada uma revisão bibliográfica, capaz de proporcionar uma discussão sobre os conceitos relacionados ao assunto. A análise revelou que a auditoria, por se tratar de um instrumento de verificação e monitoramento da qualidade do serviço por meio do cumprimento de normas e de verificação do funcionamento adequado, pode sinalizar uma segurança adequada nos processos de trabalho. Além de cumprir um papel de análise técnica, a auditoria reorienta os processos gerenciais, regulando a assistência, promovendo a equidade no acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e permitindo a oferta assistencial focada nas necessidades dos usuários.

Palavras-chave: Auditoria Administrativa; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT: Describe the importance of the audit as a tool for managing, planning, monitoring and evaluating the Primary Health Care (PHC). It was made a bibliographic review able to provide the improvement of ideas and concepts related to the subject. The analysis revealed the aspects of audit in PHC, and since it is a tool for verification and monitoring of service quality through the compliance of standards and the verification of the proper functioning, it may ensure greater safety in the work processes. In addition to comply a role of technical analysis, the audit redirects the management processes, regulating the assistance, promoting equity of access to SUS (Brazilian Unified Health System) services, and allowing assistance offer focused on the users' needs.

Keywords: Administrative Audit; Primary Health Care; Unified Health System.

1. Introdução

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

A qualidade na atenção primária está vinculada ao cuidado integral, em que o acolhimento, o vínculo e o trabalho em equipe são temas essenciais em qualquer instituição que busque excelência no atendimento ao usuário. Essa qualidade vem sendo discutida desde a Conferência Internacional de Saúde Primária, realizada em setembro de 1978, na cidade de Alma Ata, quando ficou estabelecido que a atenção primária à saúde deveria ser baseada em tecnologia e métodos cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis, tornados universalmente acessíveis a indivíduos e famílias por um custo com o qual tanto a comunidade quanto o país pudessem arcar em cada estágio de seu desenvolvimento (LIMA-COSTA *et al.*, 2013).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma das propostas do Ministério da Saúde para a reorganização da Atenção Primária, podendo ser considerada uma alternativa de ação para o alcance dos objetivos de universalização, equidade e integralidade (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013). Criada em 1994, com a crença do custo-efetividade positivo das ações da APS, com foco na unidade familiar, sua implementação veio acompanhada de ampla transferência de responsabilidades e adição de novos personagens no processo de decisões de saúde para nível local.

Como em qualquer instituição prestadora de serviços de saúde, na Atenção Primária à Saúde (APS), deve existir uma forma de

auditoria que tenha como objetivo avaliar o serviço prestado à comunidade, tarefa que deve ser estruturada, dado que a APS está contida em um sistema complexo, onde vários fatores determinam o seu sucesso ou insucesso (DIAS *et al.*, 2011). No cenário nacional, em 1996, o Ministério da Saúde elaborou a primeira edição de um Manual de Normas de Auditoria e, em agosto de 1998, foi lançada a segunda edição (LEÃO; CALDEIRA, 2011).

A auditoria em saúde poderá contribuir decisivamente na consolidação do SUS, na diminuição das disparidades, na garantia da autonomia dos conselhos, identificando e relatando aspectos legais e irregularidades a serem corrigidas, além de permitir ao Controle Social o acesso transparente e facilitado às informações do Sistema de Saúde (PERON, 2009).

Visto que no cenário atual do Sistema Único de Saúde Brasileiro existe uma fragilidade da qualidade assistencial da APS, foi observada a necessidade de abordar o tema “Auditoria como instrumento de gestão na Atenção Primária à Saúde”, com o objetivo de ressaltar a importância da auditoria como ferramenta para gestão, planejamento, monitoramento e avaliação na Atenção Primária à Saúde.

Para tanto, a proposta foi de realizar uma revisão bibliográfica, no intuito de conhecer o papel da auditoria na APS. Com base no objetivo apresentado, a hipótese é de que a auditoria represente uma ferramenta importante para a qualidade do atendimento prestado nos serviços, apontando os fatores que precisam ser revistos de acordo com a avaliação dos processos, estrutura, adesão e promoção de programas de educação continuada, promovendo melhorias no trabalho dos profissionais e na assistência oferecida à população.

2. Metodologia

Realizou-se uma revisão bibliográfica, ressaltando os conceitos identificados acerca do tema. Segundo Gil (2008), a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente

de livros e artigos científicos, sendo que boa parte dos estudos exploratórios pode ser definida como pesquisas bibliográficas. A revisão foi conduzida de forma a identificar, analisar e sintetizar estudos já publicados sobre o assunto, possibilitando uma discussão sobre os conceitos relacionados ao objeto em estudo para o meio acadêmico.

A pesquisa fundamentou-se na busca de artigos publicados em bibliotecas eletrônicas disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que apresentam periódicos nacionais e internacionais com artigos pertinentes ao tema. Foram utilizados os seguintes descritores: “Auditoria administrativa”, “Atenção Primária à Saúde”, “Sistema Único de Saúde”. Este estudo teve como critérios de inclusão artigos publicados entre os anos de 2000 a 2013, em português e com texto completo.

Após a identificação do material, foi realizada uma análise de acordo com os passos propostos por Gil (2008): leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa, com levantamento de dados e conceitos relevantes a respeito do tema.

3. Resultados e discussão

3.1. A interposição da APS no Sistema Único de Saúde

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) surgiram na década de 1980 com a possibilidade de maior eficácia no tratamento e resolução de diversas questões referentes à saúde, vinculadas a uma determinada área geográfica, com ações básicas de promoção, prevenção e recuperação da saúde. Atualmente, a visão da produção de saúde não está somente ligada a esses fatores, mas também baseada na comunicação entre o usuário e profissional atuante, valorizando a escuta e a interpretação da demanda e da necessidade do usuário (CHIAPINOTTO *et al.*, 2007).

A atenção primária, segundo Lima-Costa *et al.* (2013), visa ao cuidado longitudinal do indivíduo, à resolução da maioria dos problemas e necessidades em saúde, à atenção integral, à provisão de cuidados no contexto da família e da comunidade,

assim como à coordenação dos diferentes níveis de atenção, constituindo o modelo de atenção à saúde.

Segundo estudo realizado por Puccini *et al.* (2012), para desenvolver uma organização de serviços de Atenção Primária e uma prática comprometida com a integralidade do cuidado, é necessária a concretização desse princípio de integralidade, que é preconizado pelo SUS como atendimento integral ao usuário, visando a todas as demandas deste e buscando o alcance e resolutividade. Para que isso ocorra, torna-se relevante a superação do entendimento da rede básica como sinônimo de equipe mínima, simplificada, com baixa resolubilidade, sem trabalho em equipe multiprofissional. Foi considerado no estudo que deveriam ocorrer mudanças no processo de trabalho das Unidades Básicas de Saúde (UBS), que incluíssem acolhimento, atendimento não agendado, trabalho em equipe multiprofissional e definição de protocolos. Já outros profissionais defendem que a solução estaria em propostas de educação para que a população aprendesse a utilizar adequadamente os serviços de saúde e não se valesse de uma consulta não agendada na UBS. No entanto, alguns profissionais afirmam que não é papel da UBS assumir tal demanda e enfatizam também que isto poderia ser resolvido com a ampliação de unidades de pronto-atendimento.

Entre as duas visões citadas, tanto em relação à reorganização da atenção primária, vista como minimamente complexa, como na ampliação de unidades de pronto-atendimento, retirando da UBS a demanda de atendimentos agudos de urgência, vale ressaltar que estas se integram ao conjunto de questões que permeiam a ampliação do acesso à APS. Não se pode reduzir todos os problemas a recursos disponíveis, processos normalizados e volume de produção de atos e procedimentos. Esses problemas isolados não são suficientes para a compreensão da estruturação desse modelo de atenção. Para se compreender os problemas da organização, é necessária a visão dos sujeitos envolvidos e as relações que se estabelecem entre as

peças e seus grupos de interesse, para que assim ocorra um funcionamento adequado da APS (PUCCINI *et al.*, 2012). Segundo o Decreto 7.508, de 2011, que regulamenta a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, no artigo 8º, o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pela porta de entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço. Já o artigo 9º retrata quais são as portas de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde, sendo a de atenção primária a primeira a ser citada, acompanhada da rede de atenção de urgência e emergência; rede de atenção psicossocial; e redes especiais de acesso aberto (BRASIL, 2011).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) vem como um aparato de mudança do modelo assistencial da atenção primária, sendo ela o primeiro contato com os usuários. Os serviços de atenção primária têm se configurado como importante fonte de cuidado regular em vários municípios. Segundo um estudo realizado por Giovanella *et al.* (2009), mais de 70% das famílias cadastradas nos municípios de Aracaju, Florianópolis e Vitória buscam o mesmo serviço de saúde para assistência ou prevenção de saúde, e, em Belo Horizonte, 85%. Os usuários que indicaram como serviço de primeiro contato e de procura regular ao centro de saúde e/ou à unidade de Saúde da Família foram: 75% em Belo Horizonte, 70% em Vitória, 70% em Aracaju e 50% em Florianópolis, corroborando, assim, com o Decreto 7.508 de 2011, Starfield (2002), os quais reafirmam esse fato.

As informações apresentadas demonstram a importância da utilização de ferramentas de gestão como instrumentos de potencialidade no desencadeamento de reflexões e revisão diária de práticas dos trabalhadores, encaminhando sempre a adesão e o comprometimento na produção dos cuidados à saúde e não somente no cumprimento de tarefas fragmentadas e/ou centradas no desenvolvimento de procedimentos isolados, mas buscando a reorganização dos serviços

de saúde da Atenção Primária (KAWATA *et al.*, 2009).

Entre essas ferramentas, destaca-se a auditoria como possível controle na utilização de serviços de saúde e que tem como finalidade regular custos da assistência e objetivar determinadas ações, verificando se tais ações estão de acordo com as estratégias planejadas e com as legislações vigentes. Ela visa à contribuição ativa no planejamento e aperfeiçoamento das ações de saúde (CECCON *et al.*, 2013).

3.2. A auditoria no SUS

A auditoria é um instrumento fundamental para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde e tem como objetivo promover a garantia do acesso, qualidade da atenção, alocação e utilização adequada dos recursos. Esse sistema se organiza de forma complexa, pois depende da quantidade e da qualidade das informações ofertadas, para assim trabalhar e interpretar cada uma de maneira cuidadosa. A auditoria é parte integrante da gestão estratégica e participativa e atua como instrumento de qualificação da gestão (BRASIL, 2011). A Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do SUS (SGEP) é o órgão criado para a efetivação da participação social nos processos de saúde. Na SGEP, a auditoria é considerada um instrumento da gestão que fortalece o SUS e deve estar em constante processo de mudança. As práticas de auditoria incorporam a avaliação da qualidade das ações de promoção, a prevenção e assistência, visando, especialmente, à redução das iniquidades, à garantia do direito ao acesso e à eficiência das ações e serviços, que é medida por indicadores de saúde e a efetividade da participação e controle social, sem prejuízo de suas demais funções. A auditoria requer profissionais que trabalhem com um olhar social para as questões de resolutividade do SUS, em busca de uma contribuição efetiva na construção de um novo modelo de saúde, com conceito ampliado, onde haja a junção de qualidade de vida e cidadania (BRASIL, 2011).

A auditoria realiza ações de cooperação técnica com os conselhos municipais, estaduais e o nacional de saúde e também com os gestores, nas três esferas de gestão. Com o objetivo de junção e apoio à qualificação da gestão, mediante informações compartilhadas e ações pactuadas, de modo a orientar, colaborar, corrigir impropriedades, coibir irregularidades, avaliar o impacto das ações, repercutindo, desse modo, na melhoria da gestão pública de saúde, com visão integral da rede, refletindo então na satisfação do usuário e na melhoria da qualidade de vida da população (BRASIL, 2011).

Dentre as diretrizes da Auditoria no SUS, destacam-se: a capilaridade, a descentralização e a integração para garantir atuação em todo o território nacional, com divisão e definição de tarefas específicas de cada esfera de gestão do SUS; a integração com outros órgãos das estruturas gestoras do SUS, como planejamento, controle e avaliação, regulação e vigilância em saúde e outros órgãos integrantes do sistema de controle interno e externo; e foco na qualidade das ações e serviços e nas pessoas, com ênfase na mensuração do impacto das ações de saúde, na respectiva aplicação dos recursos, na qualidade de vida e na satisfação do usuário (BRASIL, 2011).

3.3. Auditoria integrada na APS

Segundo o Decreto 1.651, que regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do SUS, a auditoria é definida como a “análise prévia, concomitante ou subsequente da legalidade dos atos da administração orçamentária, financeira e patrimonial, bem como a regularidade dos atos técnico-profissionais, praticados por pessoas físicas e jurídicas” (BRASIL, 1995). A auditoria consiste em uma forma de investigação que tem o intuito de verificar o cumprimento de critérios e ações. A auditoria do SUS focada na APS tem como propósito a contribuição com a gestão através da análise de resultados das ações e dos serviços públicos de saúde. Seu foco é sempre o acesso conveniente e a qualidade da

atenção ofertada. A auditoria desempenha papel importante no controle do desperdício de recursos públicos e colabora para a transparência e a credibilidade da gestão, ajuda a evitar fraudes e corrigir imperfeições do sistema, e possibilita maior controle social do serviço ofertado. Considerando os indicadores, conhecidos como os três E's da gestão pública: eficiência, eficácia e efetividade, é possível garantir um funcionamento qualificado e eficaz (BARZELAY, 2002; BRASIL, 2014; SANTOS *et al.*, 2012).

Sob a perspectiva do Sistema Nacional de Auditoria, existem dois tipos de auditoria: a analítica ou a operacional. A auditoria analítica constitui-se de um conjunto de atividades que procuram analisar a formulação, a implementação e os resultados de uma política, visando à sua reorientação ou a sua reformulação. Tem como base a análise de dados estatísticos, documentos, laudos, processos, relatórios, taxas, etc., no sentido de verificar o atendimento às normas e padrões preestabelecidos e redireciona o modelo de atenção à saúde (MINAS GERAIS, 1997; JUHÁS, 2002).

A auditoria operacional consiste na verificação das atividades, procedimentos e condições estruturais. Ela atua nas atividades de controle das ações, através do exame dos fatos e situações, ensaios, medição, observação e outras técnicas, com o objetivo de sistematizar procedimentos. Tem a finalidade de confirmar ou não atendimento às normas e leis, bem como adequação, conformidade, eficiência e eficácia do processo de trabalho em saúde, além dos seus outros dispositivos de controle existentes, como a avaliação, controle interno e externo e regulação, sugerindo assim soluções alternativas para a melhoria do desempenho operacional (MINAS GERAIS, 1997; JUHÁS, 2002). A auditoria na APS é considerada complexa por depender de inúmeros fatores responsáveis pelo seu desempenho. Segundo Pereira (2015), algumas das recomendações para o aprimoramento da política de atenção básica à saúde é a realização da auditoria operacional.

Existe um Roteiro de Auditoria Operativa em Unidade Básica de Saúde (UBS), desenvolvido pelos técnicos do DENASUS (Departamento Nacional de Auditoria do SUS), em conjunto com a Coordenação da Atenção Básica do Ministério da Saúde, que visa a solidificar as ações de auditoria na rede de atenção primária à saúde, estabelecendo padrões de avaliação para estruturar o processo em todo o país. O roteiro de auditoria segue o esquema clássico de avaliação, em que se aborda: estrutura, processo e resultado (DENASUS, 2004).

Independente de suas diversas modalidades, a auditoria tem o objetivo de gerar novos conhecimentos e/ou corroborar ou refutar conhecimentos preexistentes. É um processo crítico, e deve ser contínuo, para que ocorram análises e ações fidedignas nas instituições às quais se presta um serviço, principalmente na área da saúde, buscando, assim, a otimização da gestão administrativa, através da verificação e controle dos processos e resultados (MELO; VAITSMAN, 2008).

Ao verificar se os serviços de saúde se encontram dentro dos princípios legais de normas e legislações vigentes, a auditoria garante uma maior eficiência e reduz os riscos de erros. Para que a auditoria seja adequada, é preciso que ela esteja o mais próximo possível da realidade da unidade a ser auditada, prezando pela autonomia, beneficência e pela justiça (MELO, 2008). Através do respeito à realidade, é possível que se ampliem os graus de adequação aos programas propostos, e assim se torna possível a reversão da verticalidade do modelo assistencial que ainda prevalece, reforçando e fortalecendo ações preventivas, coletivas, legitimando atividades, eventos e serviços desenvolvidos na UBS, e promovendo, cada vez mais, autonomia para a gestão e para a unidade auditada (MELO; VAITSMAN, 2008; MEJÍA, 2001; OSÓRIO *et al.*, 2002).

Algumas das etapas do processo de auditoria, fundamentais para a qualidade na execução, são: planificação dos objetivos (delineando as atividades, os recursos

necessários e áreas críticas); o exame e a avaliação da informação; a apresentação dos resultados; a divulgação desses resultados; e a adoção de ações para a melhoria do serviço. A importância dessa abordagem está ligada diretamente ao objetivo da auditoria que é a qualidade, sendo necessária a incorporação de perspectivas dos atores sociais envolvidos e de um método de análise qualitativa (OSÓRIO *et al.*, 2002).

Um dos principais profissionais atuantes do processo de auditoria é, sem dúvida, o auditor, que deve assumir requisitos básicos e necessários, de forma a viabilizar sua autonomia profissional, além de não ter qualquer relação com a área/elemento a ser auditado, de forma a preservá-lo de influências que possam afetar os resultados. Entre os requisitos restantes, incluem-se a independência do auditor, a soberania e o domínio do julgamento profissional, a imparcialidade e a objetividade nas tarefas, o conhecimento técnico específico e a capacidade profissional em diversas áreas, a atualização técnica constante, a cautela e o zelo profissional, além do sigilo e da discrição, e, principalmente, o comportamento ético do auditor (BRASIL, 1998).

O referencial mais importante relacionado à avaliação do serviço e à auditoria dos processos consiste nos registros existentes, tanto nos serviços de saúde quanto nas normas, protocolos e programas instituídos pelo Município (MELO, 2007). Os profissionais atuantes na APS devem registrar suas ações nos momentos oportunos, visando à garantia do cumprimento das ações prestadas aos usuários, mas, sobretudo, visando à qualificação futura do serviço através da auditoria.

A auditoria, além de cumprir um papel de análise técnica, reorienta os processos gerenciais. Através dela obtém-se a regulação da assistência, promovendo equidade no acesso aos serviços do SUS e permitindo a oferta assistencial focada nas necessidades dos usuários, contribuindo com o princípio da integralidade (MELO, 2007; CECCON *et al.*, 2013).

4. Considerações finais

A Atenção Primária à Saúde (APS) é primordial no sistema de saúde, visto que suas ações influenciam em todos os outros níveis da atenção, sendo o primeiro contato do usuário com o sistema de saúde, com acesso humanizado e baseado nos princípios de universalidade, descentralização e integralidade. Para o cumprimento desse atendimento, é necessário que sejam criados e colocados em prática mecanismos de avaliação e monitoramento das atividades desenvolvidas na APS.

Observa-se que, devido ao fato de se tratar de um núcleo de saúde onde a comunidade é o fator de principal intervenção, torna-se necessária a utilização de instrumentos que garantam a verificação e o monitoramento da qualidade prestada, provendo o cumprimento de normas e seu funcionamento adequado. Na atenção primária, a auditoria é capaz de alcançar inúmeros fatores que precisam ser abordados no dia a dia do serviço prestado, e que, somente com outras visões e olhares, extremamente apurados e sensíveis aos processos, poderá, de fato, gerar resultados efetivos. Assim, a ação dos auditores poderá contribuir para mudanças efetivas nas ações de melhoria da qualidade do serviço prestado, com qualidade e excelência no atendimento à população. Vale ressaltar que a APS é a união entre saúde e coletividade e que a postura dos profissionais atuantes, durante todos os processos de auditoria, interfere diretamente na execução

desse serviço. A gestão da UBS deve estar diretamente atenta aos funcionários e, principalmente, ao trabalho por eles executado, visto que os registros são parte fundamental do processo de trabalho e estes trarão aos auditores informações cruciais para o desenvolvimento de seu trabalho.

A hipótese, levantada no início da pesquisa, de que a auditoria representa uma ferramenta importante para a qualidade do atendimento prestado nos serviços, foi confirmada através da literatura que demonstra a importância da auditoria como instrumento de gestão na APS e na garantia de maior segurança nos processos de trabalho.

A auditoria é substancial para o avanço da Saúde no Brasil, constituindo-se como um apoio direto na qualidade de serviço e ações de gestão prestadas nas APS.

Na APS a qualidade é primordial para a progressão futura das ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde e sua funcionalidade irá garantir, cada vez mais, que as políticas de acesso sejam igualitárias e que ocorram mudanças positivas, buscando um avanço na cobertura populacional e, principalmente, a satisfação do usuário que recebe o cuidado.

Dessa forma, a auditoria na APS constitui-se como uma intervenção de relevância, pois permite que se avalie a qualidade da assistência e sua organização, promovendo melhorias na qualidade de saúde da população.

Autoria: Todos os autores trabalharam nas diversas etapas de produção do texto.

5. Referências

- BARZELAY, M. Instituições centrais de auditoria e auditoria de desempenho: uma análise comparativa das estratégias Organizacionais na OCDE. *Revista do Serviço Público*, v. 53, n. 2, p. 5-35, 2002.
- BRASIL. **Auditoria no SUS, SNA do Sistema Único de Saúde**. Brasília/ DF: Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. **Auditoria do SUS: orientações básicas**. Sistema Nacional de Auditoria. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL. **Decreto n. 7.508**, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.
- BRASIL. **Curso básico de regulação, controle, avaliação e auditoria do SUS**. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **Portaria n. 399/GM**, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Diário Oficial [da] União. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 22 fev. 2006.

BRASIL. **Orientações para proceder auditoria na Atenção Básica**. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. **Manual de Auditoria do Sistema Nacional de Auditoria**. 2. ed. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 1998.

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

CECCON, R. F.; PAES, L. G.; SANTOS, M. B.; GRENZEL, J. C.M. Enfermagem, Auditoria e Regulação em Saúde: um relato de experiência. **Rev. Min. Enferm.**, v. 17, n. 3, p. 695-699, 2013.

CHIAPINOTTO, L.; FAIT, C. S.; JÚNIO, M. M. O Modo de Fazer Saúde: reflexões sobre o cotidiano de uma unidade básica de saúde de Porto Alegre - RS. **Saúde e Sociedade**, v. 16, n. 1, p. 155-164, 2007.

DIAS, T. C. L.; SANTOS, J. L. G.; CORDENUZZI, O. C. P.; PROCHNOW, A. G. Auditoria em enfermagem: revisão sistemática da literatura. **Rev. Bras. Enferm.** v. 64, n. 5, p. 931-937, 2011.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GIOVANELLA, L.; MENDONÇA, M. H. M.; ALMEIDA, P. T.; ESCOREL, S.; SENNA, M. C. M.; FAUSTO, M. C. R.; DELGADO, M. M.; ANDRADE, C. L. T.; CUNHA, M. S.; MARTINS, M. I. C.; TEIXEIRA, C. P. Saúde da família: limites e possibilidades para uma abordagem integral de atenção primária à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 3, p. 783-794, 2009.

JUHÁS, R. Utilização de indicadores para avaliação da estrutura, dos processos internos e dos resultados em assistência à saúde bucal. **Dissertação (Mestrado)** – Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

KAWATA, L. S.; MISHIMA, S. M.; CHIRELLI, M. Q.; PEREIRA, M. J. B. O Trabalho cotidiano da enfermeira na saúde da família: utilização de ferramentas da gestão. **Texto Contexto Enferm.**, v. 18, n. 2, p. 313-320, 2009.

LEÃO, C. D. A.; CALDEIRA, A. P. Avaliação da associação entre qualificação de médicos e enfermeiros em atenção primária em saúde e qualidade da atenção. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 16, n. 11, p. 4415-4423, 2011.

LIMA-COSTA, M. F.; TURCI, M. A.; MACINKO, J. Estratégia Saúde da Família em comparação a outras fontes de atenção: indicadores de uso e qualidade dos serviços de saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 29, n. 7, p. 1370-1380, 2013.

MEJÍA, J. M. M. Es antiética la auditoria de la calidad em salud? **Medunab**, v. 4, n. 11, p. 107-110, 2001.

MELO, M. B.; VAITSMAN, J. Auditoria e avaliação no sistema único de saúde. **São Paulo Perspect.** v. 22, n. 1, p. 152-164, 2008.

MELO, M. B. O Sistema Nacional de Auditoria do SUS: estruturação, avanços, desafios e força de trabalho. Rio de Janeiro, 2007, **Tese (Doutorado)** – Fiocruz, Rio de Janeiro, 2007.

MINAS GERAIS (Estado). **Resolução SES n. 674/97**, de julho de 1997. Dispõe sobre o regulamento do Sistema Estadual de Auditoria Assistencial – SSA/SES/SUS/MG. Belo Horizonte: SES, 1997. 65 p.

OLIVEIRA, M. A. C.; PEREIRA, I. C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Rev. Bras. Enferm.** v. 66, v. spe, p. 158-164, 2013.

OSÓRIO, S. G.; SAYES, N. V.; FERNÁNDEZ, L. M.; ARAYA, E. C.; POBLETE, D.M. Auditoria médica: Herramienta de gestión moderna subvalorada. **Rev. Méd. Chile**. v. 130, n. 2, p. 1-7, 2002.

PEREIRA, R. B. L. Auditoria Operacional: Atenção Básica à Saúde. **Revista TCEMG**. 2015.

PERON, C. Auditoria e pacto de gestão: perspectiva e desafios. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v. 3, n. 3, p.1-16, 2009.

PUCCHINI, P. T.; CORNETTA, V. K.; SAHYOM, T. Z.; FUENTES, I. C. P.; BOTTA, L. M. G.; PUCCHINI, R. F. Concepção de profissionais de saúde sobre o papel das unidades básicas nas redes de atenção do SUS/Brasil. **Ciênc. Saúde Coletiva**. v. 17, n. 11, p. 2941-2952, 2012.

SANTOS, C. A. S.; SANTANA, E.J.S.; VIEIRA, R. P.; GARCIA, E. G.; TRIPPO, K. V. A Auditoria e o enfermeiro como ferramentas de aperfeiçoamento do SUS. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 36, n. 2, p. 539-559, 2012.

SENADO FEDERAL. **Decreto n. 1.651**, de 28 de setembro de 1995. Regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do SUS. Diário Oficial da União, Brasília/DF, 28 set. 1995.

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