

Ciências da Saúde: Teoria e Intervenção 4

Marileila Marques Toledo
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2020

Ciências da Saúde: Teoria e Intervenção 4

Marileila Marques Toledo
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

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

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof. Me. Heriberto Silva Nunes Bezerra – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Prof^a Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
C569	Ciências da saúde [recurso eletrônico] : teoria e intervenção 4 / Organizadora Marileila Marques Toledo. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-008-7 DOI 10.22533/at.ed.087202304 1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Toledo, Marileila Marques. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Ciências Saúde: Teoria e Intervenção” é uma obra que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos, alicerçados teoricamente, para a construção do conhecimento, de forma a contribuir para intervenções transformadoras neste campo.

A intenção do livro é apresentar a pluralidade de teorias e de intervenções de forma didática e útil aos vários profissionais, pesquisadores, docentes e acadêmicos da área da saúde. Trata-se de um compilado de cento e dois artigos de variadas metodologias e encontra-se estruturado em cinco volumes.

Neste quarto volume, os 20 capítulos contemplam assuntos relacionados à gestão dos serviços de saúde, à formação profissional e tecnologias digitais no ensino.

Deste modo, esta obra apresenta resultados teóricos bem fundamentados e intervenções realizadas pelos diversos autores. Espera-se que este e-book possa contribuir para uma atuação mais qualificada nas ciências da saúde.

Uma ótima leitura a todos!

Marileila Marques Toledo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DA AUDITORIA NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Hellen de Paula Silva da Rocha	
DOI 10.22533/at.ed.0872023041	
CAPÍTULO 2	11
A POLÍTICA DE SAÚDE E O SUS NO CENÁRIO CONTEMPORÂNEO: O DESAFIO DO ACESSO E DA ATENÇÃO NA CONJUNTURA NEOLIBERAL	
Jovina Moreira Sérvulo Rodrigues	
DOI 10.22533/at.ed.0872023042	
CAPÍTULO 3	21
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: MELHORIA DO DESEMPENHO E SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DURANTE A PROPOSTA DE PLANIFICAÇÃO	
Rafael Carvalho de Maria	
Marisa Araújo Costa	
Hellem Pamerra Nunes de Moraes	
Marianna Sousa Alves Araújo	
Rivane Sousa da Silva	
Jonas Davi Nogueira Sena	
E'lide Karine Pereira da Silva	
Maria Helena dos Santos Moraes	
Yasmine Maria Rodrigues dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.0872023043	
CAPÍTULO 4	32
CARACTERIZAÇÃO DA FARINHA DE MACAMBIRA (<i>Bromelia laciniosa</i>), COM POTENCIAL USO NA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA COMO EXCIPIENTE	
Gabriela Lemos de Azevedo Maia	
Matheus Gabriel de Freitas Nascimento	
Eric de Souza Soares Vieira	
DOI 10.22533/at.ed.0872023044	
CAPÍTULO 5	44
DETERMINANTES DA QUALIDADE NA GESTÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Andressa Gomes Sousa	
Caroliny Victoria dos Santos Silva	
Wellington de Lima Borges	
Anália Amanda Calacia de Sousa	
Luiza Esteves de Melo	
DOI 10.22533/at.ed.0872023045	
CAPÍTULO 6	49
EXPERIÊNCIA ACADÊMICA NO ATENDIMENTO A GESTANTES COM INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO EM UMA MATERNIDADE-ESCOLA DE TERESINA-PI	
Mayna Maria de Sousa Moura	
Taynara Beatriz da Silva Barbosa	
Francisco Lucas de Lima Fontes	
Ayla Cristina Rodrigues Ramos da Costa	
Selminha Barbosa Bernardes Senna	

Hallyson Leno Lucas da Silva
Francisco Rafael de Carvalho
Reberson do Nascimento Ribeiro
Alex Feitosa Nepomuceno
Douglas Vieira de Oliveira
Francisca Ellen Bantim Sousa Cunha
Alexsandra Maria Ferreira de Araújo Bezerra
Andressa Maria Lima Sousa
Larissa Vieira de Melo
Mayara Macedo Melo

DOI 10.22533/at.ed.0872023046

CAPÍTULO 7 57

FORMAÇÃO PROFISSIONAL E DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS PARA OS GESTORES DA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO INTEGRATIVA

Suellen Gomes Barbosa Assad
Geilsa Soraia Cavalcanti Valente
Elaine Antunes Cortez
Sílvia Cristina Pereira dos Santos
Gabryella Vencionek Barbosa Rodrigues
Denise Nogueira Kelp

DOI 10.22533/at.ed.0872023047

CAPÍTULO 8 67

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SAÚDE: PRODUÇÃO MAIS LIMPA NA HEMOTERAPIA

Rosimere Herdy Guedes Cardoso
Ilda Cecília Moreira da Silva
Lucrécia Helena Loureiro

DOI 10.22533/at.ed.0872023048

CAPÍTULO 9 77

IMPLANTAÇÃO E AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DE REUNIÕES PARA INTEGRAÇÃO ENTRE COORDENAÇÃO E EQUIPES DE SAÚDE BUCAL

Eugênio Esteves Costa
Bárbara Munhoz da Cunha
Maria Jalila Vieira de Figueirêdo Leite
Pablo Guilherme Caldarelli
Marilisa Carneiro Leão Gabardo

DOI 10.22533/at.ed.0872023049

CAPÍTULO 10 88

JOURNAL CLUB ESTRATÉGIA DE ENSINO E APRENDIZAGEM: AVANÇO NO GERENCIAMENTO EM ENFERMAGEM BASEADA NA PRÁTICA

Vanessa Cecília de Azevedo Michelin
Wilza Carla Spiri

DOI 10.22533/at.ed.08720230410

CAPÍTULO 11 100

LOS MÉTODOS MIXTOS COMO BASE METODOLÓGICA DE LA EVALUACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS Y PROGRAMAS SOCIALES. EL EJEMPLO DEL PROGRAMA CONSTRUYENDO SOLUCIONES SOSTENIBLE EN COLOMBIA

Manuela Mejía-Pérez

DOI 10.22533/at.ed.08720230411

CAPÍTULO 12 112

METODOLOGIAS DE APRENDIZAGEM ATIVA E A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO COM PENSAMENTO CRÍTICO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Joyce Fernanda Soares Albino Ghezzi
Elza de Fátima Ribeiro Higa
Daniela Fayer Nalom
Cassia Regina Fernandes Biffe
Monike Alves Leme
Maria José Sanches Marin

DOI 10.22533/at.ed.08720230412

CAPÍTULO 13 125

MONITORIA ACADÊMICA DE ADMINISTRAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Manoel Renan de Sousa Carvalho
Bárbara Gomes Santos Silva
Vitória Eduarda Silva Rodrigues
Francisco Gerlai Lima Oliveira
Inara Viviane de Oliveira Sena
Nády dos Santos Moura
Haertori da Silva Leal
Enewton Eneas de Carvalho
Taylon Yago de Carvalho Agostinho
Bartolomeu da Rocha Pita
Jéssica Lailane da Silva Carvalho
Delmo de Carvalho Alencar

DOI 10.22533/at.ed.08720230413

CAPÍTULO 14 132

MULTIMÉTODOS DE COLETA DE DADOS NO ESTUDO DE CASO ÚNICO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

Silvana Lima Vieira
Juliana Costa Ribeiro-Barbosa
Juliana Maciel Machado Paiva
Elaine Kelly Nery Carneiro-Zunino
Rosana Maria de Oliveira Silva
Gilberto Tadeu Reis da Silva
Vânia Marli Schubert Backes
Thadeu Borges Souza Santos
Giselle Alves da Silva Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.08720230414

CAPÍTULO 15 144

O PAPEL DAS UNIVERSIDADES NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ÁREA DA SAÚDE

Rafaela Aparecida Dias de Oliveira
Lyvia Aparecida Dias Folha
Daniela Dias de Oliveira
Ana Clara Corrêa Pereira de Oliveira
Lucas Escarião Tomasi
Adriana Vieira Macedo Brugnoli

DOI 10.22533/at.ed.08720230415

CAPÍTULO 16 151

PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS A RESPEITO DA DISTANÁZIA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Joana Célia Ferreira Moura
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Joyceleyde de Sousa Vasconcelos
Samantha Vieira da Silva
Letícia Soares de Lacerda
Maria Etelvina de Carvalho Sousa
Isabele Amaral Montanha Sampaio
Maria Valquíria de Aguiar Campos Sena
Josué Alves da Silva
Leyla Gerlane de Oliveira Adriano
Dheymi Wilma Ramos Silva
Nelciane de Sousa Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.08720230416

CAPÍTULO 17 157

PERCEPÇÕES A CERCA DA VIVÊNCIA ACADÊMICA EM UMA UNIDADE AMBULATORIAL DE QUIMIOTERAPIA PEDIÁTRICA: IMPLICABILIDADES DA TERAPIA INTRAVENOSA

Janaina Baptista Machado
Taniely da Costa Bório
Luiz Guilherme Lindemann
Franciele Budziareck Das Neves
Ana Paula Borba Escouto dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.08720230417

CAPÍTULO 18 162

REVISÃO DA LITERATURA COM META-SÍNTESE E APLICAÇÃO DA TÉCNICA DO MAPA CONCEITUAL SOBRE EXPERIÊNCIAS DE TESTEMUNHO DE *BULLYING* ESCOLAR

Claudio Romualdo
Wanderlei Abadio de Oliveira
Jorge Luiz da Silva
Olga Elena Cuadros Jiménez
Marta Angélica Iossi Silva

DOI 10.22533/at.ed.08720230418

CAPÍTULO 19 173

TECNOLOGIAS DIGITAIS E FORMAÇÃO DE PROFESSORES: UMA GEOGRAFIA DE ÁGUAS INCERTAS

Ana Paula Marques Sampaio Pereira

DOI 10.22533/at.ed.08720230419

CAPÍTULO 20 189

UTILIZAÇÃO DO SISTEMA NOTIVISA POR MÉDICOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO DISTRITO SANITÁRIO II DO MUNICÍPIO DE RECIFE

Maria Alice Nunes da Silva
Karolynne Rodrigues de Melo
Maria Joanellys dos Santos Lima
Thâmara Carollyne de Luna Rocha
Williana Tôrres Vilela
Pollyne Amorim Silva
Stéfani Ferreira de Oliveira
Claúdio Cezar Rodrigues Caldas
João Maurício de Almeida

Pedro José Rolim Neto
Flávio Henrique Lago Guimarães
Rosali Maria Ferreira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.08720230420

SOBRE A ORGANIZADORA.....	201
ÍNDICE REMISSIVO	202

A IMPORTÂNCIA DA AUDITORIA NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 13/04/2020

Hellen de Paula Silva da Rocha
<http://lattes.cnpq.br/3929910858584850>

RESUMO: As instituições de saúde são ambientes de elevada importância para o bom desenvolvimento do processo de cuidar. Suas atividades podem ser acreditadas como de qualidade se atingirem o auge no nível de efetividade e resolutividade. Com as inovações tecnológicas ao longo do tempo e o atual ambiente de turbulência, tanto na economia quanto na política, visualizam-se novas expectativas de prestação do cuidado, criando desafios para os gestores em fornecer produtos e serviços com qualidade, além de, administrar os recursos sem desprezar seus compromissos com a clientela. A auditoria se mostra então, como ferramenta que auxilia os gestores no gerenciamento de ações e serviços na saúde; conforme TCU 2011 é o processo que avalia objetivamente uma situação ou condição a fim de corrigir erros para obter maior qualidade. Ou seja, ela facilita a obtenção de informações valiosas e abrangentes que melhoram a organização dos serviços, permitindo que as metas e objetivos pré estabelecidos sejam

alcançados. De modo geral, ela é um processo de avaliação sistemático que averigua as ações funcionais e orçamentárias promovendo benefícios concretos e impactantes para o desempenho total de qualquer organização. Nessa perspectiva, este estudo tem por objetivo apresentar a experiência vivenciada por uma enfermeira em um Pronto Atendimento de uma Autarquia em Belém-PA, onde estagiou no ano de 2017; identificando alguns prejuízos decorrentes da ausência ou escassez de auditoria e conhecer os benefícios que ela traz para as instituições de saúde, dada a relevância que o tema possui para que o desenvolvimento das funções em saúde obtenham maior controle e qualidade.

PALAVRAS-CHAVE: Administração de Serviços de Saúde. Custos e Análise de Custo. Assistência à Saúde.

ABSTRACT: Health institutions are highly important environments for the proper development of the caring process. Their activities can be accredited as quality if they reach the pinnacle in effectiveness and resoluteness. With technological innovations over time and the current turbulent environment, both in economics and politics, new expectations of care delivery are seen, creating challenges

for managers to provide quality products and services, as well as managing resources without neglecting their commitments to the clientele. The audit then shows itself as a tool that assists managers in the management of health actions and services; according to TCU 2011 is the process that objectively evaluates a situation or condition in order to correct errors to obtain higher quality. That is, it facilitates the acquisition of valuable and comprehensive information that improves the organization of the services, allowing the pre-established goals and objectives to be achieved. Overall, it is a systematic evaluation process that checks functional and budgetary actions to deliver concrete and impactful benefits to the overall performance of any organization. From this perspective, this study aims to present the experience experienced by a nurse in a Care of a Local Authority in Belém, PA, where she graduated in 2017; identifying some losses due to the absence or scarcity of the audit and to know the benefits that it brings to the health institutions, given the relevance that the theme has for the development of health functions to obtain greater control and quality.

KEYWORDS: Administration of Health Services. Costs and Cost Analysis. Health Care.

1 | INTRODUÇÃO

Na constituição federal de 1988 o artigo 196 diz que a saúde é um direito que assiste a todos os indivíduos, sendo obrigação do Estado provê-lo através de políticas sociais e econômicas que objetivem a diminuição do risco de doenças, além de proporcionar o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde. Ainda na Constituição de 88 no artigo 197, é exposto que a execução dos serviços de saúde podem ser transferidos a terceiros ou também a pessoa física ou jurídica de direito privado, ou seja, é direito de todo e qualquer cidadão ter seu acesso à saúde garantido, mesmo que não seja diretamente o Estado que a promova. As instituições de saúde são ambientes de elevada importância para o bom desenvolvimento do processo de cuidar, suas atividades podem ser acreditadas como de qualidade se atingirem o auge no nível de efetividade e resolutividade (WALDOW, 2014).

Com as inovações tecnológicas ao longo do tempo várias mudanças importantes na área da saúde ocorreram por consequência da globalização. Nesse contexto de transformação e o atual ambiente de turbulência, tanto na economia quanto na política, visualizam-se novas expectativas de prestação do cuidado para as instituições de saúde, criando desafios para os gestores em fornecer produtos e serviços com qualidade, além de, administrar os recursos, bens, patrimônios e quadro funcional sem desprezar seus compromissos com a clientela (SILVA 2012).

Uma ferramenta de grande auxílio na gestão é a auditoria. As Normas de Auditoria do TCU define:

“Auditoria é o processo sistemático, documentado e independente de se avaliar objetivamente uma situação ou condição para determinar a extensão na qual critérios são atendidos, obter evidências quanto a esse atendimento e relatar os resultados dessa avaliação a um destinatário predeterminado (TCU, 2011).”

O bom desenvolvimento de uma instituição está na sua eficiente administração, se não houver sintonia entre o que se definiu estrategicamente e aquilo se faz diariamente, ocasiona resultados aquém dos estabelecidos. Desta forma, cada vez mais a auditoria possui relevância para as instituições hospitalares e gestores de saúde, pois ela viabiliza a análise técnica e averiguação de inadequações administrativas. Através da análise pericial dos procedimentos é possível realizar uma avaliação sistemática da qualidade do cuidado assistencial e também diminuir as despesas com materiais e procedimentos realizados. É comum o desperdício e perdas desnecessárias resultantes do mau planejamento ou utilização inapropriada de materiais, equipamentos e recursos humanos (COSTA, MARQUES 2010).

Por isso, é essencial que toda empresa sujeite seus processos a avaliações de rotina para averiguar a conformidade entre metas e resultados, desta forma, a auditoria pode ser considerada como ferramenta de auxílio para a melhoria do processo de trabalho. Na área hospitalar, pode ser utilizada inclusive como instrumento de desempenho da gestão ao avaliar a qualidade da assistência, custos gerados e possibilitar o aperfeiçoamento profissional e científico da equipe. É uma ferramenta gerencial cujo objetivo central é deixar em conformidade as ações executadas com o estipulado legalmente (SILVA 2012).

No geral, os gestores das organizações brasileiras de saúde realizam suas funções apenas burocraticamente sem associar valor aos processos de controle. Departamentos de gerência são desconsiderados e os índices de fraudes e corrupção se mantêm elevados. Geralmente os gestores começam a averiguar o andamento dos serviços quando encontram escândalos, nesse momento é que utilizam a auditoria como uma ferramenta de investigação (OBADIA; VIDAL; MELO, 2007).

Avaliando-se as consequências da má administração ou corrupção nos serviços de saúde, percebe-se os efeitos devastadores que elas provocam. Prestação de serviços ineficientes, rebaixamento do índice de saúde, redução de recursos financeiros e humanos e as instituições no lugar de aplicarem maiores investimentos, dispõem verbas para manter o andamento dos serviços. Ficando então, a imagem do estabelecimento desgastada, provocando consequências danosas no setor da saúde e baixa na qualidade de vida da população (SANTOS, 2013).

A má administração juntamente com a corrupção permanecem como práticas rotineiras na esfera de gestão. Isto se deve, porque os gestores não implementam uma intervenção sistêmica que lhes permitam domínio sobre as fraudes (FILGUEIRAS, AVRITZER, 2010). Enquanto, existir esse cenário de desprezo com as ações de

controle, cada vez mais haverá casos de falcatruas nas administrações (SANTOS, 2013). Nessa perspectiva, este estudo tem o objetivo de apresentar a experiência vivenciada por uma enfermeira em um Pronto Atendimento de uma Autarquia em Belém-PA; identificando alguns prejuízos decorrentes da ausência ou escassez de auditoria e conhecer os benefícios que a auditoria traz para as instituições de saúde, dada a relevância que o tema possui para que o desenvolvimento de ações e serviços em saúde obtenham maior controle e qualidade.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de cunho descritivo vivenciado em um Pronto Atendimento de uma Autarquia, localizada no município de Belém-PA no ano de 2017, onde a autora estagiou como enfermeira. Segundo Seltiz e colaboradores (1965), estes tipos de estudos são capazes de descobrir ou testar se determinadas variáveis estão associadas (entre si, com outros fatores) e averiguar o que há de conformidade entre elas. Em um primeiro momento buscou-se explicitar resultados encontrados no local de estudo através da observação, no segundo correlacioná-los com a literatura.

De acordo com o art. 5º, inciso I, do Decreto-Lei n.º 200/67 Autarquia é o serviço autônomo, criado por lei, com personalidade jurídica, bens e recursos financeiros próprios, para efetuar atividades peculiares da Administração Pública, que possuam para seu bom desempenho gestão administrativa e financeira descentralizada. A autarquia é criada através de lei específica e possui personalidade jurídica com direito público. Tem o intuito de auxiliar a administração do Governo nos variados setores da sociedade. A Autarquia em questão administra parte da saúde no município de Belém-PA. O Pronto Atendimento existente nessa instituição atende casos que podem ser solucionados no próprio local, estabilizados e quando excedem sua competência são encaminhados para hospitais conveniados, podem também ser redirecionados a consultas médicas ambulatoriais. A unidade atende uma média de 250 clientes por dia sem agendamento prévio, incluindo emergências, urgências médicas e casos de pequena complexidade, mas que demandam atendimento médico rápido e eficaz. Funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana incluindo os feriados e pontos facultativos; possui equipe assistencial multiprofissional com: 14 médicos, 15 enfermeiros, 29 técnicos de enfermagem, 06 assistentes sociais, 06 psicólogos, 01 farmacêutico, 03 médicos bioquímico, 04 técnicos de laboratório, 02 técnicos de raio X, 06 assistentes administrativos e 10 agentes de limpeza distribuídos entre equipes nos setores do Pronto Atendimento nos turnos do dia e da noite.

3 | RELATO DE EXPERIÊNCIA

Durante o ano que a autora estagiou no local de estudo, várias arbitrariedades foram observadas. Na farmácia da instituição o farmacêutico apenas fazia a solicitação dos medicamentos e comparecia algumas vezes na semana, quem fazia a dispensação e controle diário das medicações para o Pronto Atendimento era um assistente administrativo. Não existia um controle eficaz na distribuição, o profissional de nível médio apenas verificava no posto de enfermagem quais medicações estavam faltando e as abastecia novamente, a falta de um processo estruturado e sistematizado de dispensação de medicação facilitava o desvio de muitos fármacos. Era comum após o reabastecimento das medicações, algum tempo depois necessitar de nova reposição, pois o estoque já estava baixo novamente. Havia comentários de que alguns profissionais da equipe assistencial desviavam medicações para uso pessoal ou mesmo usavam para fins comerciais (cobrança de serviços de saúde com material obtido na instituição). Sem a existência de comprovação do infrator ficava difícil encontrar os autores dos desvios, existia a alegação de que as doenças sazonais causavam maior procura do Pronto Atendimento e conseqüentemente existia maior uso de medicações, mas esse tipo de episódio acontecia corriqueiramente durante todo o ano e sempre que as sindicâncias administrativas (meio de apuração de irregularidades) eram abertas seus resultados eram inconclusivos por não haver provas consistentes.

O preenchimento dos documentos e prontuários constantemente não continham as informações totais, havia rasuras ou mesmo não havia as anotações e evoluções. Era notável também, a ausência de zelo com os materiais necessários para a assistência de saúde e falta de destreza manual provocando, então, uso dispendioso dos materiais. Por vezes, foi observado que funcionários realizavam tarefas que não lhes cabia, a exemplo técnicos de enfermagem que executavam funções de maqueiros carregando e transportando pacientes, tendo muitas vezes que deixar o posto de enfermagem para auxiliar os clientes. A estrutura física da instituição de mesmo modo apresentava inadequações; falta de rampas para cadeirantes, ausência de elevadores, escadas disforme. O mofo e infiltrações prejudicavam a acomodação e armazenamento dos fármacos e demais materiais; havia algumas lajotas soltas e existência de rachaduras nas paredes; a maioria dos móveis já estavam desgastados, outros apresentavam até mesmo ferrugem ou não serviam mais para o uso. Notadamente a limpeza era superficial, pois era perceptível sujidades impregnadas no local, os banheiros eram exemplos reais disso com limo no chão, chuveiros e vasos sanitários. Não havia ambiente delimitado adequadamente para o atendimento de adultos e crianças, por isso frequentemente os casos de pediatria eram transferidos para os hospitais conveniados, casos que poderiam

tranquilamente ser tratados na própria instituição evitando gastos desnecessários com a transferência.

Outro fator que dificultava o atendimento na unidade, era o sistema de informatização ser instável. Funcionava com maior frequência no setor da regulação e por vezes apresentava queda no sistema, tendo os profissionais que emitir as guias de transferência manualmente. Quando isso acontecia o preenchimento da ficha admissional dos pacientes se tornava mais demorado, diante disso inúmeras reclamações e discussões perpetuavam o ambiente acalorando as emoções de todos.

4 | RESULTADOS

No estabelecimento em questão um cenário fraudulento está instalado.

Os processos burocráticos de trabalho não são claros e possuem abertura para inúmeros desvios; metas e produtividade não são cobradas e o corporativismo acaba sobrepondo ao interesse da clientela.

Gastos desnecessários e descomedidos de materiais, inadequação estrutural, desalinhamento organizacional geram desperdícios de recursos financeiros, onerando os serviços para a instituição de saúde, bem como, para os consumidores, além, de desencorajar novos investimentos. A qualidade das ações declinam, o serviço que poderia ser prestado com excelência, passa então a ser fornecido com mediocridade, descredibilizando a efetividade resolutiva da instituição e dos profissionais.

Evidencia o desrespeito aos direitos dos indivíduos, conduzindo à uma situação de perigo para a cidadania e o acesso aos serviços de saúde enfraquecendo os laços entre população e Governo. Os grupos mais vulneráveis como crianças, idosos e portadores de necessidades físicas são os mais afetados com toda a desordem instalada no estabelecimento; por serem os grupos mais acometidos com mazelas, sofrem demasiadamente com a inadequação estrutural; a presença de escadas, degraus altos, ausência de elevadores, banheiros não adaptados são algumas das dificuldades encontradas mencionadas.

A má administração e escassez de auditorias no Pronto Atendimento traz efeitos danosos e suas consequências são perceptíveis imediatamente. Além das grandes perdas de dinheiro, provocam estagnação dos serviços de saúde e acompanhamento médico em geral, implicando em menor usufruto desses serviços por parte da população que se depara cada vez mais com déficit de saúde, bem como, queda na qualidade de vida.

A desvalorização dos profissionais e desvios de funções afetam cruelmente a motivação e disposição para o cuidado assistencial. O trabalho se torna obrigatório, mecanizado, improdutivo podendo até estender-se a maus tratos; a rotina fica

irritativa, além de se converter em um ambiente propício a doenças ocupacionais; os pacientes do outro lado, sentem-se maltratados e hostilizados, refletem muitas vezes em seus comportamentos emoções de ansiedade, insegurança e estresse atrapalhando grandemente seu processo de cura.

5 | DISCUSSÃO

Conforme o Instituto de Estudos de Saúde Suplementar - IESS nos anos entre 2002 a 2015 a Controladoria Geral da União –CGU fez uma verificação e encontrou desvios de verba pública na saúde em torno de R\$ 5,04 bilhões, o equivalente a 27,3% de todas as irregularidades encontradas em outras áreas do Governo no Brasil. No setor privado, um estudo da Funenseg em 2006, mostra que 15% dos pedidos de reembolsos pelo segurado são impróprios e que 40% de solicitação de exames são desnecessárias. Esses dados escancaram o quanto fraudes e corrupção estão inseridas na realidade brasileira e que sem a existência ou escassez de auditorias esse quadro somente se agrava. Seus efeitos vão além das consequências concretas e imediatas dos atos praticados, provocam nas instituições de saúde públicas, no mínimo, situação de sucateamento e má qualidade na prestação de serviços, enquanto que nas privadas produz-se a falência ou quebra (IESS, 2017).

De acordo com Savedoff (2007), todos os componentes constituintes do sistema de saúde de alguma forma, também contribuem para que arbitrariedades aconteçam. Os médicos possuem grande influência nas decisões sobre tratamentos dos pacientes (prescrições de medicamentos, tempo de internação, solicitação de exames) e muitas vezes agem em conjunto com as corporações; os pacientes ficam à mercê das indicações médicas e vulneráveis a gastos, omitem a realidade dos serviços quando não praticam o controle social previsto na lei 8.080/90, utilizam os serviços através de fraudes na identificação, cometem a prática do suborno para a obtenção de benefícios e aceleração de procedimentos; as operadoras de planos de saúde quando transgridem as leis e normas de regulação, quando burlam o balanço contábil; os prestadores de serviços privados quando exacerbam o valor da assistência gerando grandes lucros para si, quando possuem prévio acordo mediante as licitações; os profissionais por se permitirem influenciar pelas rotinas de trabalho ou mesmo praticarem atos dolosos no ambiente de trabalho. Por isso é necessário haver maior controle em todos os aspectos existentes na saúde, do menor ao mais alto calão para que as possibilidades de infrações reduzam.

Mesmo com todos os efeitos negativos na área da saúde, as fraudes e inconformidades ainda são difíceis de serem identificadas, pois o setor contempla desajustes em sua administração. Diante dessa realidade as ações de gestão devem obrigatoriamente realizar um planejamento prévio de atuação e atender as normas

da legislação que estão em vigência, tendo como finalidade o desenvolvimento social e aumento da qualidade de vida de todos os cidadãos (SOUZA 2008).

A auditoria em saúde, cada dia se apresenta com maior importância nas práticas do cotidiano. Pois melhora a qualidade do serviço, conserta falhas e sugere caminhos para medidas preventivas ou de correção focando em resultados satisfatórios (SIQUEIRA, 2014). Conforme o Manual de Auditoria 1998, a auditoria é uma atividade programada que deverá ter suas ações organizadas e datadas. Seu processo engloba um conjunto de etapas, a saber: a) programação; b) preparação c) planejamento; d) condução e avaliação dos resultados; e) exposição dos resultados (relatório); f) acompanhamento das ações corretivas/propostas de resolução.

A auditoria tem por objetivos examinar a autenticidade das informações financeiras e operacionais encontradas, averiguar se os sistemas instalados cumprem as observâncias das leis, políticas, planos, metas e determinar se eles estão em conformidade com as diretrizes em vigência; investigar como os recursos disponíveis são utilizados e certificar que as providências cabíveis foram adotadas (ATTIE, 2009)

Ainda de acordo com o Manual de Normas 1998, com essa importante ferramenta de gestão, os administradores das instituições terão como principais benefícios melhorias na organização administrativa, melhorias no controle interno, maior eficácia no desenvolvimento das ações, credibilidade no mercado, aplicação correta das leis e políticas vigorantes, efetivação dos objetivos, economia de custos e maior lucratividade.

Para Rodão (2007) qualidade é o que se espera ter quando há a prestação de serviços, a satisfação do cliente resulta do quanto tem as suas expectativas supridas. Ele acredita que a qualidade é uma meta possível, alcançada com facilidade através da auditoria. Está ligada intimamente a produtos, serviços, clientes e sistemas e por isso seu desenvolvimento deve ser muito bem estruturado para que se alcance benefícios e concretização de objetivos em uma instituição. A eficácia da auditoria no fortalecimento de uma gestão se estabelece a partir do momento em que ela é aplicada.

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde é um direito estabelecido pela Constituição Federal de 88 que abrange a todos. Pode ser oferecida pelo Estado ou prestada por terceiros, o fato é que ela deve ser concedida a todo e qualquer cidadão independentemente de sua condição social, racial ou religiosa. Entretanto, com este estudo foi possível constatar que esse direito é violado indiscriminadamente por diretrizes e políticas públicas não aplicadas, administrações corruptas ou falhas, um sistema defeituoso e improvidente

que não consegue atender adequadamente às demandas da população.

Nas instituições de saúde esse cenário de violação é fortemente presente, pois existe grande defasagem no desenvolvimento das ações e serviços de maneira generalizada. Os processos de gestão precisam de maior controle e melhor administração dos recursos, pois há fraudes que ocorrem vergonhosamente e trazem inúmeros prejuízos para a prestação da saúde. Custos demasiados, desperdícios de materiais, sucateamento e corrupção revelam a má qualidade dos serviços existentes.

Diante dessa realidade, é necessário que os gestores de instituições de saúde busquem e efetuem freneticamente formas eficazes e inovadoras de gerenciamento para administrar o que está em seu poder. A implantação da auditoria como ferramenta de supervisão tem se mostrado como solução competente, porque ela facilita a obtenção de informações valiosas e abrangentes que melhoram a organização dos serviços, permitindo que as metas e objetivos sejam alcançados, além de, proporcionar qualidade. De modo geral, ela é um processo de avaliação sistemático que averigua as ações funcionais e orçamentárias promovendo benefícios concretos e impactantes para o desempenho total de qualquer organização.

REFERÊNCIAS

ATTIE, W. **Auditoria: conceitos e aplicações**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Artigos 196 a 200, seção II da Saúde. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf. Acesso em 04 jun. 2018.

_____. Presidência da República. **Decreto-lei nº 200, de 25 de fevereiro de 1967**. Dispõe sobre a organização da Administração Federal, estabelece diretrizes para a Reforma Administrativa e dá outras providências.

_____. Ministério da Saúde. **Manual de Normas de Auditoria**. 2º ed. Brasília, 1998.

_____. Tribunal de Contas da União. **Normas de Auditoria do Tribunal de Contas da União**. Brasília: TCU, 2011.

COSTA-VAL, Ricardo; MARQUES, Maria Cristina. **Altos custos financeiros do trauma vascular**. Rev. Col. Bras. Cir. Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, p. 279-283, ago. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912010000400008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 27 jul. 2018.

FILGUEIRAS, Fernando; AVRITZER, Leonardo. (2010), “**Corrupção e Controles Democráticos no Brasil**”, in A. dos S. Cunha; B. Medeiros e L. Aquino (orgs.), Estado, Instituições e Democracia: República. Brasília, IPEA (Coleção Perspectivas do Desenvolvimento Brasileiro, vol. I), pp. 473-504.

IESS. Instituto de Estudos de Saúde Suplementar. **Evidências de práticas fraudulentas em sistemas de saúde internacionais e no Brasil**. Textos para Discussão nº 62. São Paulo- SP. 2017.

OBADIA, I. J.; VIDAL, M. C. R.; MELO, P. F. F. **Uma abordagem adaptativa de intervenção para mudança organizacional**. *Gestão & Produção*, v. 14, n. 1, p. 125-138, 2007. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-530X2007000100011>.

RODÃO, Victor Sequeira. **Gestão de Projetos – Abordagem Instrumental ao Planejamento, Organização e Controle**. 2ª ed. Lousã: Monitor, Lda. 2007.

SANTOS, Renato Almeida dos; GUEVARA, Arnaldo Jose de Hoyos; AMORIM, Maria Cristina Sanches. **Corrupção nas organizações privadas: análise da percepção moral segundo gênero, idade e grau de instrução**. *Rev. Adm.* São Paulo, v. 48, n. 1, p. 53-66, mar. 2013. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-21072013000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 31 jul. 2018. <http://dx.doi.org/10.5700/rausp1073>.

SAVEDOFF, W. D. **Transparência e corrupção no setor da saúde: uma estrutura conceitual e idéias de ação na América Latina e no Caribe**. Nota Técnica de Saúde 03/2007.

SELTIZ, Claire et al. **Métodos de pesquisa nas relações sociais**. São Paulo: Herder, 1965.

SILVA, Maria Verônica Sales da; et al. **Limites e possibilidades da auditoria em enfermagem e seus aspectos teóricos e práticos**. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 65, n. 3, p. 535-538, jun. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672012000300021&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 23 jun. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000300021>.

SIQUEIRA, Patrícia Lopes de Freitas. **Auditoria em saúde e atribuições de enfermeiro auditor**. *Caderno Saúde e Desenvolvimento*. vol.3. nº 2. Jul Dez 2014.

SOUZA, Corine Sumski de. **O papel do controle interno na gestão dos gastos públicos municipais**. 2008. 88 f. Monografia (Ciências Contábeis) - FAE - Centro Universitário. Curitiba, 2008.

WALDOW, Vera Regina. **Cuidado colaborativo em instituições de saúde: a enfermeira como integradora**. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2014 Out-Dez; 23(4): 1145-52.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Administração de Serviços de Saúde 1, 78

Atenção Primária à Saúde 21, 22, 23, 25, 30, 58, 60, 189, 190, 192, 193, 194, 195

Auditoria em saúde 8, 10

B

Bromelia laciniosa 32, 33, 34, 36, 37, 38, 40, 41, 42

Bullying 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172

C

Competência Profissional 58, 60, 63, 154

Cuidado paliativo 152, 153

D

Desigualdades territoriais 11

Determinantes Sociais 11, 12, 15, 16, 17, 18, 20

Distanásia 151, 152, 153, 154, 155, 156

E

Educação em Enfermagem 112

Educação Permanente em Saúde 144, 145, 146, 147, 150

Empatia 114, 135, 162, 163, 168

Ensino 25, 47, 49, 52, 65, 70, 88, 91, 93, 94, 95, 97, 112, 114, 115, 116, 118, 119, 122, 123, 126, 127, 128, 130, 131, 134, 137, 139, 140, 141, 143, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 164, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 182, 184, 185, 186

Estratégia Saúde da Família 30, 31, 78, 86, 87, 150

Estudo de caso 46, 48, 87, 88, 91, 132, 133, 134, 135, 137, 138, 141

Excipiente 32, 33, 34

F

Farmacovigilância 189, 190, 191, 192, 196, 199, 200

Formação de professores 173, 176, 177, 187, 188

Formação Profissional 57, 58, 59, 60, 65, 79, 130

G

Gestão em Saúde 44, 58, 59, 60, 62

Gestão Participativa 88, 91, 146, 150

H

Hemoterapia 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76

I

Infecções urinárias 50, 51, 55, 56

Instituições de saúde 1, 2, 4, 7, 9, 10, 61, 64, 67, 72

J

Journal Club 88, 89, 90, 91, 94, 95, 97, 98, 99

L

Liderança 61, 64, 88, 91, 127

M

Macambira 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42

Metodologia ativa 119, 144

Metodologia quantitativa 46

N

NOTIVISA 189, 190, 191, 192, 193, 196, 197, 198, 199

O

Oncologia 157, 161

P

Pediatria 5, 157

Pesquisa histórico-cultural 173, 178

Planificação 21, 22, 23, 24, 26, 27, 30

Políticas públicas 8, 11, 16, 19, 30, 79, 100, 101, 102, 103, 110, 111, 129

Programas Sociais 100, 101, 102, 103, 111

Q

Qualidade da assistência à saúde 22

Qualidade na gestão 44, 45, 46, 47, 48

R

Reologia 33

Resíduos de serviços de saúde 72, 75, 76

S

Saúde Bucal 77, 78, 79, 80, 81, 82, 85, 86, 87

Saúde pública 11, 15, 17, 20, 63, 70, 125, 129, 150

Sensibilidade moral 162, 167

Serviços de saúde 22, 44

Sistema Único de Saúde 11, 12, 14, 15, 18, 20, 23, 30, 56, 58, 64, 78, 129, 146, 150, 199

T

Tecnologias digitais na educação 173

Terapia Intravenosa 157, 161

Triangulação 133, 135, 138, 142

U

Unidade de terapia intensiva 152, 154, 156

V

Violência 162, 163, 167, 170

 **Atena**
Editora

2 0 2 0