

AD MI NIS TRA ÇÃO:

2

Estudos organizacionais e sociedade

Elói Martins Senhoras
(Organizador)


Atena
Editora
Ano 2021

AD MI NIS TRA ÇÃO:

2

Estudos organizacionais e sociedade

Elói Martins Senhoras
(Organizador)


Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

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

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Administração: estudos organizacionais e sociedade 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Bruno Oliveira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizador: Elói Martins Senhoras

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A238 Administração: estudos organizacionais e sociedade 2 /
Organizador Elói Martins Senhoras. – Ponta Grossa -
PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-433-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.334211709>

1. Administração. I. Senhoras, Elói Martins
(Organizador). II. Título.

CDD 658

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

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

APRESENTAÇÃO

A construção do campo de estudos em Administração tem passado por uma crescente produção incremental de pesquisas em diferentes partes do mundo em razão das rápidas transformações da realidade social, razão pela qual o presente livro surge para ampliar os debates temáticos com um enfoque pluralístico e fundamentado na riqueza empírica da realidade de um conjunto de estudos de caso.

Esta obra, intitulada “Administração: Estudos organizacionais e sociedade 2”, apresenta uma rica agenda de análises que valorizam a riqueza empírica da realidade administrativa em sua concretude, valorizando no trabalho de campo a construção de reflexões e novos conhecimentos que podem eventualmente corroborar para o avanço das fronteiras científicas, sem um necessário comprometimento com paradigmas ou teorias de *mainstream*.

O objetivo da presente obra é analisar a realidade empírica das organizações e do desenvolvimento organizacional por meio de uma triangulação metodológica de levantamentos bibliográficos com estudos de casos que é funcional para despertar a replicação de uma reflexão crítica sobre a construção do conhecimento científico em Administração com base na análise da realidade.

Caracterizado por uma natureza exploratória, descritiva e explicativa quanto aos fins e uma abordagem quali-quantitativa, este livro foi estruturado pela conjugação de uma lógica convergente no uso do método dedutivo a fim de possibilitar divergentes abordagens teórico-conceituais para abordar a realidade empírica dos relatos de experiência e dos estudos de caso, assim resultando em uma pluralidade de debates.

Os 18 capítulos apresentados neste livro são oriundos de uma reflexão empírica construída por um conjunto de profissionais oriundos de distintas Instituições de Ensino Superior do Brasil e do exterior, corroborando assim para a expansão das fronteiras do conhecimento com base em um trabalho construído coletivamente com várias mãos e buscando difundir a pluralidade de pensamento.

Em nome de todos os pesquisadoras e pesquisadores envolvidos neste livro, comprometidos com o desenvolvimento científico dos estudos administrativos, convidamos você leitor(a) para explorar conosco, neste rico campo epistemológico, toda a riqueza empírica da nossa realidade organizacional contemporânea, pois urge a necessidade de avançarmos com análises mais abertas ao debate e à pluralidade teórico-metodológica.

Excelente leitura!


Elói Martins Senhoras

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ORGANISATIONAL DEVELOPMENT. A GENERAL OVERVIEW

Tulio Barrios

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3342117091>

CAPÍTULO 2..... 17

CONSULTORIA EMPRESARIAL E MOTIVAÇÃO COMO FERRAMENTAS DE DESENVOLVIMENTO ORGANIZACIONAL

Diego Felipe Borges Aragão

Francisco Lucas de Sousa

Francisco Antônio Gonçalves de Carvalho

Ana Maria Soares de Sousa

Marcelo Araujo de Sousa

José Santana da Rocha

Neila Pio de Moraes


Neilany Araújo de Sousa

Luzia Rodrigues de Macedo

Maysa Mayanne Moraes de Moura

Thaíla Dália de Sousa Lacerda

Davir Rodrigues dos Santos Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3342117092>

CAPÍTULO 3..... 28


POLÍTICAS SOCIAIS E DIFERENCIAIS NO DESENVOLVIMENTO: MUNICÍPIOS DE FRONTEIRA E NÃO FRONTEIRIÇOS

Edemar Rotta

Ivann Carlos Lago

Daniela Moraes de Lima

Neusa Rossini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3342117093>

CAPÍTULO 4..... 44


SOCIEDADES COOPERATIVAS PRODUCTORAS Y SU FUNCIÓN EN LA VULNERABILIDAD SOCIAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

Ana Luz Ramos-Soto

Igor Rivera

Denise Díaz de León

Jovany Arley Sepúlveda Aguirre

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3342117094>


CAPÍTULO 5..... 56

PRODUCTIVIDAD DE LAS TIC Y DISPARIDAD DEL DESARROLLO ECONÓMICO LOCAL EN LAS MUNICIPALIDADES PERUANAS, 2015-2019

Teófilo Lauracio Ticona

Jarol Teófilo Ramos Rojas


José Luis Morales Rocha
Mario Aurelio Coyla Zela
Solime Olga Carrión Fredes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3342117095>

CAPÍTULO 6..... 75

O EFEITO “LAVA JATO” NO MERCADO DE CAPITAIS E NA TAXA DE CÂMBIO


Vanessa Martins Valcanover
Paulo Sérgio Ceretta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3342117096>

CAPÍTULO 7..... 87

CONSELHO DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO: CONTRIBUIÇÕES E AÇÕES PARA O DESENVOLVIMENTO REGIONAL DE MARINGÁ - PR


Cibele Mantovanni
Luciano Ferreira de Lima
Juliane Sachser Angnes
Marcos Roberto Kuhl

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3342117097>

CAPÍTULO 8..... 100

REFLEXOS DO COVID - 19 NA RECEITA TRIBUTÁRIA DOS MUNICÍPIOS MAIS POPULOSOS DO ESTADO DO PIAUÍ


Francinildo Carneiro Benicio
Anderson Lopes Nascimento
Augusta da Rocha Loures Ferraz
Cristiana Aragão Marques Correia Lima
Júlio da Silva Oliveira
Kelsen Arcângelo Ferreira e Silva
Gisele Leite Padilha
Ana Luiza Carvalho Medeiros Ferreira
Antônio Vinícius Oliveira Ferreira
Lennilton Viana Leal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3342117098>

CAPÍTULO 9..... 134

DESENVOLVIMENTO RENDAS PETROLIFERAS: OS DESAFIOS DO PLANEJAMENTO NA ESCALA LOCAL


Irenice Aparecida Nunes de Sousa Deodato
Valdir Júnio dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3342117099>

CAPÍTULO 10..... 148

SOCIEDADE EM REDE: UM ESTUDO DAS RELAÇÕES ENTRE OS MEIS DO MUNICÍPIO DE TRÊS LAGOAS

Raquel Prediger Anjos
Cleonice Alexandre Le Bourlegat

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.33421170910>

CAPÍTULO 11..... 163

A EMPRESA JÚNIOR COMO GRANDE LABORATÓRIO PRÁTICO DO CONHECIMENTO E DA GESTÃO EMPRESARIAL NA FORMAÇÃO ACADÊMICA

Brenda Avany Gomes Braga

Leandro Reis Santana

Venicius Lucas dos Santos

Willias Santos da Silva

Meire Ane Pitta da Costa


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.33421170911>

CAPÍTULO 12..... 171

CONOCIMIENTO DE LA DIMENSIÓN SOCIOAMBIENTAL Y CONFLICTOS EN LA GESTIÓN DEL ESPACIO UNIVERSITARIO

Aloisio Ruscheinsky

Josep Trenc Esplugas


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.33421170912>

CAPÍTULO 13..... 181

LA EDUCACIÓN EN ACADEMIAS COMERCIALES EN ZACATECAS, MÉXICO: TESTIMONIOS DE SU IMPORTANCIA COMO MEDIO DE INSERCIÓN LABORAL Y MOVILIDAD SOCIAL PARA LAS MUJERES

José Roberto González Hernández

Yolanda Guadalupe González Carrillo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.33421170913>

CAPÍTULO 14..... 196

POLÍTICAS PÚBLICAS DE AÇÕES AFIRMATIVAS COMO FERRAMENTA PARA A REDUÇÃO DA DESIGUALDADE SOCIAL: UM DIAGNÓSTICO NO IFMA CAMPUS SANTA INÊS

Genilton Luis Freitas Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.33421170914>

CAPÍTULO 15..... 212

“BATEU, LEVOU!”: ESTUDO SOBRE A VIOLÊNCIA ENTRE ADOLESCENTES ESCOLARES NO ESTADO DE MINAS GERAIS

Cledinaldo Aparecido Dias

Vilma Oneide Dias

Kever Bruno Paradelo Gomes


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.33421170915>

CAPÍTULO 16..... 226

INCLUSÃO SOCIAL ATRAVÉS DA INTEGRAÇÃO DE ALUNOS COM DEFICIÊNCIA: UM ESTUDO DE CASO DAS CONTRIBUIÇÕES DO GERENCIAMENTO DE PROJETOS NA EDUCAÇÃO INFANTIL E ENSINO FUNDAMENTAL DE ESCOLAS PÚBLICAS SITUADAS

EM UM MUNICÍPIO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Michel Lopes França Chaves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.33421170916>


CAPÍTULO 17.....236

IMPLANTAÇÃO DE RASTREABILIDADE EM UM HOSPITAL GERAL, AVALIAÇÃO A PARTIR DOS PROCESSOS DE TRABALHO

Lucicleide Maria de Azevedo Campelo

Theo Duarte da Costa

Rodrigo d'Avila Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.33421170917>


CAPÍTULO 18.....249

MODALIDADES DE REMUNERAÇÃO MÉDICA EM AMBIENTE HOSPITALAR: NA BUSCA POR UM MODELO SUSTENTÁVEL

Eric Ettinger de Menezes Junior

Daniel Souza Ferreira Magalhães

Emerson Flamarion Cruz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.33421170918>

SOBRE O ORGANIZADOR.....266

ÍNDICE REMISSIVO.....267

IMPLANTAÇÃO DE RASTREABILIDADE EM UM HOSPITAL GERAL, AVALIAÇÃO A PARTIR DOS PROCESSOS DE TRABALHO

Data de aceite: 01/09/2021

Lucicleide Maria de Azevedo Campelo

Theo Duarte da Costa

Rodrigo d'Avila Vieira

RESUMO: A necessidade de controle na logística hospitalar é de grande importância na segurança do paciente. Associado ao abastecimento, com enorme potencial para atingir um melhor controle nas organizações de cuidados de saúde, sem comprometer a qualidade do serviço. Este estudo surge para implantar a rastreabilidade no material de uso do paciente, com a implementação do sistema de lote. O objetivo é descrever a implantação do sistema de rastreabilidade com o relato de experiência desenvolvida no ano de 2019. No primeiro momento, para realização deste projeto, deu-se início à revisão de todo o cadastro da instituição. O intuito desse processo de rastreabilidade é aumentar a eficiência administrativa, implantando a gestão por processo e controle com a rastreabilidade dos materiais, permitindo uma reposição proativa com base no registro de consumos nos serviços do hospital. Metodologicamente, trata-se de um estudo quantitativo experimental sem grupo de controle. Esse estudo de pesquisa propõe melhoria, com avaliação e observação direta e pode ser aplicado para que ocorra continuamente em todo o período do estudo, que será desenvolvido a partir da necessidade do hospital, minimizando as fragilidades. Além

da implementação da rastreabilidade, será possível que os profissionais envolvidos na cadeia logística tenham um desempenho de confiabilidade das suas atividades na prestação de cuidados de saúde. Espera-se que, ao término deste trabalho, se tenha controle sobre o estoque e de abastecimento de acordo com os tipos de materiais com que as organizações de saúde lidam, para que estes consigam prestar cuidados de saúde de qualidade com maior segurança e economicamente sustentáveis.

PALAVRAS-CHAVE: Administração Hospitalar, Custos de Cuidados de Saúde.

IMPLEMENTATION OF TRACEABILITY IN A GENERAL HOSPITAL, EVALUATION FROM WORK PROCESSES

ABSTRACT: The need for control in hospital logistics is an important topic for patient safety. Associated with supply it has an enormous potential to reach a better control in healthcare organizations, without compromising quality of service. This study comes up to implement traceability in the material used by the patient, with batch system deployment. The objective is describe the implement describe the implementation of the traceability system with the experience report developed in 2019. At first, to carry this project out, the review of the institution's entire registry began. The purpose of this traceability process is to increase administrative efficiency, implementing process management and control with the traceability of materials, allowing a proactive replacement based on the record of consumption in hospital services. Methodologically, this is an experimental

quantitative study with no control group. This research study proposes an improvement, with evaluation and direct observation, and can be applied continuously throughout the study period, which will be carried out according to hospital needs, minimizing its eventual weaknesses. Besides the traceability implementation, it will be possible for the professionals involved in the logistics chain to have a reliable performance of their activities in the provision of health care. It is expected that, in the end of this work, there will be control over the stock and supply according to the types of materials that health organizations deal with, so that they are able to provide quality health care with more security and economically sustainable.

KEYWORDS: Hospital Administration, Health Care Costs, Health Management.

IMPLEMENTACIÓN DE LA TRAZABILIDAD EN UN HOSPITAL GENERAL, EVALUACIÓN HECHA DESDE PROCESOS DE TRABAJO

RESUMEN: La necesidad de control en la logística del hospital es de gran importancia para la seguridad del paciente. Asociado con el suministro hay un enorme potencial para lograr un mejor control en las organizaciones de atención médica, sin comprometer la calidad del servicio. El presente estudio surge para implementar la trazabilidad en el material utilizado por el paciente, con la implementación del sistema por lotes. El objetivo es describir la implementación del sistema de trazabilidad con el informe de experiencia desarrollado en 2019. En el primer momento, para llevar a cabo este proyecto, empezó la revisión de todo el registro de la institución. El propósito de este proceso de trazabilidad es aumentar la eficiencia administrativa, implementando la gestión por proceso y el control con la trazabilidad de los materiales, lo que permite un reemplazo proactivo basado en el registro de consumo en los servicios hospitalarios. Metodológicamente, este es un estudio cuantitativo experimental sin grupo de control. Este estudio de investigación propone una mejora, con evaluación y observación directa, y puede aplicarse de manera continua durante todo el período de estudio, que se desarrollará en función de la necesidad del hospital, minimizando sus eventuales debilidades. Además de la implementación de la trazabilidad, será posible que los profesionales involucrados en la cadena logística tengan un desempeño confiable de sus actividades en la provisión de atención médica. Se espera que al final de este trabajo, el control sobre el stock y el suministro de acuerdo con los tipos de materiales que manejan las organizaciones de salud, para que puedan proporcionar atención médica de calidad con más seguridad y económicamente sostenible.

PALABRAS CLAVE: Administración Hospitalaria, Costos de la Atención em Salud, Gestión de Salud.

INTRODUÇÃO

A rastreabilidade de produtos que são consumidos pela população nas diversas áreas vem tornando-se um tema de relevância para quem procura qualidade em seus serviços e melhor atender seus clientes. No entanto, o conceito de rastreabilidade aborda questões de extrema importância que garantem uma segurança àqueles que utilizam ou consomem o produto específico e, muito embora bastante trabalhado dentro de áreas como indústria automobilística e alimentícia, o contexto na saúde requer uma atenção e

uma discussão mais aprofundadas sobre a temática (SILVA, 2013).

Em se tratando de qualidade e segurança, é importante relatar que ainda existe um número significativo de eventos indesejáveis que chega a provocar danos irreparáveis ou até mesmo a morte de pacientes que utilizam os serviços de saúde, principalmente, na média e alta complexidade, ocasionados por falhas de informação, como erros na identificação de pacientes, na administração de medicamentos e em procedimentos hospitalares (NASSAR, 2019).

Para tanto, o gerenciamento de materiais, representado pela rastreabilidade, é uma das alternativas que se mostram viáveis no processo de diminuição dos riscos para pacientes atendidos nos serviços de saúde; este trabalho pode ser entendido como um processo de entregar o material certo ao usuário certo, na hora certa e nas quantidades certas (SILVA, 2013).

Desta forma, resultados significativos podem ser alcançados através de uma boa gestão dos materiais e medicamentos. A logística interna e a gestão de armazéns podem propor uma redução de custo e um aumento de eficiência e o setor de logística destacando-se no olhar estratégico e não apenas como um centro de custos que não agrega valor aos serviços (BRANDALISE, 2009).

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 50, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária da (ANVISA), mostra as atividades logísticas nas unidades do sistema de saúde brasileiro como oportunidade de apoiar os serviços, receber, armazenar e distribuir todos os insumos, além de garantir condições técnicas de armazenamento, instalações, proporcionando segurança aos pacientes e funcionários, garantindo a distribuição.

A implantação da rastreabilidade traz melhorias contínuas em todos os aspectos da organização, não apenas ajuda na redução de custos, mas também melhora a qualidade e estimula o crescimento da organização. O fluxo contínuo dos materiais e medicamentos ao longo do processo permite a padronização das etapas que envolvem o foco na demanda do cliente e nos possibilita a busca da perfeição na melhoria contínua e permanente (ELSHENNAWYY, 2015).

Para que ocorra a Rastreabilidade, foi necessário o apoio da tecnologia da informação e comunicação, que pode ser entendida como uma maneira de realizar o intercâmbio de informações mais ágil e confiável por meio da digitalização e comunicação em redes (Internet) para captura, transmissão e distribuição de informações (REIS, 2017).

Nesse contexto, o gerenciamento de custos hospitalares é resultante das melhorias na própria gestão, que visa o seu negócio sem perder o foco na qualidade da assistência ao paciente, que é o principal beneficiário do serviço. A humanização e o acolhimento durante a prestação do serviço devem ser os objetivos das ações clínicas (BRASIL, 2013).

Segundo Nerj (2020), a armazenagem de todo o material e medicamentos deve proporcionar ganhos aos serviços hospitalares oferecidos. Ela ainda afirma que as despesas com itens de consumo nesses hospitais são muito altos e necessitam de

controle. A rastreabilidade surge como ferramenta de gerenciamento. Este estudo pode ser justificado pela necessidade de observar a situação atual, desde o processo de compras de materiais até a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), a distribuição nas Farmácias e Subalmoxarifados. Um dos desafios mais importantes das instituições de saúde é prestar um serviço de qualidade (Martins, 2016).

As empresas se deparam com o elevado investimento associado ao estoque. É visível a necessidade de adotar políticas de gestão de estoque, de abastecimento, de distribuição e rastreabilidade adequadas e eficazes, de modo a lidar com a complexidade inerente aos produtos consumidos, com o objetivo de obter benefícios significativos nas organizações de saúde (BARBIR, 2003).

Os benefícios do sistema incluem a prevenção de atrasos nos procedimentos, a redução de custos, perdas financeiras e o aumento da receita. Assim, a adoção da rastreabilidade, especialmente para ações corretivas de segurança e identificação adequada através da distribuição e uso (GROSS, 2012).

Ballou diz que “o profissional em logística precisa estar constantemente a par do estágio do ciclo de vida dos produtos a fim de poder adaptar os padrões da distribuição a cada estágio em busca da eficiência máxima”. As organizações prestadoras de cuidados de saúde lidam com grandes quantidades e grande variedade de itens, e essa problemática com a gestão de estoque sugere um cuidado especial com os custos das organizações de saúde. Um bom fluxo junto à logística pode ser entendido como uma ferramenta de desenvolvimento econômico e social descrita por um conjunto de ações, procedimentos e meios, com a intenção de viabilizar um ciclo produtivo adequado.

A rastreabilidade na logística se refere à capacidade de rastrear mercadorias ao longo da cadeia de suprimentos, dos fornecedores aos distribuidores. Nesse contexto, duas tecnologias permitem o monitoramento e rastreabilidade de materiais em vários segmentos, como, por exemplo, a identificação por código de barras (LOVIS, 2008).

A etiquetagem é o complemento desse projeto, e essa ferramenta contém transmissores de sinais que emitem mensagens que podem ser lidas pelos próprios leitores. Em geral, os códigos de barras são números de identificação que, armazenados, nos mostram onde foram usados os materiais e medicamentos no registro de cliente, permitindo também a transferência remota de dados, nos norteando. Após a implantação da rastreabilidade, o controle com códigos de barras será responsável por minimizar as perdas, fazendo com que haja uma cobrança mais eficiente. (TODOROVIC et al., 2014).

Essas informações contidas nos materiais e medicamentos deverão se manter durante todo o percurso, desde a fabricação até o uso desse material nos procedimentos, que visam à correta utilização e manuseio das embalagens de modo que não haja trocas ou utilização inadequada (BALLOU, 2006).

De acordo com a RDC, essa documentação traz as informações específicas referentes ao lote que está sendo produzido. Tais informações deverão permitir a rastreabilidade do

produto. A Portaria 686/98 preconiza que todas as informações referentes ao lote e seu processo de produção devem ser adequadamente armazenadas de forma que permitam o rastreamento das atividades relativas à produção, controle e garantia da qualidade (ABDI, 2013).

A infraestrutura para implantar a rastreabilidade requer os componentes básicos em um processo de controle dos inventários para apuração da Acuracidade, para apoio à direção do hospital. A etiquetagem deve ser amplamente utilizada em todos os suprimentos. Essa ferramenta é de fundamental importância para o sucesso da Rastreabilidade e traz benefícios associados à racionalização de tarefas, além de reduzir os custos, tornando mais fácil e mais confiável o seu gerenciamento e armazenagem (TASE et al., 2013).

A gestão de uma unidade hospitalar deve ser completa, devido aos seus diversos segmentos nos serviços, como a assistência aos clientes nas unidades de internação, UTI, Pronto-Socorro, Laboratório, Serviço de Apoio Diagnóstico, Nutrição, Lactário, serviços relacionados à saúde. Essa complexidade representa um olhar mais crítico para todo o suprimento utilizado, principalmente, relacionado ao fluxo do material e às tecnologias usadas para melhor gerenciar a sua identificação.

O foco na qualidade do serviço prestado ao paciente e a capacitação dos funcionários com os valores existentes nas organizações de saúde, com o envolvimento de todos, desde o início da implantação, gera a cultura para o empoderamento dos funcionários que leva à melhoria do trabalho. Ao introduzir no dia a dia os processos e rotinas que envolveram os colaboradores para solução de problemas das solicitações e devoluções de material e medicamentos, o sistema de Rastreabilidade fornecerá à instituição uma fonte para identificação de todo o material e medicamento por meio de distribuição e uso de identificação, caso ocorram alguns eventos adversos (IMDRF, 2013).

A RDC nº 59/00 estabelece que todos os produtos devem receber um número que os identifique no âmbito geral da produção. Este número acompanhará o produto do momento em que for emitida a ordem de produção até o momento em que ele for expedido para o consumidor final.

Além disso, implantando a rastreabilidade dos materiais, possibilitamos um maior controle nas suas movimentações, no controle de validade e na cobrança correta na conta do paciente. Ao analisar os relatórios dos itens ativos no estoque, quando se deu início ao projeto, pôde-se verificar que apenas **20,40%** do grupo “Material de uso no paciente” possuía rastreabilidade.

É possível observar que existem perdas econômicas para a instituição por falta da rastreabilidade relacionadas principalmente à dispensação e devolução dos materiais da farmácia para o paciente, deficiência de conhecimento dos envolvidos na dispensação, falta de informações sobre a importância da rastreabilidade e do sistema de informação hospitalar.

Pode-se dizer que os profissionais da saúde que atuam nos hospitais não conhecem

a importância da rastreabilidade dos materiais em todas as suas fases e, com isso, acabam não sabendo como auxiliar nessa atividade. Assim, esta pesquisa justifica-se pela colaboração que se poderá obter dessas informações, e por auxiliar na minimização das perdas de recursos e demonstrar a importância dos registros corretos de todo o material utilizado no paciente.

A luta para manter o suprimento disponível geralmente ocorre devido à dificuldade no gerenciamento eficiente do armazém hospitalar para que os materiais sejam rastreáveis. Considerando esse cenário, o objetivo deste trabalho foi implantar a rastreabilidade no hospital para controle do material e qualidade dos serviços.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com base no desenvolvimento de uma pesquisa-ação, que consiste essencialmente em acoplar pesquisa e ação em um único processo, no qual os atores e pesquisadores implicados se juntam para chegarem interativamente a elucidar a realidade em que estão inseridos, identificando problemas coletivos, buscando e experimentando soluções em situação real. (THIOLLENT, 1997).

Este projeto foi desenvolvido em um hospital geral no Estado do Rio Grande do Norte. A gestão de estoque dessa instituição apresentava algumas limitações, devido ao fato de existir pouco controle por parte do departamento de Farmácia. Portanto, a adoção da rastreabilidade dos materiais de uso no paciente, com o abastecimento adequado, torna-se fundamental para obter melhor gestão de estoque, permitindo reduzir custos e aumentar a qualidade dos cuidados de saúde prestados.

Para delimitação do estudo no contexto da pesquisa-ação, o processo foi organizado em três fases: fase exploratória ou de diagnóstico, que compreendeu uma análise situacional com uma coleta de dados para captação de informações; fase de planejamento; fase da ação; e fase de avaliação.

Na fase exploratória foi realizada a identificação da totalidade dos insumos dos setores envolvidos no processo de abastecimento, desde a CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico), pelas Farmácias, Nutrição, Manutenção, Órtese, Prótese e Materiais Especiais (OPME). A seguir, identificaram-se aqueles que continham algum tipo de identificação que podia assemelhar-se a processo de rastreabilidade, bem como foi feita uma análise do estoque do material existente no hospital, identificando aqueles que estavam sem uso havia mais de um ano.

Ainda nesse processo de diagnóstico, foi realizada uma revisão de exames e procedimentos, taxas, pacotes e cadastros complementares no sistema para controlar a inclusão e exclusão de itens que não se encontravam compatíveis.

Em seguida, deu-se início à fase de planejamento da implantação, que resultou numa programação para inativação dos itens, atualização e revisão de exames e procedimentos,

taxas, pacotes e cadastros complementares no sistema.

A fase de ação iniciou com a inativação dos itens, as informações foram disponibilizadas para os gestores desses setores quanto ao estoque da instituição. De posse dessas informações, estes profissionais realizaram uma avaliação sobre quais dos materiais seriam inativados sem impactos negativos na gestão do estoque e abastecimento.

Dessa forma, aqueles insumos sem uso há mais de um ano foram inativados, uma vez que estes podiam causar prejuízos, pois o seu desuso trazia situações como retenção de material com prazo de validade ultrapassado e ocupação de espaço para estoque.

Nesse sentido, também foram realizados uma correção dos itens alocados em linhas e grupos incorretos por setor, identificação dos materiais e medicamentos, dos itens de manutenção predial, ajustes dos grupos e bloqueios para solicitação de itens que não fossem do estoque de cada setor.

Para a atualização de preços, tabelas e pacotes, houve um acompanhamento das ações com atualização da tabela de preços dos exames e procedimentos e a revisão do módulo planejamento de estoque. Com base em tabela própria recebida mensalmente através de atualização da operadora.

Após todo o setor de distribuição e armazenamento de insumos estar preparado, deu início de fato o processo de Implantação de Rastreabilidade, composta da implantação dos inventários, identificação e registro de materiais e insumos e controle de dispensação.

Os inventários foram realizados inicialmente na CAF, onde é dada a entrada de todo o material e, posteriormente, distribuído para as demais Farmácias. Nesse momento é inserido no sistema o “exigir lote” e, após, todo o material deve conter a etiqueta com a identificação do produto, código, lote e validade.

Foi feita a identificação de todos os materiais e medicamentos, com o seu código próprio, código de barras, número etiqueta, validade e descrição do produto, com a cooperação do setor de cadastro, CAF, Farmácia, Gerência de Prevenção e Atenção Domiciliar (GPAD), sempre levando em consideração a importância e condições de ser colocada uma etiqueta para que houvesse o controle da dispensação através do leitor, onde o material vai diretamente para a conta do paciente ou para o setor que solicitou.

Um processo de observação sobre espaço físico e processos de trabalho desempenhados auxiliou na coleta de informações, subsidiando ajustes para que a implantação da rastreabilidade acontecesse de forma adequada.

Desse modo, foram criados um banco de dados e uma planilha eletrônica utilizando o programa Microsoft Excel para registro dos dados analisados, empregando descrição estatística simples, como frequências absolutas e relativas, e a partir destes demonstrar o resultado final do processo de implantação de materiais com rastreabilidade.

Foram respeitados, em todas as fases do estudo, os aspectos éticos em pesquisa com seres humanos recomendados pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

O estudo não envolveu a participação direta de seres humanos. Contudo, em se tratando de registros provenientes do atendimento de pessoas em uma instituição pública, cumpriu-se o regramento ético, respeitando a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido autorizado pelo Comitê de Ética, com **CAAE nº 29255919.0.0000.5537.5**.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Os resultados da implantação de rastreabilidade nas instituições hospitalares vislumbram a melhoria da qualidade do tratamento de saúde, redução de custos, avanço do conhecimento, segurança do paciente, automação de cadastro, registros médicos, tecnologia que requer considerações complexas.

Nassar et al. (2019) discute que gerenciar processos é uma forma de desenvolver ferramentas para chegar a resultados satisfatórios no que tange à qualidade na prestação de serviços em unidades hospitalares. E a rastreabilidade, nesse contexto, agrega-se como estratégia para o controle e monitoramento das informações, possibilitando acompanhar, revisar históricos de todas as ações dentro da instituição, gerando informações para tomada de decisão.

Portanto, no processo de implantação descrito, os resultados corroboram com a discussão acima, pois demonstraram que, após estas melhorias, impactos consideráveis começaram a se fixar na realidade estudada. Acompanhando esse processo, observou-se que, antes da implantação, o número de itens era de 31.420 unidades e possuíam rastreabilidade apenas 6.284 itens (20,40%). E isso trazia impactos negativos, pois se tratava de um controle efetivo de itens considerados importantes na assistência que, ao serem utilizados de forma inadequada, podiam ocasionar eventos adversos, elevação de custos nos hospitais, e estavam alheios a sistemas de controle efetivos.

Desse modo, no primeiro momento da implantação da Rastreabilidade foi necessária a inativação do sistema de 9.457 itens devido a condições de desuso. Esse processo de revisão é importante, pois, assim, podemos verificar a existência de materiais desnecessários ao funcionamento da assistência, e isso causa diminuição de espaço físico, dificuldade no controle de estoque, refletindo a necessidade de melhoria.

Neste caso, é perceptível que falta desenvolver maturidade administrativa imprescindível à evolução do controle de demanda, de estoques e à reorganização do setor, com efetividade de planejamento de estoque e de compra, pois, sem isso, pode chegar a causar desabastecimentos, perda financeira por queda de produtividade, faltas esporádicas, eventos indesejados, como desmarcação de cirurgias, compra de insumos com qualidade inferior ou desnecessários. (Claudia Lopes de Souza, Marcelo Gerardin Poirot Land, 2020; Amores et al, 2019)

Após essa etapa, o número total de itens ativos passou para 21.953, divididos

entre: Antineoplásicos, Drogas e Medicamentos, Fios Cirúrgicos, Gasoterapia, Gêneros Alimentícios, Hemocomponentes, Imunobiológicos, Material Consignados, Material de Expediente, Material de Uso do Paciente, Material de Manutenção, Material de Órtese e Prótese, Nutrição Enteral e Parenteral. É importante ressaltar que, neste momento da rastreabilidade, ainda não havia sido aplicada apenas a revisão de itens que estavam em uso ou não.

Ao aplicar a rastreabilidade, o número total posterior ao processo de implantação foi de 20.223,10 itens (92,12%) com rastreabilidade implantada. Itens como material de manutenção, gasoterapia, material de expediente, limpeza e lavanderia não foram incluídos no processo e corresponderam a 7,88% do material.

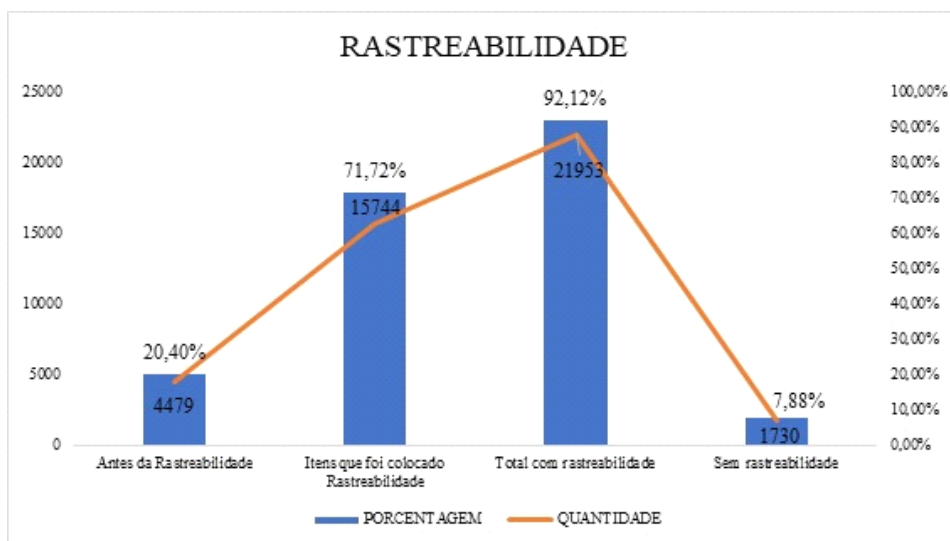


Figura 1 – Quantitativo dos itens do estoque X itens com rastreabilidade.

Fonte: Sistema Smart.

Quanto à necessidade de que todo o material pudesse ter o mesmo controle, com a implantação houve melhoria no processo, que pode ser acompanhamento no próprio sistema através do relatório, que mostra o estoque dos subalmoxarifados, lotes, validades, acompanhamento de dispensação e ainda é um facilitador para os gestores retirarem os itens que estão mais próximos ao vencimento e para a realização de compras.

Os resultados da observação obtidos no período considerado demonstram que o armazenamento na Farmácia do hospital apresenta um problema no espaço físico para alocação de materiais. Por esse motivo, o material é concedido de acordo com a disponibilidade, sem seguir os padrões de armazenamento, o que torna o trabalho de identificação e separação complexo e demorado.

Essa problemática foi sanada, com o endereçamento fixo contendo códigos de identificação nos locais onde os materiais serão armazenados, por uma sequência que produzirá códigos ou alfanuméricos. Essa identificação pode ser feita em sequência para que seja concluída com o código de localização dos materiais entre colunas e prateleiras nomeadas com sua posição.

Amores et al. discute que, no contexto hospitalar, a aplicação da rastreabilidade, desde o processo de estocagem ao consumo, possibilita o reconhecimento de variações na utilização desses materiais, bem como acompanhamento de validade, e redução da obsolescência de materiais (Braz. J. of bus., Curitiba, v. 1, n. 4, p. 1981-1989, out./dez. 2019. ISSN 2596).

Além disso, a implantação da etiquetagem dos materiais torna-se mais eficaz para localização, dispensação, devolução, contagem de inventários, e facilmente acessível pelo sistema, não dependendo do conhecimento de algum colaborador do setor, como é feito atualmente.

Dessa forma, foi aplicada na Farmácia Central, que recebe esse estoque da Central de Distribuição e realiza a redistribuição do material para os demais subalmoxarifados já etiquetado, evitando, assim, que seja realizado qualquer trabalho manual na dispensação e devolução. A implantação das etiquetas fará o controle de rastrear todos os materiais enviados até a dispensação para a conta do paciente.

Portanto como traz Silva C., Brito R., a rastreabilidade auxilia na localização do produto dentro de uma cadeia logística, a partir de informações sobre o recebimento, aquisição, distribuição desses materiais, além disso, facilita a manipulação de documentos e informações legais sanitárias (Silva C, Brito R. Rastreamento de medicamentos na área hospitalar: kCase report. J Business Techn. 2018;5(1):3-16).

É importante ressaltar que apenas a criação de códigos junto à rastreabilidade não alcançará o efeito desejado, se essa ação não for absorvida pela gestão com a sequência total da etiquetagem, que permite a identificação rápida do material.

É impossível para o setor de controladoria saber exatamente onde está o material se a dispensação for realizada por baixa de estoque, caso haja a necessidade mais rigorosa de identificação de para onde o material foi enviado. Como os materiais já possuem códigos em suas embalagens, seria fácil identificá-las com o leitor cada vez que o material passasse de um setor para outro.

É necessário que todos os materiais que entrem na Farmácia Central sejam estritamente classificados e, em seguida, alocados nos endereçamentos previamente designados, obedecendo ao ponto de armazenamento correto.

O intuito da Controladoria é que a Farmácia Central realize o transporte para os subalmoxarifados e farmácias satélites, já que este setor deve ser responsável pela pulverização interna desses materiais, aumentando o controle com a rastreabilidade, com a distribuição e reduzindo as dificuldades com a falta do espaço físico.

Os indicadores são métricas que quantificam a performance de acordo com seus objetivos organizacionais. Para que esses indicadores tenham uma contribuição significativa no controle da instituição, são necessários os objetivos na definição das metas a serem alcançadas. A partir daí, os indicadores podem ser direcionados para o monitoramento da evolução dos resultados e servir como referência para o processo de tomada de decisão e a criação de estratégias de melhoria (PEREIRA, 2016).

Nesse contexto, a proposta é que cada movimentação de material dentro do hospital seja registrado através da leitura do código de barras. Isso permite saber exatamente qual setor está usando, a real quantidade, se está sendo aplicado diretamente para o paciente, uma vez que os setores são responsáveis pelo controle dos materiais utilizados. Dessa maneira, esse material que tenha dado entrada no setor não só pelo processo de compras, como, por exemplo: emprestado por uma outra instituição de saúde, que deu saída por avaria, com vencimento da validade, e o que foi dispensado para o paciente, a fim de que a direção tenha informação segura do controle de estoque de todo o material e medicamentos. acompanhamento sendo feito de forma rigorosa após a transferência da Farmácia, resulta em uma redução significativa de custos e maior controle de estoque.

A implementação de um banco de dados com histórico das demandas de materiais específicos será importante para servir de guia para futuras compras. Com essa medida, será possível analisar os custos e a periodicidade das compras, criando a base para análises posteriores.

É necessário também que se possa realizar mensalmente um levantamento de todo o material, através dos inventários de controle. Por fim, deve-se notar que essas medidas deverão reduzir consideravelmente a taxa de obsolescência na Farmácia Central do Hospital, uma vez que a quantidade de materiais comprados e estocados estaria muito mais próxima da demanda real do hospital. A quantidade de materiais descartados também diminuiria e reduziríamos as despesas com essa finalidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste estudo foi propor melhorias para o processo de implantação de Rastreabilidade dos materiais, além de analisar e delinear os avanços dos serviços no Hospital da Unimed Natal. Portanto, entre as evoluções propostas por este estudo estão: a implementação de um sistema de endereçamento fixo de materiais na instalação na Farmácia Central, o uso de código de barras como sistema de identificação para facilitar as operações no dia a dia e a implementação do controle da dispensação para os pacientes.

A implantação da Rastreabilidade em uma organização de saúde pode trazer vários benefícios para o gerenciamento interno dos materiais e melhorar a qualidade dos serviços oferecidos aos seus clientes, tornando a gestão interna mais eficiente, permitindo ao hospital prestar serviços mais eficazes.

Esses progressos trazem benefícios não apenas para a Farmácia do hospital, como também a seus clientes, sejam eles internos ou externos, melhorando a qualidade dos serviços. Cabe ressaltar que este estudo se limitou à observação dos problemas enfrentados no hospital quando apenas 20,40% dos seus materiais e medicamentos continham a Rastreabilidade.

Percebe-se ainda que, na qualidade do atendimento, a gestão dos materiais é fundamental, pois melhora o nível dos serviços prestados e auxilia nas atividades em busca de reduzir ou minimizar as falhas citadas. A relevância deste estudo mostra-se em acrescentar conhecimentos em relação ao gerenciamento dos materiais, nas aptidões dos serviços e elementos que influenciam melhores tomadas de decisões.

Porém, se faz necessária a aplicação de ferramentas mencionadas ao longo do estudo para efetivação das práticas de gerenciamento, não incorrendo em custos desnecessários, tampouco comprometendo o nível dos serviços ofertados de forma que ocorra a devida funcionalidade do gerenciamento e que sejam executados todos os processos previamente estabelecidos para esta gestão, permitindo, em consequência, a obtenção do controle do estoque.

Para pesquisas posteriores, sugerem-se a aplicação de tais ferramentas e realizar esforços para verificar o entendimento pelos gestores. Além disso, o estudo não tem interesse em encerrar o assunto, mas apresentar mais uma alternativa de análise desse tema. Este estudo pode servir como base de proposta para a expansão em diferentes hospitais públicos e privados, com a implantação da Rastreabilidade e todas as ferramentas deste estudo e apontamento das discussões.

REFERÊNCIAS

ANVISA - **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. 2002. **Resolução RDC nº 50**, Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br>. Acesso em: 18 Mar. de 2021.

ANVISA - **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. **RDC nº 59/00** – identificação e rastreabilidade, RDC; 16/2013, RDC nº 059/2000 e Portaria nº 686/1998. Portaria nº 686/98. Acesso em <http://superparque.com.br/upload/20151014-031008-manual-de-boas-praticas-rev13.pdf>

BRANDALISE, L.T.; PERTILE, A.; BORTOLI, D. **Gestão Hospitalar e a Logística– um estudo de caso**. Ciências Sociais em Perspectiva, v. 8, n. 13, 2009.

BRASIL, 2013. Agência Brasileira de Desenvolvimento Industrial. Agência Brasileira de Desenvolvimento Industrial Setor Bancário Norte Quadra 1 – Bloco B – Ed. CNC 70041-902 – Brasília – DF Tel.: (61) 3962-8700. Acesso em: 10/11/2019 www.abdi.com.br

BALLOU, R. H. **Gerenciamento da cadeia de suprimentos: logística empresarial**. 5. ed. São Paulo: Bookman, 2006.

BARBIR, J C. **Logística Hospitalar**. São Paulo. Editora Saraiva, 2006.

ELSHENAWY, J. S. A. **Achieving success with Lean**. *International Journal of Lean Six Sigma*, v. 6, n. 3 p. 263 – 280, 2015. 1631.

GROSS, T.P. **Unique Device Identification in the Service of Public Health**. *The New England Journal of Medicine*, v. 67, n.17, p. 1583-1585, 2012.

IMDRF – **International Medical Device Regulator Forum. UDI Guidance Unique Device Identification (UDI) of Medical Devices**. 9 de dezembro 2013. Disponível em: www.imdrf.org/.../imdrf-tech-131209-udi-guidance-140901.doc. Acesso em: 01 de Mar. de 2020.

PEREIRA, L. M. Valdevite et al. **Criação de indicadores para a consolidação da gestão da qualidade em farmácia hospitalar**. Acesso em: 14/04/2021 - <https://www.hcrp.usp.br/revistaqualidade/uploads/Artigos/136/136.pdf>

LOVIS, C. et al. **Traceability in healthcare: crossing boundaries**. *IMIA Yearbook*, p. 105-113, 2008.

MARTINS, P.; BARRETO, A. B. **Glutamina em pacientes graves: suplemento nutricional fundamental?** *Rev Bras Ter Intensiva*, v. 28, n. 2, p. 100-103, 2016.

NERJ, Núcleo Estadual do Rio de Janeiro. 2016. **Site Institucional**. Disponível em: <http://www.nerj.rj.saude.gov.br>. Acesso em: 15 de Abr. 2020.

REIS, A.C.; STENDER, G.; MARUYAMA, U. **Internal logistics management: Brazilian warehouse best practices based on lean methodology**. *Int. J. Logistics Systems and Management*, v. 26, n. 3, 2017.

SILVA, L. G. **Gestão de Materiais e Equipamentos Hospitalares**. Indaial: Uniasselvi, 2013.

TASE, T. H. et al. **Identificação do paciente nas organizações de saúde: uma reflexão emergente**. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 34, n. 3, p. 196-200, 2013.

TODOROVIC, V.; NEAG, M.; LAZAREVIC, M. **On the usage of RFID tags for tracking and monitoring of shipped perishable goods**. *Procedia Engineering*, v. 69, p. 1345-1349, 2014.

THIOLLENT, M. *Pesquisa-Ação nas Organizações*. São Paulo: Atlas, 1997.

VICTOR, Nassar et al.: *Rastreabilidade da Medicação do Paciente no Hospital com RFID*. *RECyT / Año 21 / N° 32 / 2019*

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ação social 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 96, 97

Ações afirmativas 196, 197, 198, 199, 200, 201, 204, 205, 206, 208, 209, 210, 211

Administração 18, 19, 22, 27, 31, 75, 86, 98, 99, 100, 104, 130, 131, 145, 180, 200, 201, 202, 203, 204, 207, 228, 235, 236, 238, 249, 266

Adolescência 212, 213, 215, 221, 223, 224

Adolescente(s) 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224

Alunos com deficiência 226, 228, 229, 232, 234

Ambiente organizacional 17, 18, 21, 22, 25, 26, 27

B

Bacia de Campos 134, 138, 139, 141

Brasil 20, 21, 27, 28, 31, 34, 36, 37, 39, 41, 42, 76, 77, 79, 83, 84, 86, 88, 90, 94, 101, 102, 103, 104, 130, 131, 146, 147, 149, 162, 163, 164, 166, 167, 168, 169, 172, 176, 194, 197, 198, 199, 200, 203, 209, 210, 211, 213, 216, 218, 219, 220, 223, 224, 227, 234, 238, 247, 249, 250, 254, 258, 259, 264

C

CODEM 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98

Conhecimento 19, 20, 21, 79, 112, 148, 150, 151, 162, 163, 164, 165, 169, 201, 230, 240, 243, 245, 252

Consultoria 17, 18, 19, 20, 21, 24, 25, 26, 27, 103, 169

Cooperativas 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 137, 258, 263, 266

Custos 134, 135, 215, 236, 238, 239, 240, 241, 243, 246, 247, 249, 250, 251, 255, 256, 257, 262, 263

D

Desenvolvimento 1, 17, 20, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 40, 41, 42, 75, 77, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 95, 96, 97, 98, 99, 104, 107, 113, 133, 134, 136, 137, 138, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 154, 155, 159, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 197, 201, 207, 209, 213, 215, 228, 230, 233, 234, 239, 241, 247, 266

Desigualdade social 196, 197, 198, 208, 209, 210

E

Educação empreendedora 163

Empreendedorismo 152, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169

Empresa de *facilities* 226, 230, 231, 234

Empresa Júnior 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170

Ensino 134, 149, 164, 165, 169, 180, 200, 205, 207, 208, 209, 218, 219, 220, 223, 224, 226, 228, 229, 232, 233

Escola 197, 201, 204, 205, 207, 209, 212, 213, 215, 216, 217, 218, 220, 221, 222, 223, 231, 232, 233, 266

F

Fronteira 28, 29, 30, 31, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 98, 131

Fundo público 28, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 38, 40, 41, 42

G

Gestão 19, 21, 22, 27, 43, 89, 96, 100, 101, 104, 134, 136, 137, 163, 165, 169, 170, 180, 201, 204, 208, 226, 229, 231, 236, 238, 239, 240, 241, 242, 245, 246, 247, 248, 249, 251, 266

H

Hospital 236, 237, 240, 241, 244, 246, 247, 248, 249, 250, 252, 253, 255, 256, 257, 259, 263, 265

I

IBOVESPA 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86

Inclusão social 162, 197, 199, 226, 229, 234

Inovação 95, 96, 148, 150, 151, 152, 155, 159, 166, 180, 226, 229, 266

L

Local 56, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 89, 94, 99, 113, 120, 134, 137, 138, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 162, 179, 184, 185, 202, 203, 204, 208, 226, 227, 249

M

Médico 190, 203, 250, 251, 252, 253, 256, 257, 258, 262, 263, 264

MEI 148, 149, 150, 153, 158, 160, 161, 162

Mercado 18, 19, 20, 22, 25, 29, 32, 46, 48, 49, 57, 68, 75, 76, 77, 78, 79, 83, 84, 86, 89, 148, 149, 155, 156, 165, 166, 167, 168, 169, 197, 210, 227, 250, 253, 256, 264

Minas Gerais 42, 134, 212, 213, 214, 216, 218, 219, 220, 222, 226, 228, 229

Motivação 17, 18, 23, 24, 25, 26, 89, 160, 227

Municípios 28, 29, 30, 31, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 88, 97, 100, 101, 102, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 128, 130, 134, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146

N

Norte Fluminense 134, 138, 139, 140, 141, 145, 147

O

Operação Lava Jato 75, 76, 78, 79, 82, 83

Orçamento 31, 32, 104, 109, 135, 143, 145, 146, 250, 256

Organização 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 31, 33, 34, 102, 103, 138, 150, 151, 152, 154, 206, 212, 220, 238, 246, 251, 258, 259, 264

P

Paciente 236, 237, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 248, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 263

Pagamento 79, 103, 106, 139, 140, 144, 145, 249, 251, 252, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 261, 262, 263, 264, 265

Paraná 89

Petróleo 78, 134, 138, 139, 140, 141, 143, 145, 146, 147

Políticas públicas 31, 33, 40, 41, 88, 95, 97, 98, 104, 134, 135, 136, 138, 146, 147, 150, 154, 180, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 204, 209, 210, 211, 214, 222, 228, 229, 253, 266

Políticas sociais 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 40, 41, 42, 43, 134, 135, 139

Processos 17, 18, 19, 21, 22, 23, 26, 29, 31, 35, 89, 112, 155, 156, 162, 169, 198, 204, 205, 209, 212, 213, 236, 240, 242, 243, 247, 251

Q

Qualidade 22, 25, 32, 45, 87, 88, 91, 94, 95, 96, 97, 98, 114, 137, 151, 165, 167, 204, 207, 212, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 243, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264

R

Rastreabilidade 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248

Rede 78, 148, 150, 152, 154, 156, 157, 158, 159, 162, 166, 169, 197, 200, 210, 216, 226, 228, 229, 231, 233

Remuneração 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265

Rendas petrolíferas 135, 141, 142, 143, 144, 145, 146

Rio Grande do Sul 28, 29, 30, 34, 41, 42, 75, 131

Royalties 57, 134, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146

S

Saúde 28, 29, 34, 35, 38, 39, 40, 41, 78, 83, 86, 88, 92, 95, 101, 102, 103, 105, 110, 113,

116, 127, 131, 132, 133, 144, 197, 213, 214, 220, 222, 223, 224, 228, 231, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 246, 248, 249, 250, 251, 252, 254, 255, 256, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265

Sociedade 1, 29, 31, 33, 41, 42, 44, 76, 87, 88, 89, 92, 94, 96, 97, 98, 99, 104, 108, 131, 136, 137, 148, 150, 164, 165, 166, 169, 198, 200, 209, 210, 222, 227, 228, 229, 234, 266

T

Taxa de câmbio 75

U

Universidade 17, 28, 75, 86, 87, 99, 130, 134, 164, 169, 196, 210, 211, 212, 216, 223, 224, 226, 249, 259, 266

V

Violência 134, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224

AD MI NIS TRA ÇÃO:

2

Estudos organizacionais e sociedade

🌐 www.atenaeditora.com.br

✉ contato@atenaeditora.com.br

📷 @atenaeditora

📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br


Atena
Editora
Ano 2021

ADMINISTRAÇÃO:

2

Estudos organizacionais e sociedade

🌐 www.atenaeditora.com.br

✉ contato@atenaeditora.com.br

📷 @atenaeditora

📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br


Atena
Editora
Ano 2021