

Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)



POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

5

Atena
Editora
Ano 2022

Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)



POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

5


Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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 Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Políticas e práticas em saúde e enfermagem 5

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P769 Políticas e práticas em saúde e enfermagem 5 / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-978-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.780223101>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus Fernando da Silva (Organizador). II. Título.

CDD 610.73

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

Apresentamos os volumes 4 e 5 da coleção de sucesso “Políticas e práticas em saúde e enfermagem”. O objetivo principal é apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O quarto volume traz estudos relacionados à assistência em saúde com abordagem da saúde da mulher, com questões relativas à gravidez, parto e aleitamento materno. Há discussões sobre a necessidade da humanização do atendimento, saúde do trabalhador e a necessidade de melhorias nos processos de trabalho.

O quinto volume reúne estudos que abordam temáticas que continuam atuais e sensíveis às políticas e práticas em saúde. Dentre algumas discussões, tem-se a assistência aos idosos, com atenção às quedas, uso racional de medicamentos e qualidade de vida. Os estudos também abordam questões relativas aos cuidados paliativos, assistência às pessoas que convivem com o HIV/AIDS, metodologias ativas no ensino remoto e assistência de enfermagem nos mais variados contextos de saúde.

Os trabalhos científicos apresentados nessa coletânea poderão servir de base para uma melhor prática de assistência em saúde e políticas mais efetivas. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulgar seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes


SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

OS RISCOS DE QUEDAS EM IDOSOS NO DOMICÍLIO

Cristiane Maria Schmeling-Aquino

Andréa Holz Pfützenreuter

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7802231011>

CAPÍTULO 2..... 16

AUTOCUIDADO E USO DA MEDICAÇÃO ENTRE IDOSOS COM DIABETES

Camilla de Godoy Maciel

Iracema Silva Meireles Suzano

Yasmin Cunha Alves

Anna Karla de Oliveira Tito Borba


Queliane Gomes da Silva Carvalho

Emilly Nascimento Pessoa Lins

Jaalla Fúlvia Pereira da Silva

Maria Eduarda Magalhães de Menezes

Marília Leyenn Fernandes de Santana Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7802231012>

CAPÍTULO 3..... 21

ANÁLISE DE HÁBITOS SAUDÁVEIS NA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

Josilayne Gabriele Oliveira dos Santos

Brunna Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7802231013>

CAPÍTULO 4..... 33

A MORTE E O MORRER: A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES ONCOLÓGICOS TERMINAIS

Joel Luís Heisler

Maria das Graças Teles Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7802231014>

CAPÍTULO 5..... 49

ANÁLISE DA PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ENXAQUECA NA EMERGÊNCIA


Marcone Ferreira Souto

Rodrigo Marques da Silva

Leila Batista Ribeiro

Wanderlan Cabral Neves

Marcus Vinicius Ribeiro Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7802231015>


CAPÍTULO 6..... 67

O USO DA CANNABIS NO TRATAMENTO DOS SINTOMAS APRESENTADOS POR

PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Nícolas Matheus Silva

Tibério Cesar Lima de Vasconcelos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7802231016>

CAPÍTULO 7..... 77

AS PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES DA CPRE

Marcela Boer de Lima

Michel Lyra Lucena

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7802231017>

CAPÍTULO 8..... 84

BENEFÍCIOS DA OZONIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS NOS “PÉS DIABÉTICOS”

Paula de Souza Silva Freitas

Alícia de Oliveira Pacheco

Gisele Silva Rocha

Lucas Dalvi Armond Rezende

Jeane Carla de Jesus Fonseca

Maria Márcia Antunes Dias Nascimento

Mauriceia Ferreira Silva Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7802231018>

CAPÍTULO 9..... 94

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ORIENTAÇÃO SOBRE A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PÊNIS E ASSISTÊNCIA PRESTADO AO PACIENTE

João Felipe Tinto Silva

Bruna Rafaela Carneiro

Robson Feliciano da Silva

Vitaliano de Oliveira Leite Junior

Héverson Batista Ferreira

Jade Taina de Sousa Rocha

Thayane Luiza Carneiro Beal


Livia Karoline Torres Brito

Emanuel Osvaldo de Sousa

Caroline Adelaide de Sousa

Darlan Breno Pereira da Silva

Camila Freire Albuquerque

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7802231019>

CAPÍTULO 10..... 102

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA AO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO


Raiane Pereira de Araújo

Silvia Emanoella Silva Martins de Souza

Silvana Ferreira da Silva

Débora Aparecida de Oliveira Leão

Denise Corado de Sousa
Leila de Assis Oliveira Ornellas
André Ribeiro da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310110>


CAPÍTULO 11..... 113

A ATUAÇÃO DO PRECEPTOR DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Márcia Cristina Maia de Oliveira

Marilda Andrade

Pedro Paulo Corrêa Santana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310111>

CAPÍTULO 12..... 122

ENFERMAGEM: DIRETRIZES SEGURAS PARA O APRENDIZADO DOS CÁLCULOS DE MEDICAMENTO


Graziela Monteiro Dias

José Ribeiro dos Santos

Rafael Ribeiro de Sousa

Roseli de Sousa

Fábio Soares da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310112>

CAPÍTULO 13..... 149

DESAFIOS ASSOCIADOS À ADEQUAÇÃO DAS METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO REMOTO DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19

Stéfany Marinho de Oliveira

Luciane Bianca Nascimento de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310113>


CAPÍTULO 14..... 153

A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO CONTEMPORÂNEO

Claudia Cristina Dias Granito Marques

Kelly Soraya Marques

Mônica Conte Campello

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310114>

CAPÍTULO 15..... 166

O PLANEJAMENTO NA PERSPECTIVA DOS GESTORES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Lucinete de Oliveira Souza


Eliane de Fátima Almeida Lima

Rita de Cássia Duarte Lima

Flávia Batista Portugal

Tânia Mara Cappi Mattos


Leila Massaroni

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310115>

CAPÍTULO 16..... 177

EFETIVIDADE DO PROGRAMA DE CONTROLE DO TABAGISMO EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DE UM ESTADO BRASILEIRO


Maria do Socorro Cardoso Machado
Adail Afrânio Marcelino do Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310116>

CAPÍTULO 17..... 188

ANÁLISE DO HIV/AIDS NAS REGIÕES BRASILEIRAS NO ANO DE 2020


Daniele Santos de Oliveira
Wagner William de Souza Costa
Lília Maria Nobre Mendonça de Aguiar
Jocireudo de Jesus Carneiro de Aguiar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310117>

CAPÍTULO 18..... 199

PERFIL DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA NO BRASIL


Marcilene Belém Benarróz
Janaira Paiva Saraiva
Leandra Mara Benichio Rodrigues
Nailson Gama da Silva Junior
Nicolas Samuel Oliveira da Silva
Loren Rebeca Anselmo do Nascimento
Camila Soares Santos
Andreia Silvana Costa e Costa
Silvana Nunes Figueiredo
Leslie Bezerra Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310118>

CAPÍTULO 19..... 212

COMPORTAMENTO SOBRE IST/HIV EM POPULAÇÕES ACADÊMICAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Karina Angélica Alvarenga Ribeiro
Maura Cristiane e Silva Figueira
Mayne Magalhães Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310119>

CAPÍTULO 20..... 226

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST'S) PERCEPÇÃO E PREVENÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

André Lucas do Nascimento Bezerra
Ana Beatriz Confessor Barbosa
Genizia Borges de Lima
Juliana Wekydneiky de Paiva Teixeira
Kevyn Danuway Oliveira Alves
Amauri Marcos Costa de Moraes Júnior


Marlisson Diego Melo da Silva
Jessica Costa de Oliveira
Ismael vinicius de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310120>

CAPÍTULO 21..... 232

PROMOÇÃO DA SAÚDE E AS DEMANDAS DA SAÚDE ESCOLAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA


Fabricio Moraes Pereira
Letícia Carneiro da Conceição
Érika Kelle Santos Paiva
Dieverton Rufino de Souza Silva
Maycon Douglas Oliveira de Araújo
Rafaela Santos dos Santos
Aryane Silva dos Santos
Aline Sâmea Paraense Garcia
Carlos Jorge Paixão
Liliane Silva do Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310121>

CAPÍTULO 22..... 245

CONSTRUÇÃO DO MAPEAMENTO DE PROCESSO DE TRIAGEM DE VIGILÂNCIA PARA MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES


Eliane de Fátima Almeida Lima
Isabel Cussi Brasileiro Dias
Junia Rodrigues
Bethania Del Puppo de Sousa
Bruna Moraes Barbieri
Nathália Diniz Brusque Marinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310122>

CAPÍTULO 23..... 253

INSTRUMENTOS PARA A AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DO PACIENTE SOBRE A ANTICOAGULAÇÃO ORAL COM VARFARINA: REVISÃO INTEGRATIVA

Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310123>

SOBRE O ORGANIZADOR 265

ÍNDICE REMISSIVO..... 266

O PLANEJAMENTO NA PERSPECTIVA DOS GESTORES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Data de aceite: 10/01/2022

Lucinete de Oliveira Souza

<https://orcid.org/0000-0003-2739-0128>

Eliane de Fátima Almeida Lima

<http://lattes.cnpq.br/4640538188376728>

<https://orcid.org/0000-0001-5128-3715>

Rita de Cássia Duarte Lima

<https://orcid.org/0000-0002-5931-398X>

Flávia Batista Portugal

<https://orcid.org/0000-0002-7443-5977>

Tânia Mara Cappi Mattos

<https://orcid.org/0000-0002-6929-45>

Leila Massaroni

<https://orcid.org/0000-0001-7327-887X>

RESUMO: Objetivo: descrever a percepção dos gestores de um Hospital Universitário sobre o planejamento das práticas gerenciais. **Método:** pesquisa descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa, realizada com 20 ocupantes de cargos em comissão e função gratificada. Para a sistematização dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo. **Resultado:** A partir da análise dos relatos dos participantes, emergiu a categoria temática “Improvisação”, que foi analisada e discutida em: processos de planejamento e gestão ainda não estão sistematizados, fragilidade no sistema de direção estratégica e gestores pouco inseridos no planejamento institucional. **Conclusão:** há a necessidade de maior inserção dos atores sociais na institucionalização do

planejamento para torná-lo uma ferramenta de gestão acessível a todos os gestores desse cenário, articulando o conhecimento e diretrizes que estabelecem o planejamento com as práticas gerenciais.

PALAVRAS-CHAVE: Planejamento em Saúde; Hospitais Universitários; Administração Hospitalar; Enfermagem.

PLANNING IN THE PERSPECTIVE OF MANAGERS OF A UNIVERSITY HOSPITAL

ABSTRACT: Objective: To describe the perception of managers of a University Hospital about planning in managerial practices. **Method:** This is a descriptive and exploratory research, of a qualitative approach, done with 20 officers in commission and gratification positions. For the results analysis, a content analysis was used. **Result:** From the analysis of the participants' reports, the thematic category “Improvisation” emerged, which was analyzed and discussed in: planning and management processes are not yet systematized, weaknesses in the strategic direction system and managers less included in institutional planning. **Conclusion:** There is a need of more insertion of social actors in the institutionalization of planning to make it a managing tool that is accessible to all managers in this scenario, articulating knowledge and guidelines to establish planning in their managerial practices.

KEYWORDS: Health Planning; Hospitals, University; Hospital Administration; Nursing.

EL PLANEAMIENTO EN LA PERSPECTIVA DE LOS GESTORES DE UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

RESUMEN: **Objetivo:** describir la percepción de los gestores de un Hospital Universitario sobre el planeamiento de las prácticas gerenciales. **Método:** pesquisa descriptiva y exploratoria, de abordaje cualitativa, realizada con 20 ocupantes de cargos en comisión y en función gratificada. Para análisis de los resultados, se utilizó el análisis de contenido. **Resultado:** A partir del análisis de los relatos de los participantes, emergió la categoría temática “Improvisación”, que fue analizada y discutida en: procesos de planeamiento y gestión que todavía no están sistematizados, fragilidad en el sistema de dirección estratégica y gestores poco incluidos en el planeamiento institucional. **Conclusión:** hay necesidad de mayor inserción de los actores sociales en la institucionalización del planeamiento para transformarlo en una herramienta de gestión accesible a todos los gestores de ese senario, articulando el conocimiento y las directrices que establecen el planeamiento con las prácticas gerenciales.

PALABRAS CLAVE: Planificación en Salud; Hospitales Universitarios; Administración Hospitalaria; Enfermería.

INTRODUÇÃO

Planejar é uma atividade inerente ao cotidiano do ser humano que o direciona a pensar objetivos futuros e estabelecer estratégias a fim de implementar ações destinadas a alcançá-los. Enquanto uma ação coletiva, social e organizacional, o planejamento é uma prática essencial tanto à administração pública quanto à privada que permite conduzir e aprimorar o trabalho e explicitar os objetivos compartilhados¹⁻².

Planejamento refere-se ao cálculo (o plano) que precede e preside a ação, na perspectiva de que o cálculo e a ação são inseparáveis e recorrentes e, a aceção da tomada de decisão preliminarmente realizada a uma reflexão feita de modo sistemático e estratégico apoiado por teorias e métodos³.

Na prática, o planejamento é aplicado para promover o desenvolvimento institucional tendo como premissa fundamental, a missão, a visão e os valores, elementos que expressam a sua identidade, os quais agregam e orientam as ações de todos os atores sociais envolvidos e o trabalho a ser empreendido. Ao gestor, é atribuída a responsabilidade pela condução do processo administrativo, dos recursos e das pessoas alinhado aos objetivos institucionais²⁻⁴.

Como uma das modalidades propostas, o planejamento estratégico (PE) integra os principais objetivos, políticas e atividades associadas a uma organização, possibilitando repensar sobre sua missão e compromisso social. É essencial para as organizações públicas, pois permite a reflexão e a melhoria dos processos para a execução dos serviços. A gestão efetiva do PE é essencial para que os objetivos almejados sejam atingidos⁵⁻⁶.

Desenvolver o planejamento nas instituições de saúde se configura em uma atividade complexa e desafiadora. Construir uma cultura na qual os atores sociais

envolvidos são habitualmente direcionados a refletir, como corresponsáveis, sobre as ações implementadas em relação à missão, aos objetivos e metas estratégicos. É um modo de tornar o planejamento uma prática permanente e participativa despertando nos profissionais um maior compromisso com a instituição²⁻⁵.

Os hospitais universitários, na perspectiva da gestão, são organizações complexas que buscam se adequar aos desafios do contexto sócio sanitário e às constantes mudanças do perfil epidemiológico no intuito de responder às demandas de saúde das populações. Por suas características, requerem um grande aporte de recursos públicos (físicos, financeiro e humanos) para se manterem em funcionamento⁷.

Diante da complexidade de um cenário hospitalar, torna-se premente a utilização do planejamento como instrumento de gestão que deve ser conduzido por uma equipe que tenha apropriação sobre o referencial teórico metodológico do planejamento em saúde.

Assim, em vista da relevância do planejamento sistematizado como ferramenta estratégica nos processos de gestão e na tomada de decisão, tomou-se como objetivo deste estudo descrever a percepção dos gestores em um hospital universitário sobre planejamento das práticas gerenciais.

MÉTODOS

Pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa, realizada com 20 gestores das diferentes áreas de atividades em um hospital universitário.

O critério de inclusão para a participação foi: que os profissionais estivessem formalmente designados por portarias para os cargos comissionados e funções gratificadas estabelecidos na Resolução da Diretoria Executiva da Ebserh nº 08, de 24 de setembro de 2012. Ficam excluídos os gestores que estiverem de férias, de atestados médicos e de licença legais.

Para coleta de dados, foram realizadas entrevistas individuais com roteiro semiestruturado no período de novembro e dezembro de 2018. As datas para a realização das entrevistas foram previamente agendadas em dias e horários convenientes aos participantes e em locais reservados. Foram gravadas e, posteriormente, transcritas e digitadas em Word for Windows versão 2008. Na análise e interpretação dos dados, utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo Temático-Categorial⁸.

Os profissionais participantes deste estudo expressaram sua concordância através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para preservação do anonimato, estes foram identificados com as letras "E" (Entrevistado) seguidas de um número de identificação (E1 a E20). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo (CAAE: 72313517.0.0000.5060).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos participantes, 12 atuam na área assistencial, sendo sete enfermeiros, três médicos, um fisioterapeuta e um gestor público, e oito atuam na área administrativa, sendo quatro administradores, dois economistas, um analista de sistemas, um assistente social variando a idade entre 31 a 50 anos e 13 com mais de cinco anos de experiência em cargos de gestão sendo que 14 realizaram cursos na área de planejamento e gestão.

A partir da análise do *corpus* textual das entrevistas foi identificada uma categoria temática “Improvisação”, que foi analisada e discutida em: processos de planejamento e gestão ainda não estão sistematizados, fragilidade no sistema de direção estratégica e gestores pouco inseridos no planejamento institucional.

Improvisação

Essa categoria emergiu da totalidade (100%) das falas dos participantes e parte da premissa que a aderência ao planejamento é com o objetivo de evitar a improvisação através de ações planejadas do seu processo de trabalho, conforme fala de E17:

Eu tento fazer assim: como a gente não trabalha muito com planejamento eu tento usar a minha agenda pra ser a minha ferramenta de controle das coisas, entende? Mas eu considero que ela é muito frágil, porque se eu não coloquei uma atividade lá ninguém me cobra. Fica meio vago. E outra coisa, eu coloquei lá, aí surgiu uma auditoria que vai em 15 (quinze) dias. Daqui a quinze dias, eu já tinha planejado uma outra coisa na minha agenda. Aí eu vou lá e remanejo. Então por isso é que eu acho frágil porque outras coisas atropelam aquele planejamento mínimo que está ali. (E17)

O improviso se traduz nos percalços a serem enfrentados no gerenciamento de pessoas, de recursos e serviços que resultam em tomada de decisões em ato, de modo pontual, sem planejamento que afeta diretamente a qualidade do serviço prestado aos usuários do hospital. Ele degrada a potência dos gestores, impedindo aprimoramento das práticas de trabalho existentes e mudanças inovadoras com criação de novos processos de trabalho^{9,10}.

Na improvisação, a análise que processa a tomada de decisão é imediatista, desprovida de sistematização ou de fundamento teórico e limitada por não considerar as diferentes dimensões do contexto em que o problema está inserido. Com efeito, uma tomada de decisão não precedida de um planejamento sistematizado e situacional limita o gestor de prever as possibilidades e condições necessárias para se pensar as consequências futuras decorrentes das ações implementadas.

A improvisação pode ser atribuída ao não estabelecimento de uma cultura organizacional para a utilização dessa ferramenta de gestão. Essas observações são corroboradas pelo Sistema de Planejamento do SUS (Planeja-SUS) do Ministério da Saúde que verifica que ainda é incipiente uma cultura que confira devida prioridade ao planejamento como instrumento indispensável de gestão¹¹.

Uma vez mais é demonstrada a importância e necessidade do uso do planejamento como ferramenta fundamental na organização da gestão dos serviços de saúde seja em qual instância for. Por outro lado, práticas não estruturadas de planejamento acarretaram fragilidade na capacidade de governo dos gestores¹².

Processos de planejamento e gestão ainda não estão sistematizados

Neste item pode-se constatar nas afirmações dos gestores E2 e E6, a ocorrência prevalente da improvisação em detrimento de um planejamento estruturado nas práticas gerenciais e as limitações que dela resultam:

[...] seria muito bom trabalhar com sistematização, mas quando a gente chega e no dia a dia você tem que lidar com situações que não estavam previstas fica complicado você seguir uma cartilha [...]. (E2)

[...] eu procuro observar as demandas que surgem e a partir delas poder auxiliar na resolução das necessidades do serviço. A gente até percebe que deveria ser feito de uma outra forma, mas eu acho que principalmente na gerência que a gente está [...] ela não te permite muito tempo com a questão do pensar antes, que eu imagino seja uma forma de planejar, porque você tem demandas que surgem do nada [...] e que não há como você prever, a menos que você tivesse uma coisa muito programada, planejada, um plano B e C e D e muito mais gente para participar desse processo. [...] eu acho que deveria ser um pouco diferenciado. Nós deveríamos eleger de fato prioridades, [...] estabelecer ações a priori que demandariam o nosso olhar com mais calma, mas hoje infelizmente não é possível ser assim [...]. (E6)

Os depoimentos acima encontram respaldo na afirmativa de que planejamos ou seremos escravos das circunstâncias³.

Observa-se que o cotidiano de trabalho é dinâmico, permeado por questões que exige celeridade nas respostas e na condução da solução dos problemas. O gestor, por sua vez, tem se deixado conduzir pelos acontecimentos do dia a dia, de modo que não planeja as ações de forma sistematizada. Ou seja, a ação sem cálculo que a preceda e presida é mera improvisação³.

Em outro estudo¹⁰ os autores concluíram que o imprevisto na gestão é algo comum e necessário ao funcionamento do hospital e que o gestor, por meio de sua capacidade de governo, utiliza as ferramentas disponíveis para contornar as situações complexas imprevistas peculiares à instituição.

O planejamento se fundamenta na capacidade de prever situações futuras o que implica em tomar decisões dentro de um contexto que sofre influências constantes e, muitas vezes, adversas. Essa constatação encontra sentido no relato abaixo:

...prever, a menos que você tivesse uma coisa muito programada, planejada, um plano B e C e D(E6)

Verifica-se que os gestores percebem a importância dos processos de planejamento e gestão como atividade essencial ao funcionamento do hospital universitário, mas

os imprevistos do cotidiano e a falta de organização impedem a sua viabilização. Essa constatação foi reafirmada em outro estudo¹³ em que os autores destacaram a importância do planejamento como instrumento de condução de ações de saúde e, como tal os imprevistos do cotidiano não devem sobrepor essas ações e os compromissos assumidos no coletivo.

Em outro depoimento foi retratado o contexto de desorganização dos processos de trabalho na gestão, decorrente de uma agenda cujo espaço está ocupado por problemas urgentes e rotineiros com predomínio de ações de improvisação.

[...] tumultuado, muito tumultuado, desde os mais simples itens como reuniões marcadas em cima da hora. Então, ninguém está além de uma reunião, simplesmente vamos fazer. Não segue uma agenda, não segue um horário preestabelecido, pauta. A reunião é para discutir um projeto sobre gestão e aí, daqui a pouco, se está discutindo um problema da falta de leito na UTI e, no final das contas, você sai da reunião sem discutir nada. (E18)

Uma gestão apoiada por um planejamento sólido tem claramente definido os objetivos que pretende alcançar e as questões que serão o foco de atenção com o suporte do plano. O tempo do gestor e o espaço da agenda devem ser priorizados para processar problemas que são de alto valor para a sua instância diretiva na hierarquia institucional e para tomada de decisões que conduzirão ao alcance de objetivos estratégicos. Os problemas cotidianos da gestão devem ser tratados e organizados com procedimentos padronizados, pactuados e articulados com todos os atores envolvidos no processo.

Então eu acho que tem muito que melhorar os processos de planejamento como um todo dentre as várias Unidades, tanto na minha quanto nas outras Unidades [...]. No dia a dia mesmo é que a gente vê no processo de trabalho dessas Unidades. Um exemplo, às vezes se institui um sistema numa Unidade para a melhoria, como um planejamento de um processo e quando você vai atuar, no dia a dia, você vê que aquele sistema não funciona da forma correta. (E5)

O relato acima revela que o plano produzido não atendeu aos objetivos pretendidos. Observa-se também que o contexto em que o fato foi apresentado denota a ocorrência da improvisação como prática vigente na gestão dos serviços.

O desenho de um plano se fundamenta na explicação situacional de cada problema. Essa explicação é a que cada ator constrói sobre essa realidade, é sua interpretação dos fatos sob diferentes dimensões em razão de seus interesses, propósitos e valores¹⁴.

Nesse sentido, é fundamental considerar no processo de análise dos problemas e das possíveis soluções, os diferentes pontos de vistas dos diferentes atores que coexistem na realidade para uma visão ampla e conjunta do problema, das suas causas e origem de modo a possibilitar a elaboração de planos de intervenção mais efetivos e viáveis.

Fragilidade no sistema de direção estratégica

Esse tema, analisado com base no Triângulo de Ferro da gestão⁹, evidenciou uma

gestão inexpressiva com déficit na configuração da agenda do gestor, no sistema de gerência por operações e no sistema de cobrança e prestação de contas, caracterizando um sistema organizacional fragilizado.

Inicialmente [...], havia uma proposta de que a gente toda semana teria uma reunião de planejamento. Tivemos durante um mês e depois não tivemos mais. [...] acho que a gente precisa ter alguém com uma visão maior e que vá puxando para que a gente tenha condições de trilhar um caminho. [...] como você, que está na gestão, consegue direcionar quem está abaixo se você não tem uma direção acima de você? [...] então as coisas acabam sendo discutidas assim de forma muito informal no corredor. (E2)

Inferre-se, nesse contexto, que o momento do planejamento a que se refere o E2 seja do acompanhamento e avaliação periódica de resultados de um plano ou de ações planejadas empreendidas, o qual é essencial para que o gestor conheça a evolução do problema que está enfrentando e os resultados de sua ação no intuito de modificá-la em tempo hábil. Esse processo fomenta desenvolver na instituição uma prática recorrente de responsabilização entre os envolvidos, pois possibilita os atores perceberem a relação das atividades que desenvolvem com os objetivos da instituição.

A dificuldade do gestor em dar direcionalidade ao planejamento e à condução desse processo junto à sua equipe pode estar associada à falta de clareza quanto aos objetivos e metas a serem perseguidos ou à inexistência de diretrizes gerais acerca de planejamento e gestão institucional.

A existência de um sistema de cobrança por desempenho cria demanda por planejamento. A prestação de contas por desempenho está condicionada a existência de planos de ação concretos cujo conteúdo e direcionalidade se constituem objeto de avaliação sobre o andamento e execução. Na ausência de planejamento, o espaço da ação planejada na agenda diária dos gestores é substituído pelos pequenos problemas rotineiros, urgências e improvisações. Nesse contexto, a ação se dissocia do planejamento, pois acaba-se planejando o que não se faz e fazendo aquilo que não foi planejado¹⁵.

Eu acho que a gente planeja muito pouco. A minha percepção é que parece que a gente está naquele famoso apagar incêndio [...] e também, eu sinto uma ausência gerencial acima de nós. Essa ausência nos faz ficar meio que perdidos e isso, é de cima para cá, da onde eu estou e daqui, de mim para baixo, para os meus funcionários, abaixo de mim. Porque, se eu também não faço a mesma coisa com eles, eles estão se sentindo igual a mim [...]: como um barquinho que está lá no mar sem vento nenhum favorável. Eu sinto muito essa ausência. Então, por exemplo aqui, a gente tenta fazer relatório de gestão para levar para gerência e para a superintendência, mas assim, se a gente fizer e viu está bom. Se eu não fizer também ninguém vem me cobrar. (E17)

O relato acima reafirma a ocorrência prevalente da improvisação nas práticas gerenciais na instituição. Percebe-se na análise do contexto, a necessidade de se institucionalizar ações diretas da alta gestão que subsidie a estruturação de práticas de

planejamento e gestão nos serviços. Aponta para os reflexos negativos na coordenação da equipe de trabalho e, conseqüentemente no desempenho institucional decorrentes da inexistência dessas diretrizes.

Outro ponto relevante apontado em outro depoimento é a constatação de que a prestação de contas por problema e por resultado, ou seja, sobre o alcance dos objetivos pretendidos, não é realizada com regularidade e de forma sistemática, evidenciando que o sistema de direção estratégica é de baixa responsabilidade.

Então, aqui dentro do HUCAM eu fico angustiada justamente por não ter de uma certa forma, uma alta gestão que esteja voltada para resultados e que te cobre isso. Então! Periodicamente, todo mundo fala, todo mundo sabe que tem que gerar resultado, que tem que gerar um produto, que tem que gerar, mas não existe um padrão de acompanhamento, um padrão de cobrança. (E8)

Decorre que se não há demanda de avaliação e discussão dos resultados não haverá demanda de planejamento sistemático, com obtenção de informações que permita a revisão dos planos de ação e os ajustes necessário ao alcance dos objetivos estabelecidos no planejamento estratégico institucional⁹.

Gestores pouco inseridos no planejamento institucional

Os relatos abaixo apontam para um distanciamento das ações gerenciais, nos diferentes níveis hierárquicos da instituição, em relação aos objetivos estratégicos.

Eu acho que a gente está amadurecendo, está aprendendo a fazer planejamento ainda, tem que envolver mais a comunidade como um todo, tem que envolver os setores, tem que chegar esse processo de planejamento ao nível mais micro nas unidades, nos setores, nas divisões para somar um todo. Isso ainda eu sinto falta, desse planejamento nesse ponto. [...] meu sonho é que a gente chegue no ponto de estar planejando desde o menor possível serviço que a gente tenha para chegar a um objetivo macro. A gente precisa ver todo um processo, todo mundo envolvido e que a gente não sente, assim, envolvimento de todo mundo. Infelizmente! (E9)

Esse relato reporta o contexto do planejamento institucional no nível operacional, onde o plano estratégico é colocado em prática junto aos serviços, explicitando que esses gestores não estão inseridos na totalidade do processo de planejamento, mais especificamente no momento da discussão e análise situacional da realidade em questão.

Isso pressupõe não tomar parte do processo de identificação e priorização dos problemas a serem solucionados ou evitados, de elaboração dos planos de intervenção e das estratégias de viabilização deles, o que corresponde respectivamente aos momentos explicativo, normativo e estratégico do planejamento estratégico situacional (PES).

Nessa perspectiva, os gestores acabam por não ter uma visão global do processo de planejamento institucional e, uma vez que não participam da elaboração dos objetivos e metas propostas, não se tornam corresponsáveis com a execução do plano e com os resultados alcançados.

[...] o primeiro e grande fator é justamente o distanciamento da cultura de planejamento. [...] e nós aqui estamos muito distantes. Assim, nós estamos é com um 'voo de galinha'. [...] um ponto mais internamente é a falta de percepção dos atores internos do hospital da importância do planejamento e [...] de que apagando o incêndio é importante. Mas, só com o planejamento você vai deixar de ter um incêndio e ter uma atitude preventiva e não corretiva. (E1)

Da análise da fala do E1, pode-se apreender que haja vista o planejamento sistemático não estar consolidado na cultura da instituição, e o cotidiano de trabalho ser permeado por ações de caráter imediatista, os gestores improvisam para solucionar problemas. Implica em dizer que o ato de pensar e agir de forma estratégica não está arraigado na rotina do gestor. Desse modo, não é habitual a dinâmica que consiste no processo de avaliar a situação na conjuntura (cálculo) agir, reavaliar e agir sobre uma nova situação tendo como referência os objetivos previamente definidos.

Acerca disso, planejamento e gestão são indissociáveis, pois, planeja quem governa, porque a tomada de decisão é de responsabilidade de quem decide e para tal, o dirigente faz o cálculo de última instância; e governa quem planeja, pois, governar consiste em conduzir com uma direcionalidade que supera o imediatismo. Desse modo, o planejamento é uma necessidade da gestão e a gestão é a materialização do plano. A articulação direção, planejamento e gestão é extensiva a todos os níveis hierárquicos de uma instituição embora com a complexidade e ênfase distinta⁹.

Ressalta-se a dificuldade de explorar com maior fundamentação a temática em questão, em decorrência do reduzido número de publicações acerca do planejamento, dificultando assim, realizar a discussão dos resultados com os achados de outros autores. Acredita-se que os resultados do estudo possam contribuir na discussão acerca do planejamento nos hospitais universitários visando melhoria qualidade da gestão e da assistência para a formação de profissionais para o Sistema Único de Saúde (SUS).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A despeito da trajetória dos entrevistados, com um certo conhecimento e experiência em planejamento e gestão e a percepção da importância dessa temática na organização e funcionamento dos serviços, observou-se que o planejamento sistematizado não se configura em uma prática consolidada e rotineira nas atividades gerenciais. Os gestores não estão habituados a pensar de forma planejada com foco nos resultados de modo que a improvisação nas ações gerenciais é uma prática recorrente.

Nesse contexto, identificou-se que os gestores lidam constantemente com situações imprevistas que demandam respostas mais imediatas, fato esse que dificulta a utilização do planejamento sistematizado no seu cotidiano de trabalho.

Faz-se necessário ampliar o entendimento dos gestores e profissionais sobre a

importância do planejamento para uma adequada gestão no hospital universitário e as condições necessárias para se operacionalizá-lo de modo que a instituição possa cumprir seu papel na rede de atenção à saúde dentro dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), na formação de profissionais e no desenvolvimento de pesquisas em saúde.

Assim, importa despertar o interesse dos profissionais para essa temática, mobilizando fluxos e processos de trabalho em direção a uma mudança na cultura da Instituição em que as ações dos gestores se deem de forma participativa, agregadora e suas decisões sejam pautadas em ações planejadas em busca de resultados pactuados e partilhados junto à equipe.

REFERÊNCIAS

1. Paim JS. Planejamento em saúde para não especialistas. In: Campos GW, organizador. et al. *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec; 2008. p.767-782.
2. Silva WC, Mucci, CBMR, Baeta OV, Daniela AS. O planejamento estratégico na administração pública: um estudo multicaso. *Revista de C. Humanas* 2013; 13(1):90-101.
3. Matus, C. *Política, planejamento e governo*. Brasília: IPEA; 1993.
4. UNA-SUS/UFSC. *Planejamento na atenção básica*. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2013 [Acesso em 13 ago. 2108]. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/1167>.
5. Silva CL, Assis L. Aplicabilidade do planejamento estratégico em hospitais universitários federais. *Revista de Gestão em Sistemas de Saúde* [periódicos na Internet]. 2016 [Acesso em 19 jul. 2018]; 5(2). Disponível em: <http://www.revistargss.org.br/ojs/index.php/rgss/article/view/257>.
6. Sadeghifar J, Jafari M, Tofighi S, Ravaghi H, Maleki MR. Strategic planning, implementation, and evaluation processes in hospital systems: a survey from Iran. *Glob J Health Sci* [periódicos na Internet]. 2015 [Acesso em 19 jul. 2018]; 7(2). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4796533/pdf/GJHS-7-56.pdf>.
7. Dallora MELV, Forster AC. Gerenciamento de custos de materiais de consumo em um hospital de ensino. *Revista de Administração em Saúde* 2013; 15 (59):46-52.
8. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Persona; 2013.
9. Matus C. *Adeus, senhor presidente: governantes governados*. São Paulo: Fundap; 1996.
10. Littike D, Sodré F. A arte do improviso: o processo de trabalho dos gestores de um hospital universitário. *Cien Saude Colet* 2015; 20 (10): 3051-3062.

11. Ministério da Saúde. Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização/Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2009 [Acesso em 22 abr. 2019]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/planejaSUS_livro_1a6.pdf
12. Brandão CC, Scherer, MDA. Capacidade de governo em secretarias Municipais de Saúde. *Saúde Debate* [periódicos na Internet]. 2019 jan-mar [Acesso em 22 abr.2019]; 43(120): 69-83. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v43n120/0103-1104-sdeb-43-120-0069.pdf>
13. Silva BFS, Wandekoken KD, Dalbello-Araujo M, Benito GAV. A importância do planejamento como prática de gestão na microrregião de São Mateus (ES). *Saúde Debate* 2015 jan-mar; 29 (104): 183-196.
14. Teixeira CF. *Enfoques teórico-metodológicos do planejamento em saúde*. In: Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências. Salvador: EDUFBA; 2010. p. 17-32.
15. Huertas F. *O método PES: entrevista com Matus*. São Paulo: Fundap; 2014.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adaptações 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14

Adesão à medicação 16

Administração hospitalar 166

Anticoagulantes 253, 265

Atenção primária à saúde 19, 26, 31, 101, 113, 114, 115, 177, 179, 180, 181, 183, 187

Autocuidado 16, 17, 18, 19, 20, 99, 230, 231

Avaliação 1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 18, 20, 24, 36, 49, 53, 56, 63, 71, 73, 77, 80, 81, 82, 83, 91, 98, 106, 107, 110, 118, 119, 172, 173, 177, 179, 180, 184, 187, 189, 198, 202, 208, 215, 219, 230, 234, 235, 252, 253, 255, 256, 257, 261

C

Cálculos de medicamentos 122, 125

Cannabis 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76

Categoria de exposição 188, 190, 192, 196, 197, 208

Cicatrização 85, 87, 88, 89, 90, 91

Colaboração intersetorial 233

Coledocolitíase 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83

Complicações 16, 17, 18, 19, 77, 78, 79, 80, 81, 84, 86, 87, 100, 102, 103, 106, 107, 108, 110, 123, 177, 246, 254

Comportamento sexual 212, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 224

Conhecimento do paciente sobre a medicação 253

Controle 1, 2, 9, 16, 17, 18, 19, 26, 35, 55, 62, 71, 73, 84, 86, 88, 89, 90, 107, 108, 109, 160, 169, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 209, 212, 213, 214, 224, 229, 231, 233, 245, 247, 248, 250, 251, 262

Controle de infecções 245

Cuidados paliativos 33, 34, 36, 37, 38, 43, 44, 46, 48

D

Diabetes Mellitus 17, 19, 26, 32, 84, 85, 86, 88, 90, 91

Diretriz 122, 251

Doenças sexualmente transmissíveis 212, 215, 222, 228, 229, 230, 231, 237

E

Educação em saúde 17, 77, 95, 100, 213, 233, 234, 237, 238, 239, 244, 251

Enfermagem 3, 30, 31, 33, 38, 39, 48, 75, 84, 94, 95, 97, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107,

108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 131, 132, 133, 136, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 161, 162, 164, 165, 166, 187, 199, 204, 210, 212, 218, 219, 221, 224, 225, 226, 242, 243, 251, 252, 264, 265

Enfermeiro(a) 94, 95, 99, 100, 101, 102, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 115, 118, 120, 121, 122, 153, 157, 160, 161, 162, 188, 199, 210, 241, 265

Ensino à distância 149

Ensino tradicional 153, 159

Envelhecimento 1, 14, 21, 22, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 207

Enxaqueca 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66

Epidemiologia 31, 111, 197, 200, 203, 207, 224

Estilo de vida saudável 21, 24

Estudo dirigido 153, 156

Estudos de validação 253

H

HIV 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230, 231

Hospitais Universitários 166, 168, 174, 175

I

Idoso 1, 2, 4, 5, 6, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 28, 29, 30, 227

Infecção 87, 89, 90, 96, 189, 190, 195, 198, 199, 200, 201, 202, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 212, 213, 215, 218, 245, 246, 248, 249, 250, 251

Infecção sexualmente transmissível 212, 215

IST'S 226, 227, 230

M

Metodologia contemporânea 153

Morte 2, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 103, 106, 109, 177, 179, 186, 201

N

Neoplasias penianas 95, 97

Neuropatias diabéticas 85, 88

O

Ozônio 85, 87, 88, 89, 90, 91

P

Patogênese 188

Pedagogia híbrida 153, 155, 156, 157, 159, 165

Pé diabético 19, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92

Percepção 12, 28, 33, 34, 35, 38, 39, 41, 42, 44, 46, 48, 90, 165, 166, 168, 172, 174, 179, 181, 183, 185, 187, 223, 226, 227, 229, 242, 243

Perda 33, 34, 35, 38, 44, 71, 73, 86, 95, 96

Planejamento em saúde 166, 168, 175, 176

Preceptor 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121

Preceptoria 113, 115, 118, 119, 120, 121

Profilaxia da enxaqueca 49, 6

Profissionais de saúde 6, 19, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 42, 44, 45, 46, 48, 53, 99, 115, 120, 152, 162, 179, 184, 207, 217, 223, 227, 230, 241, 246, 249, 262

Promoção da saúde 3, 17, 26, 31, 184, 227, 232, 233, 234, 235, 238, 239, 240, 241, 242, 243

Protocolo 1, 2, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 88, 109, 182, 198, 209

Psicologia hospitalar 33, 39, 48

Q

Questionários 54, 219, 253, 255, 256, 262

R

Residência 1, 6, 121, 218, 223, 242, 265

S

Sars-CoV-2 149

Saúde 1, 2, 3, 6, 10, 14, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 53, 55, 56, 61, 64, 69, 75, 77, 84, 87, 88, 91, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 105, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 118, 119, 120, 121, 123, 125, 129, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 253, 254, 255, 262, 264, 265

Saúde do homem 95, 97

Saúde do idoso 17, 19, 23, 24, 28

Saúde pública 28, 30, 32, 35, 56, 96, 110, 111, 179, 186, 187, 198, 199, 200, 205, 206, 209,

212, 213, 217, 226, 227, 229, 233, 241, 246, 254

Saúde sexual e reprodutiva 212, 215

Serviços de saúde escolar 232, 233, 234

Sinais 19, 49, 51, 61, 67, 68, 69, 82, 100, 103, 104, 108, 109, 110, 131

Síndrome de imunodeficiência adquirida 200, 20

Sintomas 19, 36, 49, 51, 54, 56, 59, 61, 63, 64, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 82, 96, 100, 103, 104, 106, 108, 125, 131, 200, 227, 228, 231

Soropositivo 200, 201

T

Tabagismo 59, 98, 104, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187

Tecnologia em saúde 149

Tecnológico 35, 153, 160, 165

Transtorno do espectro autista 67, 68, 69, 71, 72, 74

Tratamento 2, 4, 16, 17, 19, 33, 36, 37, 41, 42, 43, 46, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 76, 77, 78, 80, 81, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 95, 96, 99, 100, 104, 108, 109, 110, 114, 129, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 189, 198, 201, 202, 205, 210, 212, 213, 228, 247, 252, 253, 254, 255, 257, 262





U

Usos terapêutico 67, 69

V

Varfarina 253, 254, 255, 256, 257, 261, 262

Vigilância epidemiológica 188, 189, 250





 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

5


Ano 2022

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

5


Ano 2022