

Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)



# Saúde Coletiva:

---

Uma construção teórico-prática  
permanente 4

Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)



# Saúde Coletiva:

---

Uma construção teórico-prática  
permanente 4

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

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  
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª 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  
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Profª Drª 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  
Profª Drª 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  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente 4

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaidy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Luis Henrique Almeida Castro

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente 4 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0574-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.740221908>

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

## 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 obra “Saúde Coletiva: Uma construção teórico-prática permanente 4” da Atena Editora está constituída de 16 artigos técnicos e científicos acerca das temáticas que concernem a saúde mental, principalmente na esfera pública do Sistema Único de Saúde (SUS).

A organização deste e-book em dois volumes levou em conta o tipo de abordagem de cada texto para o tema da saúde mental: o Volume IV contém predominantemente as estratégias teóricas e práticas dos profissionais de saúde que atuam nesta área e também discussões sobre temas derivados que impactam a vida do paciente em estado de saúde mental depletivo; já o Volume V contempla estudos epidemiológicos, revisões e relatos/ estudos de caso da área de saúde geral e mental.

Agradecemos aos autores por suas contribuições científicas nesta temática e desejamos a todos uma boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro



## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **SAÚDE MENTAL: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO SAUDÁVEL**

Cícero Carlos Mendes

Lindenbergue Moreira Lima Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219081>

### **CAPÍTULO 2..... 11**

#### **A IMPORTÂNCIA DE PRÁTICAS EDUCATIVAS LIBERTADORAS NA EDUCAÇÃO SEXUAL DE ADOLESCENTES: REVISÃO NARRATIVA**

Pedro Henrique Paiva Bernardo

Lucas Vinícius de Lima

Gabriel Pavinati

Ana Luísa Serrano Lima

Giovana Munhoz Dias

Vitória Maytana Alves dos Santos

Ana Clara Luckner


Gabriel Vale dos Santos

Heitor Hortensi Sesnik

Lorraine de Souza Santos

Rafael Brendo Novais

Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219082>

### **CAPÍTULO 3..... 20**

#### **ATIVIDADE EDUCATIVA INTERPROFISSIONAL SOBRE O GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA NA ORIENTAÇÃO DA PESSOA IDOSA**

Rafaela Tavares Pessoa

Beatrice de Maria Andrade Silva

Gabriele Almeida Moreira Queiroz

Aline Aragão de Castro Carvalho

João Emanuel Dias Tavares

Dangela Pinheiro Paiva

Letícia Moreira Leal


Aliny Dayane Fernandes Araújo Baptista

Ana Patrícia Oliveira Cordeiro

Viviane Pereira Barros Leal

Felipe Queiroz Serpa

Rafaella Maria Monteiro Sampaio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219083>


### **CAPÍTULO 4..... 29**

#### **DETERMINAÇÃO DE CONTEÚDO DE SÓDIO PRESENTES NOS SALGADINHOS E ALIMENTOS EMBUTIDOS**

Paulo Ricardo Mello Ataíde de Oliveira

José Hasprun Neto

Antônio Zenon Antunes Teixeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219084>

**CAPÍTULO 5..... 36**

**APLICAÇÃO DE INTERVENÇÕES BASEADAS NA PSICOLOGIA E PSIQUIATRIA POSITIVA E SEU PAPEL NA MELHORIA DA SAÚDE MENTAL E BEM-ESTAR EMOCIONAL DE UM GRUPO DE PACIENTES ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE**


Nathalia Farias Pereira

Izadora Farias Pereira

Victória Alicia Santos Sampaio

Thalita Helena Reis Sá

Beatriz Aparecida Gomes Lindoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219085>

**CAPÍTULO 6..... 48**

**ANÁLISE DA PRODUÇÃO ACADÊMICA SUSTENTADA PELO REFERENCIAL FENOMENOLÓGICO DE UM PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Thayrine Rodrigues de Oliveira Ramalho

Rômulo Cândido Nogueira do Nascimento

Andyara do Carmo Pinto Coelho Paiva

Ana Karoliny Costa Barbosa

Anna Maria de Oliveira Salimena

Aryette Lúcia Barroso

Thaís Vasconcelos Amorim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219086>

**CAPÍTULO 7..... 59**

**CULTURA ORGANIZACIONAL EM BUSCA DE ESTRATÉGIAS PARA O ALCANCE DA EXCELÊNCIA EM ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE**

Flávia Rezende Calonge

Maria Ivanilde de Andrade

Pamela Nery do Lago

Fabiola Fontes Padovani

Karine Alkmim Durães

Luciana Martins Ribeiro

Luzia Maria dos Santos

Mariana Regina Pinto Pereira

Kelly Monte Santo Fontes

Marcelo Dangllys Duarte Fernandes

Luzimare de Matos Avelino Ventura

Leonardo Oliveira Silva

Heloisa da Silva Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219087>

**CAPÍTULO 8..... 65**

**DIÁLOGOS FAMILIARES E ASPECTOS COMPORTAMENTAIS SOBRE SEXUALIDADE**

## ENTRE UNIVERSITÁRIOS DE ENFERMAGEM


Lucas Vinícius de Lima  
Pedro Henrique Paiva Bernardo  
Gabriel Pavinati  
Giovana Antoniele da Silva  
Andressa Aya Ohta  
Leticia Rafaelle de Souza Monteiro  
Isadora Gabriella Pascholotto Silva  
Muriel Fernanda de Lima  
Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera  
Débora Regina de Oliveira Moura  
Nelly Lopes de Moraes Gil  
Gabriela Tavares Magnabosco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219088>

### **CAPÍTULO 9..... 73**

#### **PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: SOBRE AÇÕES DOS PROFESSORES DE ESCOLAS PÚBLICAS MUNICIPAIS NO SUL DO ESPÍRITO SANTO**


Beatriz Barreto da Silva Almeida  
Valmin Ramos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219089>

### **CAPÍTULO 10..... 83**

#### **LOUCURA E O CUIDADO EM PSIQUIATRIA E SAÚDE MENTAL: UMA SÍNTESE REFLEXIVA**


Nemório Rodrigues Alves  
Morena Chiara Riccio  
Cayo Emmanuel Barboza Santos  
Heloisa Wanessa Araújo Tigre

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190810>

### **CAPÍTULO 11..... 91**

#### **DIFICULDADES DIAGNÓSTICAS DIANTE DE UM QUADRO DEPRESSIVO**


Izabela Zocchi de Moraes  
Alceu Silva Queiroz Neto  
Ana Paula Turato Carvalheira  
Júlia Bettarello dos Santos  
João Gabriel de Melo Cury





 <https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190811>

### **CAPÍTULO 12..... 95**

#### **TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO: IMPACTOS NA GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA**

Adelcio Machado dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190812>

<b>CAPÍTULO 13.....</b>	<b>112</b>
COMPARTILHAMENTO DO CONHECIMENTO EM BIOTECNOLOGIA: ABORDAGEM INTRODUTÓRIA	
Adelcio Machado dos Santos	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190813">https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190813</a>	
<b>CAPÍTULO 14.....</b>	<b>120</b>
BENEFICIOS DEL MIDFULNESS EN EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS – ESTUDIO DE CASOS	
Claudia Naranjo Sánchez	
Contardo Tusa Tusa	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190814">https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190814</a>	
<b>CAPÍTULO 15.....</b>	<b>128</b>
AÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA NO CONTEXTO DO ABORTAMENTO	
Açucena Barbosa Nunes	
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro	
Luciana Spindola Monteiro Toussaint	
Carolline Mendes Ribeiro de Oliveira	
Maryanne Marques de Sousa	
Elizama Costa dos Santos Sousa	
Eduardo Melo Campelo	
Edildete Sene Pacheco	
Naiana Lustosa de Araújo Sousa	
Ariadne da Silva Sotero	
Érida Zoé Lustosa Furtado	
Felipe de Sousa Moreiras	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190815">https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190815</a>	
<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>136</b>
UTILIZAÇÃO POPULAR DE PLANTAS MEDICINAIS PARA A CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS: REVISÃO INTEGRATIVA	
Janete Dalmar dos Santos Hupfer	
Fernanda Eloy Schmeider	
Kelly Holanda Prezotto	
Tatiana da Silva Melo Malaquias	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190816">https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190816</a>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>150</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>151</b>

## TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO: IMPACTOS NA GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA

*Data de aceite: 01/08/2022*

### **Adelcio Machado dos Santos**

Doutor em Engenharia e Gestão do Conhecimento (UFSC). Pós-Doutor em Gestão do Conhecimento (UFSC). Docente, pesquisado e orientador do Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento e Sociedade e em Educação da Universidade Alto Vale do Rio do Peixe (UNIARP)  
Caçador/SC/Brasil

Dado a lume, originalmente, no periódico Campo da História, em 2022

**RESUMO:** No linear do século XXI, abriu-se espaço para grandes conquistas em todos os seguimentos da sociedade, e no setor da saúde não poderia ser diferente. Emergiu-se novas barreiras e estratégias de negócios que abarcaram o fortalecimento entre as nações. Por conta disso, os gestores passaram a inovar seus conhecimentos, tomando decisões importantes em diversas áreas e setores, como o da formatação de serviços complementares, o aumento crescente de fusões e aquisições, acesso a novos financiamentos, o surgimento da telemedicina e computadores de ponta, onde, a partir deles, mudanças de grande porte foram essenciais para o avanço do campo da medicina. Aliado a este contexto, a metodologia comportamental dos empresários e da sociedade também seguiram esse ritmo. A partir dessa nova realidade, a Tecnologia da Informação

tem apresentado papel importante e essencial no gerenciamento organizacional da gestão da saúde, no entanto, o seu uso tem sido um grande exponencial de dificuldades em alguns destes seguimento, seja por falta de profissionais capacitados, ou pela dificuldade de controle de processos em tempo real, dificultando o bom desempenho de suas tarefas. Por conta disso, busca-se neste estudo, verificar qual é o papel da tecnologia da informação na execução das estratégias da gestão, apontando quais são os benefícios diretos e indiretos para a Gestão da Saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gerenciamento de Informação. Gestão em Saúde. Tecnologia da Informação.

### INFORMATION TECHNOLOGY: IMPACTS ON PUBLIC HEALTH MANAGEMENT

**ABSTRACT:** In the 21st century, space has opened up for great achievements in all segments of society, and the health sector could not be different. New barriers and business strategies emerged that encompassed the strengthening between nations. As a result, managers began to innovate their knowledge, making important decisions in several areas and sectors, with the formatting of complementary services, the growing increase in mergers and acquisitions, access to new financing, the emergence of telemedicine and state-of-the-art computers. , where, from them, major changes were essential for the advancement of the field of medicine. Allied to this context, the behavioral methodology of entrepreneurs and society also followed this

rhythm. From this new reality, Information Technology has been considered an important and essential role in the organizational management of health management, however, its use has been a great exponential of difficulties in some of these segments, either due to lack of trained professionals, or by the difficulty of controlling processes in real time, making it difficult to perform their tasks well. Because of this, this study seeks to verify the role of information technology in the execution of management strategies, pointing out the direct and indirect benefits for Health Management.

**KEYWORDS:** Information Management. Health Management. Information Technology.

## 1 | INTRODUÇÃO

No mundo moderno, o processo do conhecimento vem se tornando a cada dia uma das principais ferramentas de agregação de valores, criação de empregos qualificados e de propagação de bem-estar. Vale lembrar, que todos os seguimentos da sociedade vem a cada dia procurando modelos de negócios cada vez mais sofisticado, com prospecto de sucesso empresarial.

Assim, com o advento tecnológico, muitas tarefas que eram realizadas de forma simples e morosa foram se aperfeiçoando, criando-se modelos estratégicos de comunicação, de trabalho e de governança, corroborando para uma qualidade de vida e de gestão.

Essa nova era, propicia oportunidades de disseminação de conhecimento de forma rápida e democrática, quando utilizados a partir de fontes seguras, agregando valores e qualidade aos processos, objetivando gerar benefícios aos seus usuários.

Para isso, a implantação de ferramentas ligadas a Tecnologia de Informação (TI) é uma tendência que abarca o mundo empresarial, e, no âmbito da saúde, tem sido cada vez mais necessárias e imprescindíveis na execução das atividades laborativas. (SANTOS; CRUZ, 2019).

A obtenção de sucesso no mundo empresarial com a utilização de Tis, exigem que os empresários invistam e implantem tecnologias de alto padrão, cada vez mais sofisticadas e seguras, além, da contratação e estruturação de um quadro de Recursos Humanos formado por profissionais altamente treinados e qualificados para as tarefas que forem designadas.

Porém, por trás desta nova tendência há o investimento em estruturas prediais, cabearios, *hardwares (HaaS)*, *softwares*, corentes com as metas de serviços, em especial, se tratando da área da saúde. As legislações da área, exigem rigorosa fiscalização e controle destes procedimentos, pois é preciso garantir a segurança dos equipamentos, da cadeia de processos e fluxos, colaboradores e usuários. (SOARES, 2017).

Além disso, após a montagem da infraestrutura de TI, é preciso ter em mente os custos de manutenção do parque tecnológico, como o a manutenção e substituição de aparelhos, manutenção e reformas prediais, troca de ativos, troca de instrumentos, contratação de profissionais qualificados, sendo estes elementos adicionados em suas

planilhas financeiras. (SOARES, 2017).

A execução e manutenção das Tis, assim como as tarefas e ações ligadas a gestão da saúde tem sido cada dia mais discutida, e, no âmbito público, a cobrança torna-se ainda mais rigorosa e comprometedora. A participação da sociedade no controle de gastos do dinheiro público, tendem a nortear e regular as atividades de gestores, como executores diretos e responsáveis pela tramitação de todos esse seguimento.

Partindo deste contexto, mostra-se que a disponibilidade de boas ferramentas, processos bem estruturados e pessoas capacitadas são muito importantes no uso da Tis nos serviços de saúde público. Entretanto, se não houver uma preparação eficiente e segura para conectar todos os recursos tecnológicos e Recursos Humanos, o desempenho e rendimento das tarefas/ações serem insuficientes e inadequados.

É relevante acrescentarmos que, ao tratar de assuntos ligados ao tema gestão de saúde, a responsabilidade dos gestores aumentam, por se tratar de vidas e de recursos finan e acima de tudo, de cuidados com o próximo.

## 2 | OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo Geral

Analisar o papel da Tecnologia da Informação (TI) na execução de ações e estratégias na Gestão da Saúde Pública.

### 2.2 Objetivos Específicos

Apontar os benefícios diretos e indiretos, para a Gestão da Saúde pública, com a implantação das Tecnologias de Informação (TI) nos processos de trabalho;

Apresentar conceitos de Tecnologia da Informação (TI) e Gestão de Saúde Pública, citando alguns exemplos e casos específicos de sucesso;

Levantar e estudar as boas práticas relacionadas a Tecnologia de Informação (TI).

## 3 | REFERÊNCIAS TEÓRICAS

### 3.1 Tecnologia da informação

A medicina e tecnologia são aliadas na busca por uma maior eficiência dos serviços e gestão da saúde. As novidades que surgem a todo momento, auxiliam em todos os seguimentos desempenhados pelas instituições de saúde. A sua incorporação, é, sem sombra de dúvidas, uma ferramenta importante para transformar a organização do trabalho e suas práticas profissionais. (TOMA ; *et al.*, 2017).

Com o avanço tecnológico, os processamentos de dados foram evoluindo de forma rápida e precisa, substituindo as funções manuais para programas de *softwares* que agregaram valores as empresas. Foram incorporados modelos de gestão práticos e

sofisticados nas mais diversas áreas, não apenas na modalidade administrativa, como também, na própria gestão do setor saúde, como, folhas de pagamento, controle de recursos humanos, controle de recursos materiais e logísticos, e prontuários eletrônicos, na área da medicina trouxe o aumento de conhecimentos científicos, gestão clínica, prescrições médicas *on-line*, encaminhamento de exames e laudos eletrônicos, consultas médicas via Telemedicina, e assim por diante. (SANTOS; LOPES, 2021).

A respeito do processo tecnológico, Santos (2012) retrata que nos dias atuais, mudanças nos processos organizacionais acontecem de forma substanciais. Segundo o autor, esse fenômeno atingiu todos os continentes do mundo, com ênfase nas áreas sociais e econômicas, afetadas pela infraestrutura de informações que lhe foi disponibilizado.

É sabido que os modelos e processos de trabalho foram alterados, criando-se a partir deles, modelagem para a criação de sistema de trabalho, simulação, otimização, automação e controle dos processos por meio de sistemas de apoio. É neste sentido, que Albertin (2009) afirma que os sistemas de Tecnologia da Informação (TI) vem sendo considerado um instrumento basilar nos ambientes de trabalho na atualidade, e, por conta disso, as empresas têm utilizado esse sistema de forma extensiva, tanto no âmbito estratégico, como também, operacional.

Sabemos que a **descentralização das operações dentro de uma organização** sempre foi um objetivo preocupante, visto que, além de custar muito, também gera lentidão na execução dos processos, criando-se modelos burocráticos e ineficazes. Com isso, é preciso definir para onde sua empresa está caminhando e quais objetivos que se pretende alcançar durante todo esse caminho.

A respeito do tema, Weill e Broadbent (1998) apontam que o uso dos sistemas de TI no mundo empresarial serão determinantes quanto aos valores agregados em seus negócios, assim como a visão que ela apresenta para a empresa e seus usuários.

Por conta disso, o mundo empresarial vem investindo maciçamente em modelos tecnológicos cada vez mais sofisticados, buscando, neste passo, o rápido envolvimento dos colaboradores na gestão de uma empresa, considerando a tecnologia uma eficiente ferramenta empresarial, representando para os empresários um investimento significativo que deve ter uma implementação bem-sucedida. (SOUZA, 2009).

Corroborar-se, assim, que a informação constitui um capital precioso, um fator estruturante e um instrumento de gestão. Na atualidade, a competição e a globalização contribuem para a disseminação destes contextos, torna-a uma importante ferramenta competitiva, onde é essencial adequar a estrutura das organizações, independentemente delas terem ou não uma finalidade lucrativa. (BÁNKUTI; BÁNKUTI, 2014).

Verdade seja, é que o sucesso de uma empresa, independentemente do seu porte ou ramo de atuação, está diretamente ligado as suas práticas de transformação e de conhecimento em relação aos seus resultados efetivados. (GORAYEB, 2017). Por essa razão, ao implantar processos de trabalhos inovadores, aqui no caso, sistemas



de informação, a estrutura da empresa deve estar sólida e viável para uma boa gestão empresarial, onde, dentre os seus propósitos, consiga atingir seus objetivos.

Nas lições trazidas por Sweeney (1989), o sistema de informatização representa uma ferramenta importante para o sucesso das organizações, pois, segundo ele, uma empresa será mais competitiva e valorizada, quando souber explorar o uso da informação para geração de conhecimentos, aplicando-os para desenvolver novas oportunidades de negócios.

A respeito do uso da tecnologia no âmbito da esfera pública, Rover (2008, p.19) opina sobre essa tese:

Em termos gerais e otimistas, o governo eletrônico tem se constituído em uma infraestrutura [sic] de rede compartilhada por diferentes órgãos públicos a partir da qual a gestão dos serviços públicos é realizada. A partir da otimização desses serviços o atendimento ao cidadão são realizados, visando atingir a sua universalidade, bem como ampliando a transparência das suas ações.

Na esfera da saúde, os sistemas de informação vem sendo renovados de acordo com as suas necessidades. A exemplo, podemos citar a implantação dos aplicativos utilizados por muitos gestores, para avisar seus clientes sobre a proximidade de uma consulta médica, ou até mesmo, sobre os resultados de exames, avisos sobre programas de saúde instalados em uma determinada comunidade, que antes, eram realizados através do envio de panfletos, e assim por diante.

Porém, é extremamente importante que os gestores, os profissionais da saúde e os usuários estejam atualizados sobre as novas tecnologias e a sua utilização no campo da saúde interdisciplinar. Dessa forma, é possível buscar meios de otimizar o serviço e simplificar o gasto de tempo de cada profissional em cada laboral.

A respeito desse tema, Garcia e Rover (2013, p. 129), destacam:

A informática possibilita ainda uma comunicação célere e eficiente, que desfaz as fronteiras da distância. Assim, atende ao propósito de despertar no homem a curiosidade e a busca pela diversidade de conceitos e experiências. Ante essa nova concepção de vida em sociedade, não resta ao Estado de Direito, alternativa que não se adaptar a esse universo tão dinâmico.

Por fim, vale lembrar que essas tecnologias da informação e da comunicação ostentam um importante potencial de crescimento e progresso. Isso porque oferecem alternativas profissionais até o momento inexistentes e possibilitam uma maior qualidade laboral e educativa.

Outro ponto relevante, referente à tecnologia, é que seus domínios são auxiliares no desenvolvimento pessoal do indivíduo. De acordo, com as questões vistas até o momento, percebe-se que as novas tecnologias são ferramentas fundamentais para o mundo dos negócios, e a saúde tem sido privilegiada com esse alcance, apresentando resultados satisfatório em prol da sociedade.

## 3.2 Gestão de saúde pública

A velocidade com que ocorre a atualização do conhecimento nos dias atuais é algo extraordinário. O modelo operante desse progresso, com a troca de experiência entre os colaboradores depende essencialmente das pessoas que dominam o assunto e o modo de processar esses dados.

A estrutura das tecnologias determinam por si só, a natureza do trabalho e o ambiente em que são desenvolvidas suas atividades. Áreas em que possuem estruturas rígidas, burocráticas, engessadas, que primam pela hierarquização, tende a terem dificuldades de comunicação e processos de trabalhos ineficientes. (PENELUC, 2012).

Tratando-se da gestão de saúde, em especial, a pública, corrobora-se a tese de que o gestor deve ter como objetivo promover o desenvolvimento dos colaboradores durante a implantação das redes de ações e serviços de saúde, para que possam responder às necessidades dos usuários dos serviços, com a identificação de ferramentas viáveis para contemplar a elaboração do planejamento e a programação de suas práticas. (MARIN *et al.*, 2013).

Nas palavras defendidas por Zanwislak (1996, p. 4), a chave do sucesso de uma organização está diretamente ligada a “inovação tecnológica e competitividade passam a ser palavras-chave para o desenvolvimento econômico de uma região, ou país e para conquistar espaço junto à economia internacional”.

Os serviços destinados a área da saúde, as demandas sociais e sua capacidade de influência, são fatores que estão condicionados à complexidade da execução de suas atividades. (NOGUEIRA; MIOTO, 2006). Isto porque, quando levamos toda essa meta para a responsabilidade do gestor público, muitos obstáculos e superações farão parte deste plano, dentro de um patamar político/administrativo.

Por essas razões, há uma busca constante de capacitação e conhecimentos aplicáveis ao setor de saúde, considerando os métodos fundamentais de uma boa administração. Na visão traçada por Cruz (2006, p.2), o administrador público, ao assumir o seu cargo de gestor, deve sempre zelar para os interesses sociais. Pois é assim, que ele defende:

As pessoas que pagam impostos - contribuintes, esperam, e merecem, um serviço público de boa qualidade. E a equipe que presta o serviço precisa saber bem o que se espera dela e o que é necessário fazer e como buscar caminhos para melhorar.

Tenha-se presente, que a gestão em saúde se baseia na ideia educativa, visando à união de gestores, profissionais da saúde e a população para a construção de ações no reconhecimento de sua autonomia nos cuidados individuais e coletivos.

Na visão descrita por Farias (2009), a gestão da saúde no Brasil apresenta-se da seguinte forma: - O Sistema Nacional de Auditoria; - As Comissões Intergestores bi e

tripartites; - Os Conselhos Municipais, Estaduais e Nacional; - As Agências de Vigilância Sanitária e de Saúde Suplementar e de Acreditação Hospitalar.

Assim, advogamos na ideia de que o planejamento em saúde, o desenvolvimento dos sistemas, a relação entre os formatos implantados e a forma de organização dos serviços de saúde devem ser vistos como sendo os componentes essenciais de uma organização, onde as suas estratégias de coordenação e orientação devem possuir ligações e interesses iguais ou semelhantes, buscando sempre o interesse do bem comum da sociedade.

Assim, Chiavenato (2000, p.1), corrobora a ideia de trabalho desempenhado por um gestor público, quando defende que: “A administração trata do planejamento, da organização, da direção e do controle de todas as atividades diferenciadas pela divisão de trabalho que ocorram dentro de uma organização”.

Ao propor projetos destinados às necessidades dos seus usuários e da própria comunidade, a cadeia de fatores precisa estar alinhada neste seguimento, como a organização de processo de trabalho, inclusão de novas tecnologias, recursos humanos treinados para exercerem suas funções, além de um processo educativo para o desenvolvimento do aperfeiçoamento e treinamento de seus colaboradores.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), os sistemas de saúde são delineados a partir de um conjunto de estratégias, onde o principal objetivo é promover, restaurar e manter a saúde da população. (WHO, 2000).

Sobre gestão pública, corroboramos a ideia defendida pelo Programa da Qualidade e Participação na Administração Pública, apresentada pelo Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado Saúde:

A gestão pública busca promover a participação da sociedade no seu movimento. Suas principais características são: ser essencialmente público; estar focado em resultados para o cidadão; ser federativo. É uma política formulada a partir da premissa de que a gestão de órgãos e entidades públicas pode e deve ser excelente, pode e deve ser comparada com padrões internacionais de funcionários e dirigentes; controle por resultados, a posteriori, ao invés do controle rígido, passo a passo, dos processos administrativos; e administração voltada para o atendimento do cidadão e aberta ao controle social. (BRASIL, 1999a, p. 10).

No Brasil, por força da Lei 1.920, de 25 de julho de 1953, foi criado o Ministério da Saúde, com o intuito de eliminar os entraves relacionados às enfermidades atinentes à saúde dos cidadãos. (BRASIL, 1953). Além disso, também podemos destacar a criação da Lei 8.080/90, que delimita as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. (BRASIL, 1990b).

Do mesmo modo, a fim de assegurar a efetividade dos serviços e demais procedimentos relacionados à construção da saúde coletiva, a Constituição Federal de 1998, na Sessão II, são tratados os seguintes propósitos:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante

políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 2016).

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado. (BRASIL, 2016).

Além disso, o mesmo diploma dispõe a divisão de tarefas e obrigações com todos os entes federativos:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - Descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - Participação da comunidade. (BRASIL, 2016).

§ 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (Parágrafo único renumerado para § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000) § 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000) . (BRASIL, 2016).

A necessidade da existência de um modelo específico para as organizações públicas é evidenciada pelo fato de existirem requisitos, tendo em vista tratar de dinheiro público, e de legislações específicas para a implementação de todas as ações e políticas públicas voltadas ao bem da coletividade. (FREY *et al.*, 2008).

Também, mostra-se que uma das maiores dificuldades que vem enfrentando as organizações consiste na ideia de adaptá-la às novas oportunidades que emanam do ambiente de trabalho, visto que é preciso evitar qualquer vestígio de perigo potencial ou qualquer outro evento adverso que venha desfalcas as finalidades proposto neste seguimento. (FREY *et al.*, 2008).

Posta assim a questão, mostra-se que a capacitação dos gestores e de seus colaboradores representam um passo importante no processo de discussão acerca de métodos de gestão compatíveis com a realidade do setor público.

Outrossim, convém ponderar que a participação consciente e ativa da sociedade, com a fiscalização e cobrança dos órgãos públicos, também contribui para o efetivo da implementação de todas as metas e necessidades do seguimento da sociedade.

### 3.3 O papel da tecnologia da informação na execução das estratégias: Benefícios diretos e indiretos para a gestão da saúde pública

Os cuidados com a saúde vem sendo amplamente discutidos há muito tempo, desde que as pessoas passaram deliberadamente a se proteger e a se tratar contra as doenças. Deste modo, a cada tempo, a medicina vem se modernizando, com a aplicação de recursos cada vez mais modernos e eficientes, buscando resultados e diagnósticos precisos.

A gestão da saúde busca agregar valor em suas ações em prol da sociedade, por meios de arranjos coletivos, com a modernização de seus equipamentos e de recursos humanos. Porém, como sabemos, a medicina vem evoluindo, e, a cada passo, o sistema de informatização vem sendo uma das ferramentas mais utilizadas, contribuindo para o seu progresso. (MEIRELLES JÚNIOR, 2012).

Porém, cada componente do sistema de informação tem se tornado complexo, a medida que o seu gerenciamento requer habilidades e conhecimentos. A Tecnologia da Informação é um dos desafios que muitos gestores estão enfrentando, uma vez que é preciso haver treinamento constante e pessoal habilitado para compor o quadro de pessoal. (OLIVEIRA; TODA, 2013).

Para Barnard (1971), o conceito de organização se finda na ideia de ser um sistema colaborativo, pois, para o autor, ele é criado através de um emaranhado de modelos físicos, biológicos, pessoais e sociais, dos quais estão interligados em detrimento da cooperação de duas ou mais pessoas, visando um determinado fim.

O tema ligado a gestão de saúde pública tem sido alvo de inúmeras discussões, com o intuito de cada vez mais se aperfeiçoar e fornecer programas sociais mais sofisticados e eficientes, corroborando para o bem-estar e social dos cidadãos.

Porém, para que esta expectativa seja viável, é preciso que toda a cadeia da organização esteja organizada, com a implementação de processos de trabalhos modernos e eficientes que atinjam seus objetivos.

O sistema de informação concebe a qualquer organização um capital valioso e preciso, com estruturas que fomentam instrumentos viáveis e a elaboração de ações que valorizam a gestão de seus negócios. Também, em seu universo e de forma geral, o conhecimento é uma peça basilar e de forma competitiva, devendo para tanto, adequá-lo a sua cadeia organizacional, independentemente de terem ou não um propósito lucrativo. (CÉZAR *et al.*, 2020).

Na visão delineada pela Secretaria de Gestão do Ministério da Saúde (SEGES-MS), o modelo de excelência na gestão pública é formado por oito critérios que, para este órgão, devem compor um sistema de gestão para as organizações do setor público brasileiro: liderança, estratégias e planos, cidadãos, sociedade, informação e conhecimento, pessoas, processos e resultados. (BRASIL, 2009).

Quando passamos a delinear o sistema de informatização no ambiente da saúde, os

critérios e seus benefícios são considerados cada vez mais sofisticados e eficientes para seus propósitos. A cada ano, novos programas são criados e aperfeiçoados a realidade de cada sociedade e de suas necessidades.

Verdade seja, a implementação do sistema de Tecnologia da Informação no âmbito da saúde, tenciona a formalização de diretrizes para o desenvolvimento de projetos concretos e viáveis para a complementação de todos os seguimentos compostos em suas diretrizes gerenciais.

Inúmeros são os exemplos de tecnologia que vem sendo implantadas no âmbito da saúde, não apenas nas atividades desempenhada pela medicina, como os exames para diagnósticos rápidos e precisos como, por exemplo, a Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, exames por imagens em formato 3D, consultas médicas via *internet* (Telemedicina), cirurgias robóticas, pesquisas e debates em vias rápidas (*internet*), além, de assistências médicas e hospitalares que também, se beneficiam das tecnologias.

Já na área administrativa, os gestores vem renovando os programas com a implantação de softwares que corroboram em todas as etapas do processamento de dados e/ou envio pela *internet*, facilitando de forma considerada todos os trabalhos que antes eram realizados de forma burocrática e ineficiente.

Na visão defendida por Graeml (1999), a Tecnologia da Informação (TI) se desenvolve diariamente, com crescentes inovações de forma instantânea. No mesmo seguimento, as organizações investem em modelos inovadores, buscando sempre maior eficiência e qualidade em seus serviços.

Para Porter, (1991) o cerne de uma estratégia empresarial está atrelada ao seu ambiente. Isto porque, na visão do autor, a estratégia competitiva de uma organização envolve um amaranhado de ações defensivas ou ofensivas com pretensões de se posicionar fortemente no mercado e obter retorno sobre o investimento.

Dessa maneira, o modelo de gerenciamento em saúde pública, nos dias atuais, ainda é visto como sendo muito complexo e desafiador, uma vez que requer bons gestores com uma visão macro (saúde pública, suplementar e complementar), que demanda de muita legislação, fiscalização e cobrança por parte dos usuários.

Corroborar-se de antemão, que ao implantar sistemas tecnológicos na execução das tarefas ligadas a gestão pública em saúde, é, sem sombra de dúvida, algo inovador e essencial para a qualidade de seus serviços, como em qualquer área da sociedade que presta ou leva serviços e produtos a sua população alvo.

Como benefícios diretos e indiretos, podemos destacar que as ferramentas digitais já fazem parte de vários aspectos da sociedade, conectando pessoas e otimizando processos, e no âmbito da gestão da saúde pública tem se feito presente.

Outros meios tecnológicos, também, conhecidos pela maioria da população já vem sendo implementados na gestão pública da saúde como modelos de programas voltados a Inteligência artificial, *Internet* das Coisas (IoT), robótica, *Big Data* e outras inovações,

gerando impactos positivos em promoção, prevenção, diagnósticos, tratamentos médicos e cirúrgicos, dentre outros.(RAFFA *et al.*, 2017).

Vale lembrar que, com o avanço tecnológico, o modo de vida dos cidadãos mudaram de forma substancial, necessitando a inclusão de novos hábitos e costumes. As transformações na gestão de saúde pública, nos modelos digitais, foram abastecidos em todas as suas áreas, abrangendo a educação, a própria prática (clínica e cirúrgica), na realização de diagnósticos preventivos, promovendo saúde e tratamento de doenças, traduzindo em benefícios diretos e indiretos em nome de toda a coletividade.

Corroborar-se, ainda que, o uso avançado de modelos tecnológicos no âmbito do sistema de gerenciamento da saúde vem permitindo uma gestão pública mais eficiente, com a redução de custos, com maior brevidade e segurança em suas ações, organizando tarefas, controle de produtividade, evitando desperdícios ou falta de materiais, além de padronização dos procedimentos e de materiais. Além disso, com o uso adequado dos sistemas de informação promovem uma integração linear dos setores, refletindo em atendimentos de qualidade, maior produtividade das equipes e de recursos humanos efetivos, otimização dos processos e diminuição de custos.

De acordo, com a tese defendida por Rezende e Abreu (2003), a implementação de ferramentas da Tecnologia da Informação (TI) é fundamental a análise de viabilidade (custos, benefícios mensuráveis e não mensuráveis, e respectivos resultados), considerando, ainda, as ópticas da realidade econômica, financeira e político-social da organização com o estado das tecnologias disponíveis no mercado.

Cumprir nos assinalar que na gestão pública em saúde, o foco é levar o máximo de qualidade dos serviços a população, com maior presteza e qualidade em suas ações. Assim, quando se pensa em melhorias de gestão, nada mais concreto do que se aperfeiçoar com processos cada vez mais modernos e eficientes que facilitarão todo o encaminhamento do trabalho.

Vale lembrar que a gestão pública não pode ser comparada à risca com a gestão privada, pois elas apresentam particularidades e propósitos diversos. Remete-nos, dizer que o foco de qualidade e eficiência de suas ações, se tornam eficaz quando bem executadas.

Neste ensejo, é primordial que estas práticas sejam executadas e utilizadas, pelos gestores públicos, para otimizar os recursos na busca de resultados satisfatórios, com maior qualidade na prestação dos serviços e maximização dos benefícios sociais em prol da coletividade.

Assim, como bem destaca Rowley (2000, *apud* Santos, 2012) a implantação de modelos de sistemas de informação, requer, de antemão, um planejamento antecipado por parte da organização que normalmente inclui: levantamento dos antecedentes da instituição; delineamento dos recursos disponibilizados com a implantação do sistema informatizado; área física da empresa onde o sistema de tecnologia funcionará; cronograma para implantação do sistema na empresa; relação de quaisquer limitações especiais para

a implantação das tecnologias, como problemas de cronograma e expressões constantes do contrato ou a forma deste.

Não obstante, mostra-se que ao implantar os sistemas de Tecnologia da Informação (TI), no âmbito da gestão pública, denota-se maior eficiência e padronização de processos eficientes e seguros, reduzindo gastos, diminuindo tempo de espera, além de agregar valores em todas as suas atividades.

Por fim, ao ensejo das considerações, denota-se a importância do sistema tecnológico na área da gestão da saúde, significando as muitas vantagens que oferecem aos colaboradores e aos usuários.

Assim, verificam-se que são muitas as opções de ferramentas e sistemas que podem ser incorporados, e cabe a cada gestor avaliar suas necessidades e os pontos onde pode evoluir com o uso da tecnologia, escolhendo as melhores opções de TI para adotar em todos os seguimentos da gestão pública da saúde.

## 4 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de revisão sistemática da literatura, com intuito de reunir e analisar artigos publicados e disponibilizados nas bibliografias, concedendo visão ampla sobre o papel da Tecnologia da Informação (TI) na execução das estratégias: Benefícios diretos e indiretos para a Gestão da Saúde Pública.

A pesquisa qualitativa busca investigar um fenômeno em sua profundidade. As poucas ideias sobre o objeto de pesquisa não afastam o pesquisador em avançar no estudo, ao contrário, os dados coletados são tratados para enfatizar a importância das interpretações.

Alguns autores, como Triviños (1987), chamam atenção para que o pesquisador trabalhe os dados dentro da realidade de coleta. O número de sujeitos de pesquisa devem ser estabelecido, conforme, sua importância no esclarecimento do problema investigado. Gil (2002), relata que a pesquisa qualitativa aprofunda as questões elencadas pelo pesquisador a respeito do objeto de estudo.

Para Sampaio e Mancini (2007), a revisão sistemática busca nas fontes da literatura os dados e as informações sobre um tema de estudo, esse tipo de revisão apresenta um leque maior de resultados relevantes, a partir da publicação de inúmeros estudos sobre o assunto. Assim, o estudo de revisão sistemática constitui um estudo de revisão secundária. (CONFORTO *et al.*, 2011).

Na condução da pesquisa, percorreram-se seis etapas: elaboração da pergunta de pesquisa; levantamento dos estudos primários; extração dos dados encontrados; avaliação dos estudos; análise e síntese dos resultados.

Dessa maneira, o estudo tem como questão norteadora: Qual o papel da tecnologia da informação na execução das estratégias da gestão da Saúde Pública?



Definiu-se como critérios de inclusão: artigos originais e na íntegra, publicados a partir de 2010 até 2019, escritos na língua Portuguesa, Inglesa e Espanhola, disponibilizados gratuitamente nas bases eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Eletronic Libraty Online* (ScieLO). Utilizaram-se, para busca dos artigos publicados, as palavras-chaves: Gerenciamento de Informação; Gestão em Saúde; Tecnologia da Informação.

Como critérios de exclusão adotou-se eliminar os materiais acadêmicos publicados nas bases eletrônicas que não atendiam aos critérios de inclusão.

Após levantamento dos 23 (vinte e três) artigos, o pesquisador realizou a leitura do título, resumo e palavras-chave, realizando descarte das 10 (dez) publicações que não se enquadraram nos critérios de inclusão.

O próximo passo foi a leitura dos textos na íntegra, selecionando os 8 (oito) estudos elegíveis para responder a especificidade da pesquisa e descartado 5 (cinco) os estudos inelegíveis para o estudo.

Na análise dos estudos emergiram 3 (três) categorias temáticas: - Tecnologia da Informação; - Gestão de Saúde Pública; - O Papel da Tecnologia da Informação na Execução das Estratégias: benefícios diretos e indiretos para a gestão da saúde pública.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestão na área da saúde pública, a cada ano, vem se modernizando e se atualizando em seus objetivos e finalidades, assim, a utilização da tecnologia da informação (TI) na execução das estratégias na área da saúde vem conferindo avanço no alcance de objetivos em prol de uma coletividade. No mundo contemporâneo, as tecnologias ultrapassam barreiras e alavancam negócios em todos os seguimentos da sociedade, inclusive na área da saúde.

Por essa razão, o novo gestor público passou a inovar suas atividades atrelados a busca de conhecimento e processos tecnológicos, facilitando o trabalho de colaboradores e acesso dos indivíduos aos serviços de saúde. A formatação de serviços complementares, o aumento crescente de fusões e aquisições, acesso a novos financiamentos, o surgimento de modelos novos de processamento de trabalhos, acarretam mudanças de grande porte, que foram essenciais no avanço do campo da saúde pública e seu gerenciamento.

A partir dessa nova realidade, a Tecnologia da Informação (TI) tem sido considerada um instrumento primordial neste contexto, no entanto, o seu uso tem sido um grande exponencial de dificuldades em alguns destes seguimento, seja por falta de profissionais capacitados, ou pela dificuldade de controle de processos em tempo real, dificultando o bom desempenho de suas tarefas.

Porém, partindo para uma análise mais otimista, a era da informatização no campo do gerenciamento da saúde pública, com abrangência em todos os seguimentos da saúde,

foram essenciais para o desenvolvimento da medicina e de todos os serviços entregue a sociedade.

Os benefícios da sua implementação corroboraram para o desenvolvimento de projetos, otimizando os recursos, em busca de resultados satisfatórios, maior qualidade na prestação dos serviços e maximização dos benefícios sociais em prol da coletividade.

## REFERÊNCIAS

ALBERTIN, A. L. **Administração de informática**: funções e fatores críticos de sucesso. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

BRASIL. Lei nº 1.920, de 25 de julho de 1953. Cria o Ministério da Saúde e outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, 29 jul. 1953, p. 13193, Brasília, DF.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília: Presidência da República, 2016. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 1 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Programa da qualidade e participação na administração pública: principais ações e resultados 1995 a maio de 1999. In: BATISTA, F. F. (org.). **TD 0644 - A avaliação da gestão pública no contexto da reforma do aparelho do estado**. Brasília: Ministério do Orçamento e Gestão, 1999a. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td\\_0644.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_0644.pdf). Acesso em: 1 mar. 2022.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990b. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, 20 set. 1990. p. 18055, Brasília, DF.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MP), Secretaria de Gestão (Seges). **Instrumento para avaliação da gestão pública: ciclo 2010**. Brasília: MP, Seges, 2009. Disponível em: [https://bibliotecadigital.economia.gov.br/bitstream/777/608/1/iagp\\_1000\\_pontos.pdf](https://bibliotecadigital.economia.gov.br/bitstream/777/608/1/iagp_1000_pontos.pdf). Acesso em: 16 mar. 2022.

BARNARD, C. I. **As funções do executivo**. São Paulo: Atlas, 1971.

BANKUTI, S. M. S.; BANKUTI, F. I. Gestão ambiental e estratégia empresarial: um estudo em uma empresa de cosméticos no Brasil. **Gest. Prod.**, v. 21, n. 1, p. 171-184, 2014.

CÉZAR, I. L. A.; SARAIVA, J. M.; MACIEL, B. Apreciações acerca dos conceitos de *folkcomunicação*, *folkmarketing* e *folkgastronomia*: relações no campo da comunicação. In: OLIVEIRA, E. J. (org.). **Tópicos em administração**. v. 31. 1. ed. Belo Horizonte: Poisson, 2020. p. 215-229.

CHIAVENATO, I. **Introdução à teoria geral da administração**. 6. ed. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

CONFORTO, E. C.; AMARAL, D. C.; SILVA, S. L. Roteiro para revisão bibliográfica sistemática: aplicação no desenvolvimento de produtos e gerenciamento de projetos. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE GESTÃO DE DESENVOLVIMENTO DE PRODUTO – CBSDP, 8., 12 a 14, Porto Alegre, 2011. **Anais [...]**, Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2011. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Edivandro-Conforto/publication/267380020\\_Roteiro\\_para\\_Revisao\\_Bibliografica\\_Sistemtica\\_Aplicacao\\_no\\_Deenvolvimento\\_de\\_Produtos\\_e\\_Gerenciamento\\_de\\_Projetos/links/585c18ef08aebf17d386967e/Roteiro-para-Revisao-Bibliografica-Sistemtica-Aplicacao-no-Desenvolvimento-de-Produtos-e-Gerenciamento-de-Projetos.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Edivandro-Conforto/publication/267380020_Roteiro_para_Revisao_Bibliografica_Sistemtica_Aplicacao_no_Deenvolvimento_de_Produtos_e_Gerenciamento_de_Projetos/links/585c18ef08aebf17d386967e/Roteiro-para-Revisao-Bibliografica-Sistemtica-Aplicacao-no-Desenvolvimento-de-Produtos-e-Gerenciamento-de-Projetos.pdf). Acesso em: 6 mar. 2022.

CRUZ, C. H. B. Medir, mostrar, debater. **SP GOV 03**, versão eletrônica. Disponível em: [www.revista.fundap.sp.gov.br](http://www.revista.fundap.sp.gov.br). Acesso em: 6 mar. 2022.

FARIAS, S. F. **Interesses estruturais a região da assistência médico-hospitalar do SUS**. 2009. Tese (Doutorado em Ciências) – Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2009. Disponível em: <https://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2009farias-sf.pdf>. Acesso em: 6 mar. 2022.

FREY, M. R.; MARCUZZO, J. L.; OLIVEIRA, C. O balanço social como ferramenta de transparência para o setor público municipal. **Revista Universo Contábil**, v. 4, n. 2, p. 75-92, 2008.

GARCIA, B. P.; ROVER, A. J. O projeto do código de processo civil e a informatização do judiciário: instrumentalidade processual e transição para o futuro. *In*: SILVA, N. F.; FRANZÉ, L. H. B.; GARCIA, B. P. (orgs.). **Reflexões sobre o projeto do novo código de processo civil**. Curitiba: CRV, 2013.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2011.

GORAYEB, G. K. **Análise do processo de gestão do conhecimento na área técnica em um a empresa familiar**. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração) – Curso de Administração, Universidade Federal de Santa Catarina, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/177027>. Acesso em: 6 mar. 2022.

GRAEML, A. R. **O valor da tecnologia das informações considerações sobre a avaliação de investimentos estratégicos em TI e sobre o processo de análise e tomada de decisão**. 1999. Dissertação (Mestrado em Administração de Empresas) - Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 1999.

MARIN, M. J. S.; OLIVEIRA, M. A. C.; CARDOSO, C. P.; OTANI, M. A. P.; MORAVICK, M. Y. A. D.; CONTERNO, L. O.; SIQUEIRA JÚNIOR, A. C.; BRACIALI, L. A. D.; NUNES, C. R. R. Aspectos da integração ensino-serviço na formação de enfermeiros e médicos. **Revista brasileira de educação médica**, v. 37, p. 501-508, 2013.

MEIRELLES JUNIOR, J. C. Políticas públicas para os arranjos produtivos locais (APLs). **Revista Vianna Sapiens**, v. 3, n. 2, p. 140-167, 2012. Disponível em: <https://viannasapiens.com.br/revista/article/view/77>. Acesso em: 18 fev. 2022.

NOGUEIRA, V. M. R.; MIOTO, R. C. T. Sistematização, planejamento e avaliação das ações dos assistentes sociais no campo da saúde. **Serviço Social e Saúde**, p. 1-34, 2006. Disponível em: <http://www.poteresocial.com.br/site/wp-content/uploads/2017/08/236HBX6.pdf>. Acesso em: 6 mar. 2022.

OLIVEIRA, S. B.; TODA, F. A. O planejamento estratégico e a visão baseada em recursos (RBV) uma avaliação da tecnologia da informação na gestão hospitalar. **RECADM**, v. 12, n. 1, p. 39-57, 2013. Disponível em: <http://www.periodicosibepes.org.br/index.php/recadm/article/download/1247/690>. Acesso em: 18 fev. 2022.

PENELU, E. M. C. **A transformação das escolas agrotécnicas federais da Bahia em Instituto Federal De Educação, Ciência e Tecnologia Baiano**: uma análise do seu modelo de gestão. 2012. Dissertação (Mestrado em Administração) - Programa de Pós-Graduação em Administração, Universidade Salvador - UNIFACS, Salvador, 2012. Disponível em: <https://tede.unifacs.br/bitstream/tede/98/1/Dissertacao%20Nilza%20Peneluc.pdf>. Acesso em: 6 mar. 2022.

PORTER, M. E. **Estratégia competitiva**: técnicas para análise de indústria e da concorrência. Rio de Janeiro: Campus, 1991.

RAFFA, C.; MALIK, A. M.; PINOCHET, L. H. C. O desafio de mapear variáveis na gestão de leitos em organizações hospitalares privadas. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, v. 6, n. 2, p. 124-141, 2017.

REZENDE, D. A.; ABREU, A. F. **Tecnologia da informação aplicada a sistemas de informação empresariais**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

ROVER, A. J. O governo eletrônico e a inclusão digital: duas faces da mesma moeda chamada democracia. In: ROVER, A. J. (org.). **Inclusão digital e governo eletrônico**. v. 3. Zaragoza: Lefis Series, 2008.

SAMPAIO, R. F.; MACINI, M. C. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Rev. bras. fisioter.**, v. 11, n. 1, p. 83-89, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/rj/rbfis/a/79nG9Vk3syHhnSgY7VsB6jG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 fev. 2022.

SANTOS, A. M. Sistemas de informação: princípios aplicáveis em uma escola - IV. **PortalCDR.com.br**, Florianópolis, 2 abr. 2012. Disponível em: <https://www.portalcdr.com.br/colunasDetalhes.php?id=99>. Acesso em: 7 fev. 2022.

SANTOS, E. A. P.; CRUZ, M. T. S. (org.). **Gestão de pessoas no século XXI**: desafios e tendências para além de modismos. São Paulo: Tiki Books: PUC-SP/PIPEq, 2019.

SANTOS, A. O.; LOPES, L. T. **Profissionais de saúde e cuidados primários**. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2021.

SOARES, E. C. **Gerenciamento de infraestrutura de TI**: abordagem acerca da estrutura de TI de uma agência reguladora. 2017. Monografia (Especialização em Gestão em Tecnologia de Informação) - Departamento de Engenharia Elétrica, Faculdade de Tecnologia, Brasília, 2017. Disponível em: <https://pergamum.anac.gov.br/arquivos/T-ReginaldoLiraDeAraujo-GerenciamentoDeInfraestruturaDeTI-2017.PDF>. Acesso em: 7 fev. 2022.

SOUZA, J. A. **Importância da gestão de projetos em tecnologia da informação**. 2009. Monografia (Especialista em Gestão de Projetos) - Instituto a Vez do Mestre, Pós-Graduação Lato Sensu, Universidade Cândido Mendes, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: [http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias\\_publicadas/i101125.pdf](http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/i101125.pdf). Acesso em: 27 fev. 2022.

SWEENEY, G. P. **Information and corporate growth**. Londres: Pintes Publishers, 1989.

TOMA, T. S.; *et al.* (org.) **Avaliação de tecnologias & políticas informadas por evidências**. São paulo: Instituto de Saúde, 2017.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

WEILL, P.; Broadlent, M. ***Leaving the new infrastructure: how market leaders capitalize on IT***. Boston: *Harvard Business Scholl Press*, 1998.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. ***The world health report 2000: health systems – improving performance***. Genebra: *World Health Organization*, 2000.

ZAWISLAK, P. A. Uma proposta de estrutura analítica para sistemas técnicos científicos: o caso do Brasil. **Revista Economia & Empresa**, v. 2, n. 3, p. 4-29, 1996.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aborto 129, 131, 132, 133, 134, 135  
Alimentos embutidos 29, 31, 32, 33, 34  
Alimentos industrializados 21, 29, 30  
Ansiedade 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 84, 91  
Atenção primária à saúde 21, 22, 40, 131, 132, 135

### B

Bem-estar psicológico 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10  
Biotecnologia 112, 113, 114, 118, 142, 146

### C

Cicatrização 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149  
Cultura organizacional 59, 60, 61, 63

### D

Depressão 3, 4, 9, 40, 84, 91, 92, 93  
Diagnóstico 18, 36, 40, 41, 43, 79, 88, 91, 92, 94  
Diálogo familiar 67  
Doenças Sexualmente Transmissíveis 12

### E

Educação em saúde 12, 13, 14, 16, 17, 18, 21, 22, 24, 37, 39, 42, 76, 79, 129, 134  
Educação sexual 11, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 66, 71, 72  
Emoções 1, 5  
Estudo de caso 55

### F

Fenomenologia 48, 49, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 58

### G

Gestão estratégica em saúde 60  
Guia alimentar para a população brasileira 20, 21, 23, 24, 26, 28

### I

Idosos 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 80

Interprofissionalidade 21, 87

## L

Loucura 83, 84, 85, 86, 87, 89

## M

Métodos contraceptivos 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 132

*Mindfulness* 120

Mulheres 3, 6, 78, 129, 130, 132, 133, 134

## O

Obesidade 1, 4, 7, 9, 29, 74, 79

## P

Plantas medicinais 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149

Pós-graduação 1, 11, 35, 48, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 57, 58, 65, 73, 83, 87, 95, 110, 150

Produção acadêmica 48, 51, 52, 55, 56

Psicologia positiva 39, 40, 44, 45

Psiquiatria positiva 36, 37, 39, 41, 43, 45

## Q

Quadro depressivo 91, 94

## R

Revisão integrativa 17, 47, 128, 130, 135, 136, 139, 140, 148, 149

Revisão narrativa 11, 12, 14, 18

## S

Saúde coletiva 20, 21, 23, 24, 26, 28, 47, 81, 83, 87, 101, 132, 135, 148, 149

Saúde da mulher 49, 53, 54, 55, 129, 130, 133, 134

Saúde mental 1, 5, 6, 7, 27, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 49, 53, 54, 56, 83, 84, 86, 87, 88, 89

Saúde na escola 17, 73, 74, 75, 76, 81, 82

Saúde pública 14, 22, 27, 34, 35, 66, 79, 82, 89, 95, 97, 100, 103, 104, 105, 106, 107, 129, 131, 132, 134, 135, 137

Sódio 29, 30, 31, 32, 33, 34

## T

Tecnologia da informação 95, 97, 98, 103, 104, 105, 106, 107, 110, 113, 117



# Saúde Coletiva:

---

Uma construção teórico-prática  
permanente 4

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





# Saúde Coletiva:

---

Uma construção teórico-prática  
permanente 4

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