

ISBN 978-65-89410-29-4



GESTÃO HOSPITALAR & INOVAÇÃO

Organizadores

Profa. Ma. Bruna Rafaella Almeida da Costa

Profa. Ma. Emmanuelli Iracema Farah

Profa. Ma. Luciana Protazio Dias Araujo





Expediente Faculdade Laboro

DIRETORA GERAL

Sueli Rosina Tonial Pistelli

DIRETORA EXECUTIVA

Luciana Protazio Dias Araujo

COORDENADORA ACADÊMICA

Emmanueli Iracema Farah

REVISÃO E EDIÇÃO

Bruna Rafaella Almeida da Costa

DIAGRAMAÇÃO

Pedro Henrique Macedo de Araujo

COMISSÃO EDITORIAL

Profa. Dra. Sueli Rosina Tonial Pistelli – Faculdade Laboro

Profa. Ma. Emmanueli Iracema Farah

Profa. Ma. Luciana Protazio Dias Araujo

Profa. Ma. Bruna Rafaella Almeida da Costa – Faculdade Laboro

CONSELHO CIENTÍFICO**DOCENTES:**

Emmanueli Iracema Farah
Fabia Elina Dos Santos Araújo
Kladson Taumaturgo Farias
Luciana Protazio Dias Araújo

DISCENTES:

Cecília Maria Dias Arruda
Edna Costa
Helaine Marinho Matos e Matos
Marta Sueli Bandeira De Sales
Mirian Rejane Silva Soeiro Heraki
Pablo Mafra Silva
Poliane Pestana
Rogelio Schwartz
Sylmara Bezerra
Thays Gabriela Campos

REVISTA “GESTÃO HOSPITALAR E INOVAÇÃO”

Direção Acadêmica - Faculdade Laboro/MA
Av. Castelo Branco, Nº 605 - São Francisco, CEP: 65076-090

São Luís- MA
Telefone: (098) 3216 9900

G393

Gestão hospitalar e inovação. / Bruna Rafella Almeida da Costa, Emmanuelli Iracema Farah, Luciana Protazio Dias Araujo (orgs.). – São Luís: Laboro, 2023

32 f.

ISBN 978-65-89410-29-4

1. 1. 1. Gestão hospitalar 2. Auditoria 3. Inovação 4. Gestão em saúde I. Título

CDU 614

Índice para catálogo sistemático:

1. Gestão hospitalar 614

Arielle Priscila Silva Soares – Bibliotecária – CRB 13/811

Sumário

| | |
|---|----|
| A Humanização Do Atendimento Em Unidades De Urgência E Emergência Como Forma De Diminuir A Insatisfação Dos Usuários..... | 6 |
| O processo de planejamento para um resultado de excelência na auditoria para se obter uma acreditação hospitalar..... | 9 |
| Auditoria De Avaliação Da Qualidade Dos Serviços De Saúde..... | 11 |
| Auditoria: Glosas Hospitalares e a Importância dos Registros de Enfermagem..... | 14 |
| A importância da auditoria em enfermagem na atenção primária de saúde..... | 17 |
| Informação em Saúde como Instrumento de Apoio para Ações de Saúde | 20 |
| Criatividade e Inovação na Administração Hospitalar..... | 23 |
| Captação Da Informação Em Saúde: Segurança E Ética No Uso De Dados Pessoais De Saúde..... | 26 |
| O Uso das Tecnologias na Gestão em Saúde..... | 29 |

A Humanização Do Atendimento Em Unidades De Urgência E Emergência Como Forma De Diminuir A Insatisfação Dos Usuários ¹

Cecília Maria Dias ARRUDA²
Emmanueli Iracema FARAH³
Fabia Elina Dos Santos ARAÚJO⁴
Kladson Taumaturgo FARIAS⁵
Luciana Protazio Dias ARAÚJO⁶

Faculdade Laboro, MA

RESUMO

Devido a inúmeros fatores, a procura por atendimentos de urgência e emergência tem aumentado significativamente nos últimos anos. Tendo isso em vista, se faz necessária a busca por novas formas de organização e atendimento ao público com o objetivo de diminuir a insatisfação dos usuários que buscam por esse setor em unidades hospitalares.

PALAVRAS-CHAVE: Emergência; Urgência; Humanização.

No contexto do SUS, a área de urgência e emergência necessita de atenção especial, visto a crescente demanda por atendimentos em função do aumento do número de acidentes, da violência urbana e da insuficiente estruturação da rede, o que gera muitas vezes superlotação e sobrecarga de trabalho nesse setor (Oliveira et al, 2016). Essas particularidades acarretam altos índices de rotatividade de pessoal e insatisfação com o trabalho, o que pode impactar negativamente a qualidade do cuidado (Bruyneel et al, 2016). Deve-se salientar que na realidade brasileira a população busca esse atendimento em situações que não se caracterizam por problemas de alta gravidade, o que contribui para a sobrecarga deste serviço e o comprometimento da finalidade para o qual foi desenvolvido (Mendes et al, 2018). Portanto, é requerido desses profissionais uma desenvoltura técnica, científica e humana que garanta uma assistência rápida e imediata quando o risco de morte é iminente, sendo necessário a atuação de equipes preparadas (Sousa et al, 2019).

Um dos meios de qualificação do serviço de saúde é a humanização. Existem

1 Trabalho apresentado para a disciplina de Produção e Inovação Científica da Faculdade Laboro realizada em junho de 2022.
2 Aluno de MBA em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde, e-mail: ceciliadiad9@gmail.com
3 Profa. Ma. da Faculdade Laboro
4 Profa. Ma. da Faculdade Laboro
5 Prof. Me da Faculdade Laboro
6 Profa. Ma. da Faculdade Laboro

duas vertentes para a compreensão do conceito: humanização no sentido da valorização do indivíduo, de sorriso no rosto, de chamar o paciente pelo nome, tratar com respeito, levando em conta a sua individualidade; e a humanização no sentido de reorganização do processo de trabalho, em busca da melhoria da qualidade do atendimento além dos sentidos humanos (MORAIS, 2016). O Brasil, em 2003, criou a Política Nacional de Humanização (PNH) - HumanizaSUS – tornando-se eixo condutor para efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano das práticas de gestão e assistência, tendo como principal alicerce a participação e corresponsabilização dos sujeitos envolvidos nos diversos processos de trabalho em saúde (Ministério da Saúde, 2011).

Humanização, conforme os preceitos da PNH, envolve a gestão compartilhada como método e dispositivo na produção de novos modos de gerir e cuidar em saúde. Para além do bom trato, humanizar a assistência engloba a oferta de serviços e tecnologias, recursos humanos, materiais e infraestrutura visando um cuidado seguro com garantia de conforto e bem-estar aos usuários dos serviços de saúde (MARTINS, LUZIO, 2017).

Para isso, há que se formar os profissionais com as competências necessárias para atender as demandas que os serviços requerem. Nas unidades de urgência e emergência relevam-se os conhecimentos, habilidades e atitudes específicas a fim de prestar assistência individualizada, digna e humanizada a quem busca por esse atendimento, que no caso da humanização, inclui acolhimento, comunicação, diálogo, resolutividade, respeito e saber ouvir (Mendes et al, 2018). Neste sentido, os dispositivos da PNH, a exemplo do Acolhimento com Classificação de Risco (ACR), devem ser considerados para melhor organização do trabalho e efetividade clínica. O ACR proporciona humanização no atendimento e no trabalho da equipe multidisciplinar, pois possibilita mais agilidade no atendimento mediante aplicação de instrumentos de avaliação prévia que permitem ao profissional selecionar com mais segurança as prioridades centradas nas necessidades dos usuários de acordo com a complexidade clínica (Oliveira et al, 2013).

Por seu caráter de urgência e emergência, os serviços de emergência hospitalar, com uma rotina acelerada de atendimento, tornam-se um ambiente de muita tensão e estresse. Todos os envolvidos que vivenciam essa realidade, dos pacientes a equipe de saúde, estão vulneráveis à ansiedade e angústia da vida e da morte. Atuar de forma humanizada em serviços de urgência e emergência nos hospitais é um desafio a equipe. Nesse contexto, espera-se estar oferecendo segurança, atendimento rápido e eficaz, além de um efetivo apoio emocional ao cliente (PISSAIA, TOMAS, 2019).

REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, D. M.; SCHOELLER, S. D.; HAMMERSCHMIDT, K. A.; SILVA, D. M. G. V.; ARRUDA, C. **Care challenges of diabetes mellitus acute complications in adult emergency services**. Revista eletrônica enfermagem, 2016.

BRUYNEEL, L.; THOELLEN, T.; ADRIAENSSENS, J.; SERMEUS, W. **Emergency room nurses' pathway to turnover intention: a moderated serial mediation analysis**. Journal Adv. Nurs, 2016.

PISSAIA, L. F.; TOMAS, J. **New emergency and emergency scenarios**: intersections with the first Meeting of Nursing Caring in Emergencies of Coren-RS. Research, Society and Development, 2019.

MENDES, T. J. M.; SILVEIRA, L. M.; SILVA, L. P.; STABILE, A. M. **Association between reception with risk classification, clinical outcome and the Mews Score**. Revista Mineira de Enfermagem, 2018.

SOUSA, K. H. J. F.; DAMASCENO, C. K. C. S.; ALMEIDA, C. A. P. L.; MAGALHÃES, J. M.; FERREIRA, M. A. **Humanização nos serviços de urgência e emergência**: Contribuições para o cuidado de enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2019.

Ministério da Saúde. **Programa de Formação em Saúde do Trabalhador**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, 2011.

MORAIS, A. M. S. **A humanização na área na saúde**: uma proposta reflexiva para o Serviço Social. Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2016.

MARTINS, C. P.; LUZIO, C. A. **Política HumanizaSUS**: ancorar um navio no espaço. Interface, 2017.

OLIVEIRA, K. K. D.; AMORIM, K. K. P. S.; FERNANDES, A. P. N. L.; MONTEIRO, A. I. **Impact of the implementation of patient engagement with risk classification for professional work of one urgent care unit**. Rev. Min. Enferm., 2013.

O processo de planejamento para um resultado de excelência na auditoria para se obter uma acreditação hospitalar¹

Edna COSTA²

Emmanueli Iracema FARAH³

Fabia Elina Dos Santos ARAÚJO⁴

Kladson Taumaturgo FARIAS⁵

Luciana Protazio Dias ARAÚJO⁶

Faculdade Laboro, MA

RESUMO

O planejamento será composto por uma lista e medidas que deverão ser implantadas, projetando os resultados esperados e considerando alterações pertinentes que ocorrerão no tempo necessário que cada setor do hospital demandará com eficiência e eficácia.

PALAVRAS-CHAVE: Planejamento; Auditoria; Gestão; Acreditação.

No planejamento que serão observados todos os recursos necessários para que o trabalho seja iniciado. E também é nesta etapa que a equipe será devidamente informada e orientada sobre os procedimentos.

Para iniciarmos uma auditoria de forma eficiente precisamos adotar alguns passos conforme segue: planejamento, revisão de normas e padrões, balanço e avaliação, identificação das mudanças, desenvolvimento do cronograma, atribuição de responsabilidades, proatividade e por último, mas não menos importante é a preparação dos documentos.

É imprescindível que a alta gestão esteja totalmente integrada nesse processo de auditoria para obter uma certificação, logo é do topo da pirâmide que começa todo querer pela certificação/acreditação, então dessa forma começando pelo topo fica tudo mais leve e o processo consegue fluir de maneira mais dinâmica no planejamento até que chegar na fase prática do processo de gestão. Talvez, nessa etapa seja bem mais complexa logo toda alta gestão tem que saber onde estão entrando e se querem continuar logo é um caminho sem volta e cada vez mais precisa de acompanhamento constante, fazendo revisões de processos, treinamento, auditorias internas até chegar na fase de maior peso e para continuar nesta fase precisa de manutenção.

1 Trabalho apresentado para a disciplina de Produção e Inovação Científica da Faculdade Laboro realizada no dia 14 de julho de 2022

2 Aluno do MBA Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde, e-mail: cristina.crysbella@hotmail.com

3 Profa. Ma. da Faculdade Laboro

4 Profa. Ma. da Faculdade Laboro

5 Prof. Me. da Faculdade Laboro

6 Profa. Ma. da Faculdade Laboro

No processo para auditoria é preciso saber que qualidade é fazer o que se sabe da maneira mais simples, porém de um jeito correto, é uma evolução contínua, é fazer as coisas quando ninguém está olhando, é trabalhar com a expectativa e ainda saber atender a expectativa do cliente interno (funcionários) e o do cliente externo (pacientes de fora), porém qualidade é o PROCESSO EVOLUÍDO.

A auditoria é o meio ideal para garantir a melhor prestação de serviços de qualidade, e ao mesmo tempo, ser capaz de realizar uma gestão eficiente no controle de custos dos hospitais.

Auditoria surge como uma ferramenta importante para mensuração da qualidade (auditoria do cuidado) e custos (auditoria financeira) das instituições de saúde, segundo Rodrigues (2004).

Na prática, observamos um movimento voltado para a qualidade no serviço prestado, inclusive por parte das operadoras de saúde, as quais, por meio da realização de auditorias, avaliam a qualidade da assistência prestada nas instituições por elas contratadas para revalidar contratos, adequar tabelas de preços e avaliar se o nível da assistência está de acordo com seus princípios, normas entre outros.

A acreditação é um sistema de avaliação da qualidade de serviços de saúde a partir de critérios pré-definidos. O processo é voluntário, ou seja, é a instituição que manifesta o interesse em ser avaliado. Após a certificação, os serviços de saúde continuam sendo avaliados periodicamente durante todo o período de validade do certificado.

REFERÊNCIAS

RODRIGUES, V.A.; PERROCA, M.G.; JERICÓ, M.C. Glosa hospitalares: importância das anotações de enfermagem. *Arq Ciênc Saúde.*, v.11, n.4, p.210-4, out./dez., 2004.

KOYAMA, Marcos Fumio. Auditoria e qualidade dos planos de saúde: percepções de gestores de operadoras da cidade de São Paulo a respeito do programa de qualificação da saúde suplementar da ANS 2006.

GOTO, D. Y. N. Instrumento de auditoria técnica de conta hospitalar, mensurando perdas e avaliando a qualidade da assistência. Monografia Graduação, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2001.

SCARPARO, A.F.; FERRAZ, C.A. Auditoria em saúde: identificando sua concepção e métodos. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v.61, n.3, jun.2008. Disponível em: < <http://www.scielo.br>>. Acesso em: 23 ago. 2012.

JUNQUEIRA, W. N. Auditoria médica em perspectiva: presente, futuro de uma especialidade. Criciúma: O Autor, 2001.

Auditoria De Avaliação Da Qualidade Dos Serviços De Saúde¹

Helaine Marinho Matos e MATOS²

Emmanueli Iracema Farah³

Fabia Elina Dos Santos Araújo⁴

Kladson Taumaturgo Farias⁵

Luciana Protazio Dias Araújo⁶

Faculdade Laboro, MA

Resumo

Em face da co-responsabilidade que as operadoras de planos de saúde têm em oferecer serviços de saúde de qualidade, criou-se a necessidade de auditar as instituições de saúde com foco na qualidade dos processos funcionais e estrutura física.

Palavras-chave: Qualidade, Avaliação, Auditoria.

Conforme Eduardo (1998), no início da década de 80, procurou-se consolidar o processo de expansão da cobertura assistencial iniciado na segunda metade dos anos 70, em atendimento às proposições formuladas pela OMS (Organização Mundial de Saúde) na Conferência de Alma-Ata, que preconizava “Saúde para Todos no Ano 2000”, principalmente por meio da Atenção Primária à Saúde.

De acordo com a Constituição da República do Brasil promulgada em 1988, no seu capítulo da Saúde, artigo 196, assegura que:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo 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 a sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

A Lei Orgânica da Saúde, nº 8.080 de setembro de 1990, regulamenta o SUS e dispõe sobre a capa-

1 Trabalho apresentado para disciplina de Produção e Inovação Científica da Faculdade Laboro, realizada no dia 14 de julho de 2022

2 Aluna do MBA em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde, e-mail. helainemarinho@gmail.com

3 Profa. Ma. da Faculdade Laboro

4 Profa. Ma. da Faculdade Laboro

5 Prof. Me. da Faculdade Laboro

6 Profa. Ma. da Faculdade Laboro

cidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência (BRASIL, 1990a). Partindo do princípio de que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada e na mesma Lei nº 8.080 em seu Artigo 22, atribui que “Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do SUS quanto às condições de seu funcionamento” (BRASIL, 1990a), faz-se necessário aprimorar e desenvolver a qualidade em qualquer setor do mercado de assistência à saúde.

O setor saúde veio, durante os últimos anos, passando por profundas mudanças e reordenamento das ações do atendimento. O estabelecimento da universalidade do atendimento público, a definição da política de saúde baseada na economia da oferta, as questões do financiamento da atenção e as dificuldades em estabelecer controles e mecanismos adequados de regulação, determinaram o estilo da gestão do setor.

Estes fatores explicam, em parte, demora do setor saúde em incorporar as práticas de Garantia da Qualidade, apesar de evidenciadas algumas iniciativas na aplicação de ferramentas de qualidade, o setor não firmou o conceito como um modelo gerencial.

Referendando o controle da qualidade e a busca da origem da auditoria, segundo Pereira e Takahashi (1991), a auditoria na área da saúde aparece pela primeira vez em um trabalho realizado por um médico dos Estados Unidos em 1918, Dr. George Gray Ward; neste trabalho foi realizada a verificação da qualidade assistencial prestada ao paciente através de registros em prontuário. Motta (2003) diz que a auditoria trata da avaliação sistemática da qualidade da assistência prestada ao cliente, e hoje esse trabalho tomou grandes proporções no contexto dos hospitais e operadoras de planos de saúde; com isso é necessário que a prática, em qualquer ramo da auditoria, seja baseada em evidências por meio da formação de conceitos sólidos fundamentando a prática.

Para Chiavenato (1985) a auditoria é um sistema de revisão de controle, para informar a administração sobre a eficiência e eficácia dos programas em desenvolvimento; sua função não é somente indicar os problemas e as falhas, mas, também, apontar sugestões e soluções, assumindo, portanto um caráter eminentemente educacional.

Aquino (1980) considera auditoria como uma investigação profunda sobre o sistema, em seus aspectos qualitativos e não apenas rotineiros e burocráticos, podendo ser definida como um conjunto de técnicas analíticas destinadas a efetuar diagnósticos, prognósticos e recomendações.

A auditoria pode ser desenvolvida em vários setores da saúde e por diferentes profissionais; destacam-se entre eles a auditoria médica, que segundo Loverdos (2003),

é a análise, à luz das boas práticas de assistência à saúde e do contrato entre as partes – paciente, médico, hospital e patrocinador do evento – dos procedimentos executados e conferindo os valores cobrados, para garantir que o pagamento seja justo e correto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AQUINO CB. **Administração de recursos humanos: uma introdução**. São Paulo: Editora Atlas; 1980; p. 270.

CHIAVENATO I. **Administração: teoria, processo e prática**. São Paulo: Editora Mc Graw-Hill; 1985; p. 381.

DALLARI AA. **Credenciamento**. Revista eletrônica de direito do Estado. Salvador. Instituto de

direito público da Bahia, n. 5, 2006.

EDUARDO MBP. **Vigilância Sanitária. Série Saúde & Cidadania** vol. 8. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade Federal de São Paulo; 1998.

FEDERAÇÃO DAS UNIMEDS DO ESTADO DE SÃO PAULO (FESP). **Manual de Auditoria Médica e Enfermagem**. 2ª edição; 1999.

LEI ORGÂNICA N. 8080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. 2006.

LOVERDOS A. **Auditoria e análise de contas médico-hospitalares**. 3ª edição. São Paulo: Editora STS; 2003.

MELLO JB, CAMARGO MO. **Qualidade na saúde: práticas e conceitos sobre as normas ISO nas áreas médico-hospitalar e laboratorial**. São Paulo: Editora Best Seller; 1998.

Auditoria: Glosas Hospitalares e a Importância dos Registros de Enfermagem¹

Marta Sueli Bandeira De SALES²
Mirian Rejane Silva Soeiro HERAKI³
Emmanueli Iracema FARAH⁴
Fabia Elina Dos Santos ARAÚJO⁵
Kladson Taumaturgo FARIAS⁶
Luciana Protazio Dias ARAÚJO⁷

Faculdade Laboro DF e MA

RESUMO

O presente estudo tem como finalidade evidenciar a importância que os registros de enfermagem apresentam no processo de auditoria como ferramenta imprescindível para minimização de glosas hospitalares. Destacamos ainda a necessidade de capacitação contínua dos profissionais quanto a prática dos registros de enfermagem, garantindo a qualidade da informação que será utilizada para diversas finalidades da assistência ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Registros, Auditoria, Glosa, Qualidade.

Nos dias atuais os atendimentos hospitalares estão exigindo cada vez mais qualidade em sua prestação de serviços, com vistas a aumentar a qualidade dos serviços prestados com menor custo possível, sendo assim, em todas as instituições faz-se necessário um monitoramento dos cuidados que são prestados aos clientes/pacientes, esse acompanhamento deve ser feito por profissionais qualificados, com uma visão geral dos pacientes e que tenha domínio do processo de custos hospitalares.

A auditoria em saúde é uma avaliação sistemática da qualidade da assistência e atua no controle de custos a fim de analisar gastos, e evitar desperdícios e ainda medir a qualidade de um serviço de saúde. O registro de informações sobre a assistência realizada é essencial à prestação dos serviços, sua continuidade, e vai nortear sua remuneração

1 Glosas Hospitalares e a Importância dos Registro de Enfermagem. Trabalho apresentado para a disciplina de MBA em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde realizada em julho de 2022.

2 Marta Sueli Bandeira de Sales do Curso MBA em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde, e-mail: msuelibsb@gmail.com

3 Mirian Rejane Silva Soeiro Heraki do Curso MBA em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde, e-mail: mirianheraki@hotmail.com

4 Profa. Ma. da Faculdade Laboro

5 Profa. Ma. da Faculdade Laboro

6 Prof. Me. da Faculdade Laboro

7 Profa. Ma. da Faculdade Laboro

(CLAUDINO et al., 2012).

Uma das ferramentas mais importantes na avaliação da qualidade da assistência prestada aos clientes no meio hospitalar é o prontuário do paciente.

“Documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo”. CFM 1638/2002 ART. 1º.

Sendo assim, ao serem analisados os prontuários, e neles houver falta ou divergência entre as informações que são de extrema importância para o serviço de auditoria pode-se ter como consequência glosa nas contas hospitalares.

A glosa é definida pela suspensão ou cancelamento do pagamento de determinado procedimento realizado ou insumo utilizado. Ela ocorre por inconformidade na cobrança no momento de detecção de falha em instrumentos contratuais e operacionais, chamada assim de glosa administrativa ou por inconformidade na prestação da assistência propriamente dita, chamada de glosa técnica (PRADO & ASSIS, 2011).

Um dos motivos de eventuais glosas está relacionada à qualidade dos registros de enfermagem ou ausência destes, o que dificulta ou impossibilita a obtenção das informações necessárias tanto pela instituição, como operadoras de saúde bem como o próprio paciente gerando prejuízos financeiros e insegurança quanto a assistência prestada pelas instituições.

As anotações de enfermagem, são um importante indicador da qualidade da assistência prestada, devido grande parte dessas informações referentes aos cuidados prestados aos pacientes, serem fornecidos por esta categoria profissional que estão a maior parte do tempo à beira leito dos clientes.

Diante do exposto, torna-se imprescindível a capacitação dos profissionais quanto aos aspectos éticos e legais relacionados aos registros em prontuário, ressaltamos ainda a necessidade dos profissionais da enfermagem refletirem sobre a qualidade das informações anotadas, com objetivo fundamental de nortear os profissionais do setor para a prática dos registros de Enfermagem no prontuário do paciente, garantindo a qualidade das informações que serão utilizadas por toda a equipe de saúde da instituição. (Guia de Recomendações – CTLN - Portaria nº 523/2015).

Concluimos, portanto, que as anotações em prontuário são em grande parte realizadas pela equipe de enfermagem e que necessitam ser realizadas de modo mais criterioso, para tanto é basilar uma atitude crítica acerca de suas atividades laborais e um melhor planejamento para sua execução, bem como do registro qualificado dessas ações. Entendemos ainda que é imperioso o apoio pela gestão à prática dos profissionais, com a padronização do processo de trabalho através de protocolos, capacitação contínua e sistematizada, e a utilização de novas tecnologias que tornem o trabalho mais produtivo, ágil e organizado, evitando assim perda de tempo dos profissionais, glosas desnecessárias e perda financeira para as instituições além de garantir à segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. Caderno 4 Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília. Ano 2017; 122p

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (BRASIL). Guia de Recomendações Para Registros de Enfermagem no Prontuário do Paciente e Outros Documentos de Enfermagem. Ano 2016; 52p - Câmara Técnica de Legislação e Normas – CTLN Portaria n. 523/2015

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA RESOLUÇÃO CFM Nº 1.638/2002 Art. 1º.

FERREIRA, Tânia S et al. **Auditoria de enfermagem : o impacto das anotações de enfermagem no contexto das glosas.** *Aquichan* [online]. 2009. Disponível em: (http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972009000100004&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 16/08/2022.

JARM Rodrigues. **Glosas em contas hospitalares: um desafio à gestão.** Ano 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/qG63bghrq8KRFjjz5ryMs3D/?format=pdf&lang=p>

Acesso em: 16 e 17/08/2022.

Prado PR, Assis WALM. A importância das anotações de enfermagem nas glosas hospitalares. *CuidArte Enferm.* 2011[cited 2015 Jul 14];5(1):62-8.

VA Rodrigues. **Glosas hospitalares: importância das anotações de enfermagem** · Ano 2004.

Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-436509> . Acesso em: 08/2022.

A importância da auditoria em enfermagem na atenção primária de saúde¹

Pablo Mafra SILVA²

Emmanueli Iracema FARAH³

Fabia Elina Dos Santos ARAÚJO⁴

Kladson Taumaturgo FARIAS⁵

Luciana Protazio Dias ARAÚJO⁶

Faculdade Laboro, MA

RESUMO

As transformações ocorridas nos sistemas de saúde, vem sendo reestruturadas pela implementação de diversas ferramentas como a auditoria de enfermagem, que é um instrumento eficiente tanto para a gestão, planejamento, monitoramento e avaliação na Atenção Primária de Saúde (APS).

PALAVRAS-CHAVE: atenção primária; auditoria; enfermagem; SUS.

Como principal porta de entrada dos serviços de saúde, a Atenção Primária de Saúde (APS), encontra-se diretamente vinculada ao cuidado integral do indivíduo, além de ser uma estratégia organizativa pautada na atenção generalizada sem qualquer limitação à faixas etárias, gêneros e/ou problemas de saúde.

Segundo as diretrizes do Ministério da Saúde (2017), os serviços da APS devem possibilitar acesso integral e contínuo com trabalho em equipe; atenção centrada na pessoa e não na doença; atenção dirigida à família e a comunidade de modo coordenado incluindo o acompanhamento do usuário nos outros níveis de atenção, como também ofertar suporte contínuo aos usuários no tocante à saúde e bem-estar.

Destarte, por compreender a importância que APS possui no cuidado integral ao indivíduo, torna-se relevante aperfeiçoar e qualificar a oferta de seus serviços, seja por suportes tecnológicos, ou mesmo por ferramentas essenciais como a auditoria em enfermagem, que possui como recurso a habilidade de mensuração na qualidade da

1 Trabalho apresentado para a disciplina de Produção e Inovação Científica da Faculdade Laboro realizada no dia 20 de julho de 2022.

2 Aluno do curso de Especialização em Auditoria e Gestão em Saúde/ e-mail: pablomafra@outlook.com.

3 Profa. Ma. da Faculdade Laboro

4 Profa. Ma. da Faculdade Laboro

5 Prof. Me. da Faculdade Laboro

6 Profa. Ma. da Faculdade Laboro

assistência, por intermédio dos subsídios disponibilizados aos profissionais, que além de nortear as atividades desenvolvidas, fomenta ainda a orientação no processo de educação permanente em saúde.

A auditoria na atenção primária surgiu para controlar o próprio sistema público de saúde, regulando assim, os preceitos constitucionais e normativos do SUS. Propondo ainda avaliar a qualidade da assistência prestada ao usuário do serviço de saúde, propondo soluções para que essa assistência prestada tenha uma melhor qualidade (MENESES *et al.*, 2012, p. 60).

Não obstante, as práticas de autorias devem também construir caminhos que possam inserir a avaliação da qualidade das ações de promoção, prevenção e assistência, objetivando tanto a diminuição das desigualdades, como também a eficiência das ações e serviços, através dos indicadores de saúde, pela efetivação da participação e pelas instâncias de controle, conhecidos como os três E's da gestão: eficiência, eficácia e efetividade (SANTOS *et al.*, 2012).

A auditoria requer ainda, profissionais que possuam um olhar social para as questões de remediabilidade do SUS, que possam contribuir de forma efetiva na construção de um novo modelo de saúde, correlacionado pela qualidade de vida e cidadania (BRASIL, 2011).

Para que a auditoria seja adequada, é preciso que ela esteja o mais próximo possível da realidade da unidade a ser auditada, prezando pela autonomia, beneficência e pela justiça, de modo, a reforçar e fortalecer as ações preventivas, coletivas, legitimando atividades, eventos e serviços desenvolvidos na UBS, e promovendo, cada vez mais, autonomia para a gestão e para a unidade auditada (MELO, 2008, n.p).

Em suma, considerando a essencialidade dos cuidados de Atenção Primária de Saúde, frente à qualificação da rede de cuidado no SUS, a auditoria de enfermagem promove reestruturações na qualidade do serviço prestado à população, sendo ainda capaz de detectar fatores que precisam ser abordados no dia a dia das atividades e que somente por novos prismas e conotações apuradas e sensíveis aos processos, poderá gerar resultados satisfatórios. De fato, a auditoria é basilar para o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde, por ser um suporte retilíneo para a ações de gestão executadas pela Atenção Primária de Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Auditoria do SUS: orientações básicas**. Sistema Nacional de Auditoria. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2011.

_____. **Orientações para proceder auditoria na Atenção Básica**. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: < <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/>

principios_diretrizes_regras_auditoria_sus.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2022.

MELO, M. B.; VAITSMAN, J. **Auditoria e avaliação no Sistema Único de Saúde**. São Paulo Perspect. v. 22, n. 1, p. 152-164, 2008. Disponível em:< http://produtos.seade.gov.br/produtos/spp/v22n01/v22n01_11.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2022.

MENESES, A. B. R. et al. **Auditoria no âmbito da Atenção Primária: uma revisão integrativa da literatura**. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 10, n. 2, p. 59-64, ago. /dez, 2012. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.5892/ruvrv.2012.102.5964>>. Acesso em: 02 jul. 2022.

SANTOS, C. A. S. et al. **A Auditoria e o enfermeiro como ferramentas de aperfeiçoamento do SUS**. Revista Baiana de Saúde Pública, v. 36, n. 2, p. 539-559, 2012. Disponível em:< <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2012/v36n2/a3254.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2022.

Informação em Saúde como Instrumento de Apoio para Ações de Saúde¹

Poliane PESTANA²

Emmanueli Iracema FARAH³

Fabia Elina Dos Santos ARAÚJO⁴

Kladson Taumaturgo FARIAS⁵

Luciana Protazio Dias ARAÚJO⁶

Faculdade Laboro, MA

RESUMO

Para o setor da saúde, como para os demais setores a informação é fundamental para a alimentação de processos racionais e contínuos que favorecem à tomada de decisão e conduzem ao desenvolvimento de ações e atividades capazes de impactar diretamente a situação de saúde de uma população.

PALAVRAS-CHAVE: Informação em Saúde; Gestão do SUS; Ações em Saúde.

A informação é o produto obtido a partir de uma determinada combinação de dados, da avaliação e do juízo que fazemos sobre determinada situação. É um importante recurso para subsidiar o processo de tomada de decisão, de planejamento, de execução e de avaliação das ações a serem desencadeadas (FERREIRA, 1998).

Segundo CARVALHO (2004) no processo de gestão do setor saúde, a informação pode ser categorizada como um instrumento de apoio ao processo decisório, possibilitando o conhecimento da realidade sócio sanitária, epidemiológica, gerencial, demográfica, burocrática e orçamentária subsidiando as ações de governo e o desenvolvimento das políticas públicas em saúde, contribuindo para a qualificação das ações da gestão e do controle social.

Para SIMEÃO E MENDONÇA (2007) a informação em saúde é fundamental para o Estado e um direito do cidadão, o acesso a informação constitui um dos pilares do projeto de conquista e construção da cidadania e de desenvolvimento de atividades.

1 Trabalho apresentado para a disciplina de Produção e Inovação Científica da Faculdade Laboro realizada no dia 10 de agosto de 2022

2 Aluno da MBA em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde /, e-mail: pollypestana@hotmail.com

3 Profa. Ma. da Faculdade Laboro

4 Profa. Ma. da Faculdade Laboro

5 Prof. Me. da Faculdade Laboro

6 Profa. Ma. da Faculdade Laboro

Contudo apesar dos sistemas de informações em saúde, se constituírem em uma ferramenta capaz de atuar integralmente obter e selecionar dados propiciando sua transformação em informação estratégica, os mesmos e sua grande maioria não são compartilhados e utilizados para que se detectem potencialidades e limitações nas decisões tomadas por gestores e técnicos, de maneira estratégica (CARVALHO, 2009).

Diversos autores têm destacado a importância e o papel da informação para as atividades de planejamento, execução, controle e avaliação da política de saúde, embora o setor produza um volume considerável de dados e informação, a utilização das mesmas para os processos de qualificação da gestão é ainda insatisfatória, os sistemas de informação proporcionam as condições para que se realizem, o controle, a avaliação e o monitoramento das ações e serviços de saúde situados em territórios diversos; se depara com o processo que o fazem trabalhar com informações que, se bem utilizadas possibilitam diagnosticar, planejar e avaliar as políticas de saúde no âmbito de sua esfera de gestão de ações de maneira adequada e eficaz (CARVALHO, 2009)

Assim a informação em saúde deve ser usada como instrumento de apoio direto da gestão, contribuindo para qualificações das ações, percebe-se a necessidade de fortalecer o uso da mesma como ferramenta estratégica, utilizando a avaliação das ações de saúde, como também aos processos de desenvolvimento de atividades voltadas para que os serviços sejam eficazes e que mostrem resultados, impactos positivos e desejáveis nos serviços de atenção à saúde da população.

Não podemos esquecer que todos os dados de um sistema de saúde, geram dados que podem produzir informações que vão de encontro aos princípios do SUS, como integralidade, equidade, divulgação de informações e controle social, que deve ser utilizado no processo de trabalho em saúde da equipe, e assim subsidiará ações que são a necessidade daquela população, para acompanhar com resolutividade e efetividade as ações propostas, o planejamento do uso adequado do sistema de informação, busca o desenvolvimento de ações voltadas à melhoria dos serviços, e a organização do processo de trabalho, para poder se desenvolver atividades efetivamente orientadas pelas informações geradas.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, A.L.B. **A Gestão da informação em Saúde e o Município: Um estudo sobre municípios que implantaram o Programa Saúde da Família e que estão integrados ao Projeto da Rede Estadual de Informação em Saúde REIS/RNIS-PB.** Dissertação de Mestrado defendida em Abril de 2004, junto ao Mestrado de Ciências da Informação-UFPB.

CARVALHO, A.L.B. **Informação em Saúde como Ferramenta Estratégica para a Qualificação da Gestão e o Fortalecimento do Controle Social no SUS.** Série Tempus – Actas de Saúde Coletiva, vol.3, n.3, p.16-30, jul.set.2009. Brasília, P.85-93, Novembro de 2007.

FERREIRA, S.M. G. **Sistema em Informação em Saúde:** conceitos fundamentais e organização. Oficina de Capacitação para Docentes do Curso de Atualização em Gestão Municipal na Área da Saúde. NESCON/FM/UFMG. Fevereiro de 1998.

SIMEÃO, E; MENDONÇA, A.V.M. **Comunicação da Informação em Saúde no Brasil: Aspectos de Qualidade e Desafios.** ANAIS DO I Congresso Ibero-Americano de Comunicação da Informação em Saúde (CIACIS). Série Tempus, Brasília, P.85-93, Novembro de 2007.

Criatividade e Inovação na Administração Hospitalar¹

Rogelio SCHWARTZ²
Emmanueli Iracema FARAH³
Fabia Elina Dos Santos ARAÚJO⁴
Kladson Taumaturgo FARIAS⁵
Luciana Protazio Dias ARAÚJO⁶

Faculdade Laboro, MA

Resumo:

A administração hospitalar é dinâmica, devido à complexidade da sua atividade essencial a sociedade. Esta área está em constante mudanças sendo, o ambiente propício para a implantação de estratégias baseadas em inovação e criatividade que podem proporcionar, redução de custos, maior eficiência, otimização de recursos, e a melhoria na qualidade dos serviços

Palavras-chave: Administração hospitalar. Inovação. Criatividade. Estratégias.

O ramo da saúde pode ser considerado um dos mais complexos existentes, pois é uma área essencial à sociedade, que está em constante transformação, tendo que se adaptar quase que diariamente a novas tecnologias, poucos recursos, e demandas urgentes. O setor hospitalar traz ainda mais desafios e requer esforços constantes em inovação e criatividade para assegurar uma gestão eficiente.

A administração hospitalar apresenta diversas particularidades na hora de inovar, tornando o processo bastante dinâmico e instável. Diante disso, percebe-se que é essencial o entendimento de que estas instituições estão constantemente em desenvolvimento, apresentando mudanças significativas de gestão, que refletem as exigências do mercado (BARBOSA; GADELHA, 2012).

A inovação está associada à mudança, não necessariamente a criação de algo novo, mas sim a transformação, a melhoria, de um produto ou serviço. A inovação também pode estar relacionada à abertura de um novo mercado, um novo ramo de negócios. Vale ressaltar que a inovação sempre terá um enfoque visando a obtenção de lucro e vantagem

1 Trabalho apresentado para a disciplina de Produção e Inovação Científica da Faculdade Laboro realizada no dia
2 Aluno do MBA em Auditoria, Controladoria e Gestão Financeira/, schwartzrogelio@gmail.com
3 Profa. Ma. da Faculdade Laboro
4 Profa. Ma. da Faculdade Laboro
5 Prof. Me. da Faculdade Laboro
6 Profa. Ma. da Faculdade Laboro

competitiva (FROEHLICH; BITENCOURT, 2015).

Já a criatividade vai muito além de criar algo novo, ao contrário do que se pensa ela deve surgir a partir do pensamento racional, construindo soluções para um problema através da reorganização de ideias, trazendo uma visão diferente acerca das circunstâncias, transformando situações através de diferentes alternativas para a mesma dificuldade (BRUNO-FARIA, et. al., 2013).

O ambiente hospitalar apesar de complexo é um espaço propício para a implantação de estratégias de inovação e criatividade, pois os hospitais precisam estar constantemente atualizados acerca de novas tecnologias para o atendimento da população, trazendo novas formas de tratamento, que possibilitem a cura do paciente de maneiras menos invasivas e que gerem uma relação custo x benefício satisfatória para a organização (DURÃO; MEIRIÑO, 2016).

Embora a administração hospitalar esteja em constante transformação, a adoção de uma gestão pautada em inovação e criatividade, certamente encontrará dificuldades, pois a urgência das ações muitas vezes cria demandas que precisam ser atendidas imediatamente prejudicando o processo de desenvolvimento de estratégias criativas e inovadoras (JORGE; CARVALHO; MEDEIROS, 2012).

Percebe-se que a criatividade e inovação são instrumentos de relevância significativa para os serviços de saúde, principalmente na administração hospitalar, pois colaboram para a melhoria dos serviços, possibilitam uma nova visão acerca das dificuldades, permitindo a adoção de novas estratégias organizacionais para a superação dos desafios da gestão (COELHO, 2012).

Diante do exposto, nota-se que neste cenário baseado na necessidade urgente de transformação, os processos relacionados a uma gestão inovadora e criativa, se tornam um grande desafio gerencial, à medida que exigem mudanças também se apegam a diversos paradigmas que podem causar entraves a sua implantação. A necessidade de transformação é urgente, falta um esforço maior por parte da gestão estratégica exercida na organização para sua concretização (VASCONCELOS; OLIVEIRA, 2018).

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Pedro Ribeiro; GADELHA, Carlos Augusto Grabois. O papel dos hospitais na dinâmica de inovação em saúde. **Rev Saúde Pública**; v. 46, suppl. 1, p.68-75, 2012.

BRUNO-FARIA, Mari de Fátima, VARGAS, Eduardo Raupp de, MARTÍNEZ, Albertina Mitjans (Orgs.). **Criatividade e inovação nas organizações: desafios para a competitividade**. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2013.

COELHO, Tarcila Freitas. **Criatividade e inovação na gestão pública: possibilidades e limitações**. 14 f, 2017. Trabalho de Conclusão do Curso (Especialização em Gestão Pública) - Universidade do Sul de Santa Catarina, 2017.

DURÃO, Ieda; MEIRIÑO, Marcelo Jasmim. **Inovação em serviços de saúde com foco no indivíduo área temática: gestão de serviços de saúde**. XII Congresso Nacional de Excelência em Gestão & III INOVARSE Responsabilidade Social Aplicada. set/2016.

FROEHLICH, Cristiane; BITENCOURT, Cláudia Cristina. A Capacidade de Inovação: um estudo de Caso no Hospital Mãe de Deus. *DESENVOLVE Revista de Gestão do Unilasalle, Canoas*, v. 4, n. 3, nov/2015.

JORGE, Marcelino José; CARVALHO, Frederico A. de; MEDEIROS, Renata de Oliveira. Esforços de inovação organizacional e qualidade do serviço: um estudo empírico sobre unidades hospitalares. **Rev. Adm. Pública**, v. 47, n. 2, p. 327-356, 2012.

VASCONCELOS, Renata Braga Berenguer de; OLIVEIRA, Marcos Roberto Gois de. Determinantes da inovação em micro e pequenas empresas: uma abordagem gerencial. **RAE-Revista de Administração de Empresas - FGV EAESP**. v. 58, n. 4, jul-ago, p. 349-364, 2018.

Captação Da Informação Em Saúde: Segurança E Ética No Uso De Dados Pessoais De Saúde¹

Sylmara BEZERRA²

Emmanueli Iracema FARAH³

Fabia Elina Dos Santos ARAÚJO⁴

Kladson Taumaturgo FARIAS⁵

Luciana Protazio Dias ARAÚJO⁶

Faculdade Laboro, MA

RESUMO

O presente trabalho foi conduzido pela relevância social e acadêmica sobre o tema captação da informação em saúde: segurança e ética no uso de dados pessoais de saúde. configura-se por ser uma temática atual e de grande interesse para futuras pesquisas e análises na área da gestão em saúde pública. O estudo foi realizado através de uma pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa para melhor alcance dos resultados.

PALAVRAS-CHAVE: Informação; Saúde; Dados pessoais.

Os dados pessoais na atualidade estão sendo vistos como o novo petróleo devido ao valor extraído das informações analisadas em bancos de dados. No entanto, ressaltando as razões das características pessoais e da dignidade humana de tais dados de saúde, estes dados precisam ser adequadamente protegidos por normativas de privacidade e ética.

Sabemos que o desafio dos serviços de saúde é encontrar um equilíbrio entre as forças do mercado e as necessidades sociais, combinando assim um conjunto de ações e atividades que permitam a melhoria dos serviços de saúde que devem ser prestados a custos justos e socialmente aceitáveis. Segundo o Ministério da saúde, o sistema de informação em saúde é uma ferramenta de monitoramento e coleta de dados padronizados, cujo objetivo é fornecer informações para a análise e melhor compreensão dos problemas de saúde da população, apoiando importantes decisões de gestão e nos diferentes níveis do setor (BRASIL, 2003).

1 Trabalho apresentado para a disciplina de Produção e Inovação Científica da Faculdade Laboro realizada no dia 14 de julho de 2022.

2 Aluno de Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde. E-mail: sylmarabezerra26@gmail.com

3 Profa. Ma. da Faculdade Laboro

4 Profa. Ma. da Faculdade Laboro

5 Prof. Me. da Faculdade Laboro

6 Profa. Ma. da Faculdade Laboro

Além disso, segundo Sugari e Reis (2006), ao analisar os fatores que afetam a eficiência dos setores de saúde, verificou-se que a falta de planejamento do padrão de confidencialidade, o que significa que as condições mínimas de funcionamento são incapazes de responder às necessidades reais da população.

Nessa perspectiva, a busca por uma assistência de qualidade na área da saúde deixou de ser uma atitude e passou a ser uma necessidade real, com uma preocupação com os riscos aos quais os usuários das instituições de saúde estão expostos ao compartilhar seus dados em contexto de atendimento. Dados os diferentes softwares disponíveis no mercado, seria inconsistente as organizações de saúde não utilizarem tais ferramentas para definir os processos, controlar e harmonizar dados, auxiliando nas futuras decisões, sejam com usuários internos do hospital ou os dados de seus próprios pacientes.

Os dados de saúde devem ser ditados, processados e armazenados de acordo com os padrões de confidencialidade e segurança proporcionais a que aderem as mais recentes tecnologias e melhores práticas no gerenciamento da privacidade e segurança destas informações, isso incluindo os dados específicos de atendimento na saúde.

Neste cenário, é possível verificar a existência de três direitos fundamentais nomeadamente: o direito à privacidade, o direito à saúde e o direito à proteção de dados. Numa perspectiva macro de uma situação de conflito, será necessário pesar os interesses, divergências, e entrar em consonância. Para Alex (2021), quando houver conflito entre princípios, um deles será aplicado no sentido de prioridades, não no sentido de que um seja inválido em detrimento do outro, ou seja, ao analisar e verificar um caso concreto; e deve-se considerar a condição particular, princípio de maior importância, a situação conflitante a ser resolvida pela moderação dos interesses.

Por fim, é importante ressaltar que as regras de proteção de dados pessoais têm, segundo Bioni (2020), historicamente dupla função, de garantir a proteção da privacidade e outros direitos fundamentais, bem como estimular o desenvolvimento econômico. Portanto, a proteção de dados e a saúde podem trabalhar juntos para buscar soluções.

REFERÊNCIAS

ALEX, Robert. **Teoria dos fundamentos**. Trad. de Virgílio Afonso da Silva. São Paulo: Malheiros, 2008. Disponível em: https://www.academia.edu/36864972/Alexy_robert_teorias_dos_direitos_fundamentais. Acesso em: 30 de jul de 2022.

BRASIL. **Políticas Nacionais de Informação e Informática em Saúde**. Brasília, 2003. Disponível em: http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/APRESENTACAO/Politica_1.3_arquivos/frame.htm Acesso em: 20 de jul de 2022.

BIONI, Bruno Ricardo. **Proteção de dados pessoais: a função e os limites do consentimento**. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rdsr/article/view/28490> Acesso em: 05 de agosto de 2022.

FELIX, Victoria; MONTEIRO, Juliano Ralo. O uso de tecnologias e dados pessoais em políticas públicas de saúde no contexto da COVID-19. **Civilística. con**, v. 11, n. 1, pp. 1-31, 2022. Disponível em: <https://civilística.emnuvens.com.br/redc/article/view/758/602>. Acesso em: 30 de jul de 2022.

SUGARI, Sandra & REIS, Zaida & Hermann Nodari, Cristine & Ganzer, Paula Patricia & Radaelli, Adrieli & Chais, Cassiane & Silva, Oberdan & Fortes, Valter & Olea, Pelayo & HENRI DORION, ERIC CHARLES & Prodanov, Cleber. (2016). Implantação de Um Sistema de Informação Gerencial para Controle de Serviços Hospitalares. 1-13, 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/326429788_Implantacao_de_Um_Sistema_de_Informacao_Gerencial_para_Controlde_de_Servicos_Hospitalares acesso em 20 de jul de 2022.

UNASUS. **Segurança e ética no compartilhamento de dados pessoais de saúde**. Fundação Oswaldo Cruz. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/46204> Acesso: 05 de agost de 2022.

O Uso das Tecnologias na Gestão em Saúde¹

Thays Gabriela CAMPOS²
Emmanueli Iracema FARAH³
Fabia Elina Dos Santos ARAÚJO⁴
Kladson Taumaturgo FARIAS⁵
Luciana Protazio Dias ARAÚJO⁶

RESUMO

Pretende-se com esse trabalho fomentar a discussão acerca da necessidade premente da busca por argumentos com relação a inovação na gestão de saúde que tencionem justificar um avanço dentro dos hospitais. Todo esse arcabouço teórico se propõe a responder a problematização: Quais as inovações através das transformações digitais são cabíveis na gestão de saúde? O trabalho se finda com proposições a partir de tal problema.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde; Transformação; Gestão; Inovação.

A tecnologia juntamente da inovação evidenciou-se com a história da humanidade. A descoberta do fogo, as chamadas tecnologias primitivas ou clássicas, são alguns surgimentos históricos da evolução. Mas foi a partir da Revolução Industrial do século XVIII, que a tecnologia transformou o mundo, principalmente através do crescimento das indústrias e outras áreas. Já no século XX, as tecnologias de informação inovaram com as telecomunicações, geração dos computadores pessoais, aparição da internet, e avanços como nanotecnologia e biotecnologia. Para Green (ANO, p. 54), o termo inovar não só se caracteriza através de processos apartados, humanos, acarretados por “gênios empreendedores”, mas sim por um desenvolvimento histórico, baseado por variáveis técnicas, econômicas e sociais.

A prática médica em meados dos anos 70, desenvolvia e se baseava em modelos onde

1 Trabalho apresentado para a disciplina de Produção e Inovação Científica da Faculdade Laboro realizada no dia 09 de julho de 2022 de outubro de 2021

2 Aluna do MBA em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde/, e-mail: thay110@gmail.com

3 Profa. Ma. da Faculdade Laboro

4 Profa. Ma. da Faculdade Laboro

5 Prof. Me. da Faculdade Laboro

6 Profa. Ma. da Faculdade Laboro

não possuía uma alta sofisticação e naquela época restringia-se a métodos e técnicas no qual acreditavam que seria o ideal e que fossem uma certa resolutiva para casos clínicos. Porém o setor da saúde começou a crescer em grande proporção a medida em que a população foi crescendo, fazendo assim com que o mercado e o setor da saúde se tornasse um “mercado de alta velocidade”. Durante um estudo de caso acerca de um hospital, Ribeiro (2004, p.13) identificou a inexistência de interação entre componentes de sistema de inovação naquela época e identificou que instrumentos inovadores poderiam ser benéficos para a saúde.

Diante disso, podemos afirmar que a inovação e a transformação digital em saúde são de grande importância nesse setor, fazendo com que assim impulse e abranja as instituições de cunho médico a terem uma nova prática, visão e cultura organizacional, dispondo assim de novos métodos e banindo diversos problemas. Dosi (2010, p. 45), argumenta que a inovação é uma solução para um problema cujo modelo de deliberação exige a identificação de regras específicas dentro de um paradigma tecnológico que orienta as ações dentro do setor.

Nesse âmbito, não podemos discutir a tecnologia e inovação na saúde sem antes falar sobre dois fatores de suma importância para que os mesmos sejam engajados dentro desse setor de forma precisa. A ANVISA e o CONITEC são esses dois fatores que auxiliam na busca por melhores tecnologias na saúde. A ANVISA, conhecida como Agência Nacional de Vigilância Sanitária é detentora de uma avaliação rígida e de extrema eficácia e segurança para que tais medicamentos e produtos para a saúde sejam comercializados. Já o CONITEC é a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde, criada com a Lei nº 12.401/2011, e é encarregada por auxiliar o Ministério da Saúde no progresso de incorporação, restrição ou mudança de medicamentos, técnicas e equipamentos ofertados no SUS. Além disso, desenvolve ou transmuta os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).

A tecnologia e a inovação são fontes transformadoras dentro dos âmbitos de trabalho e cada vez mais podemos ver as mesmas presente dentro das empresas. Contudo, compreende-se que no setor de saúde existem grandes objeções quando se trata de gestão, e entre tantos desafios é notório as dificuldades de implantar um sistema de grande qualidade que possa assistir e solucionar problemas de uma grande população. Alguns estudos desempenhados nos últimos 10 anos na gestão em saúde denotam que é existente a inovação somente na assistência do que na gestão em si. MALIK (2003, p. 121) observou que os empresários da área da saúde na região de São Paulo, não obtinham uma visão estratégica.

Tendo em vista tais questionamentos, é significativo salientar as produções científicas, e o quanto a pesquisa é importante para o desenvolvimento das tecnologias na saúde. Gelijns e Rosenberg (2014, p. 285) expressam o quanto a inovação dentro desse campo da saúde tende a ter uma forma crescente que depende das pesquisas como forma de buscar crescimento e avanço tecnológico dentro desse âmbito. Aliado a isso, podemos visualizar abordagens inovadoras a partir dessa exploração contínua, que podem melhorar a qualidade da infraestrutura de atendimento e o tratamento dos pacientes. Assim sendo, podemos mencionar sobre os hospitais que detêm de alta tecnologia, os chamados hospitais

4.0. O conceito de Hospital 4.0 está diretamente relacionado ao grau de transformação digital de uma instituição, pois se refere à implementação de novas práticas para otimizar processos, produtividade e serviços.

Diante do exposto, sabe-se que a procura por melhores tecnologias em saúde leva em consideração tanto as emergências dos pacientes quanto do sistema público e privado de saúde. As tecnologias precisam estar sempre presentes na prevenção de doenças até o tratamento e recuperação da saúde das pessoas, e com isso reformular o atendimento ao paciente, a gestão hospitalar, a descoberta e a inovação de melhores condições ajudam a estabelecer um serviço de qualidade.

Logo, deter desses avanços tecnológicos como a inteligência artificial, o processo de automação, o uso de softwares, realidade aumentada, big datas e entre outros, irão revolucionar o sistema de saúde para se tornar mais proativo e personalizado. Por fim, percebe-se o quanto a tecnologia é importante nos processos e no reconhecimento de problemas até no equacionar das soluções. É significativo e extremamente relevante o estudo acerca da tecnologia e inovação na gestão de saúde, fazendo assim com que percebamos que diversos fatores nessa esfera podem agregar positivamente na vida do ser humano.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Leis. Resolução RDC nº 471 de 23 de fevereiro de 202. Dispõe sobre os critérios para a prescrição, dispensação, controle, embalagem e rotulagem de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos de uso sob prescrição, isoladas ou em associação, listadas em Instrução Normativa específica.

DOSI, G. **Inovação em Gestão Hospitalar Apoiada em Tecnologia de Informação e Comunicação**. Repositório UNB – Universidade de Brasília., 2010, p. 45. Disponível em: < <https://repositorio.unb.br/> >. Acesso em: 05 de Julho de 2022

GELIJNS, A ; ROSENBERG, N. **Pesquisa e Inovação em Saúde: uma discussão a partir da Literatura sobre Economia da Tecnologia**. Ciência e Saúde Coletiva, 2004, p.285. Disponível: < <https://www.scielo.br/j/csc/a/D7V3mdZBrhypP7c6pPWmscv/abstract/?lang=pt> > Acesso em: 05 de Julho 2022

GREEN, K. **Inovação em Gestão Hospitalar Apoiada em Tecnologia de Informação e Comunicação**. Repositório UNB – Universidade de Brasília, 2010, p. 54. Disponível em: < <https://repositorio.unb.br/> >. Acesso em: 05 de Julho de 2022

MALIK, A.M. **Gestão da Inovação em Serviços de Atenção a Saúde**. Editora Fio-cruz, nº 21, 2014, p.121. Disponível em: < <https://books.scielo.org/id/6hks3> >. Acesso em: 05 de Julho 2022

PLANALTO. Leis. Resolução nº 12.411 de 28 de Abril. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

RIBEIRO, D. **Pesquisa e Inovação em Saúde: uma discussão a partir da Literatura sobre Economia da Tecnologia**. Ciência e Saúde Coletiva, 2004, p. 289. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/csc/a/D7V3mdZBrhypP7c6pPWmscv/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em: 05 de Julho 2022.



LABORO
ENSINO DE EXCELÊNCIA