

ISBN 978-65-89410-28-7



SAÚDE & INOVAÇÃO

Organizadores

Profa. Ma. Bruna Rafaella Almeida da Costa

Prof. Me. Arnaldo Muniz Garcia.

Profa. Ma Bianca Marques Brito Reis





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:**

Arnaldo Muniz Garcia.
Bianka Marques Brito Reis
Sueli Rosina Tonial Pistelli

DISCENTES:

Flor de Maria Araújo
Ivanilde Monteiro Lima
Jaquiline Sousa
Kallyne Alexandre dos Santos
Kássia Vieira Trindade dos Santos
Keila Muniz
Lívia Cnela
Maria Theresa Aragão Bonfim
Rayssa Almeida
Reyjane Silveira
Susan Wesley Mendes Luso
Thamires Sousa

REVISTA “SAÚDE E INOVAÇÃO”

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

São Luís- MA
Telefone: (098) 3216 9900

S255

Saúde e inovação. / Bruna Rafaella Almeida da Costa, Arnaldo Muniz Garcia, Biana Marques Brito Reis (orgs.). – São Luís: Laboro, 2023.

29 f.

ISBN 978-65-89410-28-7

1. Inovação 2. Saúde 3. Auditoria 4. Oncologia 5. Enfermagem I. Título

CDU 614

Índice para catálogo sistemático:

1. Saúde e inovação 614

Arielle Priscila Silva Soares – Bibliotecária – CRB 13/811

Sumário

Propriedades medicinais da chanana em pacientes portadores de HIV e câncer	6
Implantação de Fluxo de Atendimento para o Paciente Oncológico em uma Central de Quimioterapia.....	8
Roda de Conversa Como Prática Para Incentivar os Enfermeiros Perioperatórios a Realizarem a Visita pré-Operatória.....	11
A implantação da enfermagem especialista em aleitamento materno e cuidados com a lactação na Uti neonatal.....	14
A importância da Auditoria Interna na prestação de contas nos órgãos públicos educacionais.....	16
Gestão de Saúde em TemposPandêmicos: Administração Hospitalar na regência da Saúde Mental dos Colaboradores.....	18
Assistência de Enfermagem: pronação como abordagem para melhora no estado geral de pacientes.....	21
Estresse ocupacional da equipe de enfermagem numa unidade de terapia intensiva em tempos de pandemia.....	23
A Tecnologia a Favor da Auditoria Interna.....	25
A superlotação das Urgências e Emergências: estratégias de controle.....	27

Propriedades medicinais da chanana em pacientes portadores de HIV e câncer

Arnaldo Muniz Garcia.
Bianka Marques Brito Reis
Flor de Maria Araújo
Sueli Rosina Tonial Pistelli

Faculdade Laboro, MA

RESUMO

Através de muitos estudos a doutora Terezinha Rêgo, farmacêutica e diretora do Herbário Ático Seara, vem desenvolvendo junto ao departamento de farmácia da Universidade Federal do Maranhão um fitoterápico, a base da chanana capaz de proporcionar uma melhor qualidade de vida a pacientes com HIV e pacientes com câncer.

PALAVRAS – CHAVE: Propriedades; medicinais; chanana

A *Tunera Guynensis* L. , ou chanana como ela é conhecida é uma planta que é facilmente encontrada na capital maranhense por possuir um solo propício ao cultivo da mesma. Segundo pesquisas realizadas pela Doutora Terezinha Rêgo um fitoterápico a base da planta vem sendo desenvolvido por possuir propriedades energéticas tornou – se uma nova opção de tratamento para pacientes com câncer e soropositivos do vírus HIV, agindo de forma reativa ao enfraquecimento causado pelas sessões de quimioterapia e radioterapia e combativo a infecções oportunistas decorrentes dos portadores de HIV, proporcionando aos mesmos uma melhor qualidade de vida.

Em pacientes com HIV após o uso da chanana notou se um aumento expressivo do número de leucócitos, células brancas responsáveis pela atividade do sistema imunológico, e pela proteção do organismo, esse aumento eleva a atividade do sistema imunológico e à resposta contra o vírus é muito mais eficiente o que melhora a condição dos mesmos. Em pacientes com câncer o medicamento é utilizado e proporciona uma melhora no estado físico e mental dos pacientes.

“O tratamento consiste na ingestão da tintura, um vidro de 100 ml, doado aos portadores atingidos pelo HIV. O medicamento está sendo utilizado por pacientes

com câncer antes e depois das seções de quimioterapia, por possuir princípios ativos energéticos, que propiciam uma melhora no estado físico do paciente.”

Sendo importante assim, que continue os estudos da chanana para que se tenha maiores comprovações científicas sobre seus efeitos e dose diárias ideal para que se tenha benefícios e ajudar cada vez mais pessoas.

REFERÊNCIAS

<https://portais.ufma.br>

<https://oimpacial.com.br>

<https://www.greenm.com.br>

Implantação de Fluxo de Atendimento para o Paciente Oncológico em uma Central de Quimioterapia

Arnaldo Muniz Garcia.
Bianka Marques Brito Reis
Flor de Maria Araújo
Sueli Rosina Tonial Pistelli

Faculdade Laboro, MA

RESUMO

Em razão dos pacientes oncológicos constituírem grupo de risco da COVID-19, sugere-se a adoção de fluxograma para otimizar o atendimento desse público em salão de quimioterapia. O fluxograma pode contribuir para a redução do contágio, na medida em que proporciona maior autonomia e familiaridade do paciente com a rotina e menor contato com o público, sendo medida financeiramente econômica.

PALAVRAS-CHAVE: Inovação; gestão; cuidados de enfermagem, pandemia.

Diante da pandemia de COVID-19, declarada pela Organização Mundial de Saúde em 11 de março de 2020, as práticas de enfermagem, sobretudo no contexto da oncologia, estão diante de novos desafios (RAMOS, 2020). Segundo o Boletim Epidemiológico Especial n. 99 do Ministério da Saúde (2022), foram confirmados 393.217.243 casos de COVID-19 no mundo, até 05 de fevereiro de 2022. No Brasil, já se contabilizam 26.473.273 casos confirmados. No que tange à letalidade, já ocorreram 5.734.396 de mortes no mundo, e 631.802, no Brasil. (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAUDE, 202?).

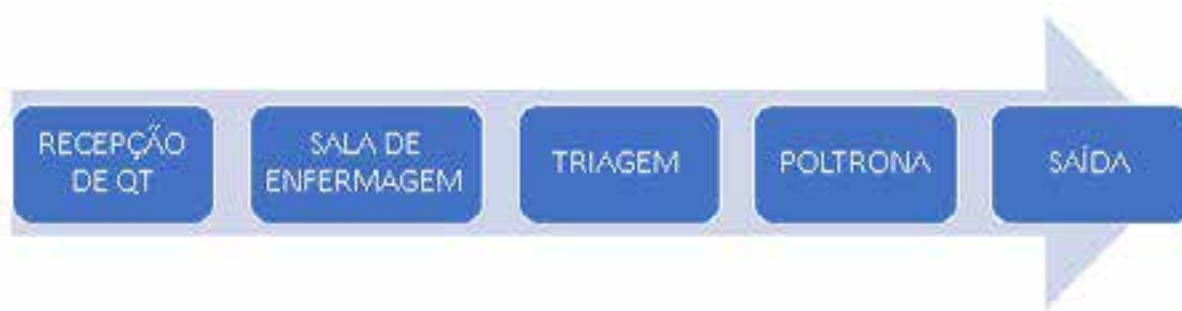
Nos pacientes oncológicos, a COVID-19 tem impacto expressivo, gerando grande risco de óbito, devido as complicações que podem surgir durante o tratamento. O Instituto Nacional do Câncer (Inca) elenca que pacientes com diagnóstico de câncer, em tratamento por quimioterapia, radioterapia e medicamentos imunossupressores ou que se submeteram a cirurgia recente estão no grupo de risco. Mas, mesmo assim, eles não devem interromper por conta própria os tratamentos, sendo necessário o devido acompanhamento médico (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 202?).

Por tratar-se de grupo de risco, dentre as orientações usuais e diante do estado de calamidade faz-se necessário a criação de modelos de assistência que reforcem os cuidados prestados a essa população. Tradicionalmente, o cuidado a esses pacientes é prestado por uma equipe multidisciplinar composta por profissionais habilitados e formada basicamente por médicos, psicólogos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Ao enfermeiro, cabe **instrumentalizar os cuidados em enfermagem**, definida como a arte e ciência de assistir o doente nas suas necessidades básicas.

Antes da pandemia, para realização do tratamento, o paciente era recebido em uma recepção, onde havia o contato com outros pacientes, além de demora no início do atendimento e o fluxo do serviço ficava prejudicado. Diante do contexto de pandemia, urge a adoção de medidas que minimizem os riscos a esses pacientes. Antes, os pacientes tinham contato tanto uns com os outros como com a equipe, e permaneciam aguardando atendimento durante muito tempo na recepção, o que poderia facilitar o contágio da COVID-19. Reorganização do serviço, agendamento seguro, triagem, agilidade no atendimento, distanciamento social, controle de exames, orientações para uso de máscara, lavagem das mãos e para o não comparecimento no serviço, em caso de sintomas gripais, são potenciais medidas que minimizam os riscos de contaminação tanto para o paciente como para a equipe.

Além disso, sugere-se a criação de um fluxograma de atendimento a estes pacientes. Essa ferramenta poderá ser muito importante, proporcionando maior segurança para o paciente dentro da instituição e auxiliando na manutenção de processos de trabalho de todos os membros da equipe. O fluxograma vai permitir, ainda, que o paciente seja direcionado aos setores correspondentes garantindo assim menor contato com o público e maior autonomia (SANTOS et al, 2016). Considera-se, ainda, que esta é uma alternativa economicamente viável e de baixo custo e que pode ser enviada antecipadamente ao paciente para que ele se familiarize com a rotina, diminuindo sua exposição à riscos.

Figura 1 – Modelo de fluxograma para orientar os pacientes



REFERÊNCIAS

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Perguntas frequentes: Câncer e coronavírus (Covid-19).** Online, 202?. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/cancer-e-coronavirus-covid-19>. Acesso em: 15 de fev. de 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico Especial n. 99**. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/covid-19/2022/boletim-epidemiologico-no-99-boletim-coe-coronavirus.pdf>. Acesso em: 15 de fev. de 2022.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE. Histórico da pandemia de COVID-19. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 15 de fev. de 2022.

RAMOS, Raquel de Souza. A Enfermagem Oncológica no Enfrentamento da Pandemia de Covid-19: Reflexões e Recomendações para a Prática de Cuidado em Oncologia. Revista Brasileira de Cancerologia, Online, 2020, 66. Disponível em: [file:///C:/Users/ivamo/Downloads/sfreire,+Temas+atuais-3+\(1\)_para+publicar.pdf](file:///C:/Users/ivamo/Downloads/sfreire,+Temas+atuais-3+(1)_para+publicar.pdf). Acesso em: 15 de fev. de 2022.

SANTOS, Sonia Regina Gonçalves dos. Fluxograma de atendimento pré-exame: ferramenta de enfermagem na tomografia computadorizada. Revista Atual Enfermagem in derme, Online, 2016, 78. Disponível em: https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrE1xPWBAxiRW4ASS_z6Qt.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1644983638/RO=10/RU=https%3a%2f%2frevistaenfermagematual.com.br%2findex.php%2frevista%2farticle%2fdownload%2f354%2f237%2f/RK=2/RS=moS_28KczZGn9zo_84qfDzXbucw-. Acesso em: 15 de fev. de 2022.

Roda de Conversa Como Prática Para Incentivar os Enfermeiros Perioperatórios a Realizarem a Visita pré-Operatória

Arnaldo Muniz Garcia.
Bianka Marques Brito Reis
Jaquiline Sousa
Sueli Rosina Tonial Pistelli

Faculdade Laboro, MA

RESUMO

Esse trabalho discorrerá sobre a importância da visita pré-operatória por enfermeiros, como instrumento para minimizar a ansiedade do paciente cirúrgico e traz como inovação a realização de rodas de conversas como prática incentivadora para tal ação.

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade; Paciente; Enfermeiro; Visita.

O centro cirúrgico é um setor isolado e de grande complexidade dentro do contexto hospitalar. Muito dinâmico, estressante e hostil, apresenta um ambiente físico frio e fechado, o que estimula o silêncio e o distanciamento entre a equipe multidisciplinar e o paciente, transformando o cuidado em um trabalho mecânico, afirma Ribeiro, Ferraz e Duran (2017).

Por esses aspectos a visita pré-operatória, com o paciente ainda na enfermaria, junto ao seu familiar, torna-se uma ação de grande importância, é o primeiro elo entre esse paciente e o profissional que irá conduzi-lo no ambiente cirúrgico. Segundo cita Malagutti e Bonfim (2011 p.24) essa etapa é o primeiro passo para uma assistência perioperatória de qualidade e mostra que tem como finalidade educar o cliente, explicando rotinas, procedimentos, como será sua chegada ao centro cirúrgico, o que será feito e como será sua recuperação após o procedimento, esclarecendo suas dúvidas e de sua família.

A falta dessa orientação pode ocasionar um estado de ansiedade e depressão durante todo o período de internação. A ansiedade segundo cita Gonçalves et al (2017 apud Félix et al 2018) pode ser definida como um estado emocional desagradável que envolve sentimentos de apreensão e nervosismo, sendo conhecida por causar hemodinâmica anormal como

consequência da estimulação simpática, parassimpática e endócrina.

No período pré-operatório a ansiedade está associada a inúmeros problemas como acesso venoso difícil, aumento da pressão arterial, exigência de maiores doses de agentes de indução anestésica e analgésicos, além de contribuir para complicações pós-operatórias. Altos níveis de ansiedade influenciam negativamente os parâmetros fisiológicos e perturbam o período pós-operatório, podendo levar ao aumento do tempo de hospitalização cita Félix (2018).

Diante do exposto nota-se que a redução da ansiedade pode melhorar o resultado cirúrgico, diminuir o tempo de internação, e minimizar a perturbação no período pós-operatório. Surge nesse contexto o questionamento norteador do tema: Qual a contribuição das Rodas de Conversas para a prática da enfermagem no período pré-operatório?

Nota-se em alguns hospitais, principalmente no interior do estado do Maranhão, a ausência da visita pré-operatória por parte dos enfermeiros de centro cirúrgicos, os pacientes não recebem orientações, ou tiram suas dúvidas com esse profissional, que é o mais indicado para essa prática, pois é o que melhor conhece o setor cirúrgico e as etapas envolvidas nos procedimentos realizados nele. Na busca por estimular essa etapa do cuidado é que se propõe as rodas de conversas, com a intenção de levar informações e discutir os entraves que dificultam essa prática por partes desses profissionais.

Para Sampaio et al (2014) o espaço da roda de conversa intenciona a construção de novas possibilidades que se abrem ao pensar, num movimento contínuo de perceber, refletir, agir e modificar, em que os participantes podem se conhecer como condutores de sua ação e da sua própria possibilidade de ser mais. Essa prática de reunir horizontalizada possibilita um diálogo mais aberto e um compartilhamento de práticas, e realidades diferentes. Portanto nessa prática nota-se a possibilidade de alcançar um engajamento maior por parte das equipes de enfermagem, em especial dos enfermeiros perioperatórios, no que tange a visita pré-operatória como indispensável para uma melhor assistência ao paciente cirúrgico.

REFERÊNCIAS

RIBEIRO, E.; FERRAZ, K.M.C.; DURAN, E.C.M. Atitudes dos enfermeiros de centro cirúrgico diante da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória. REV. SOBECC, SÃO PAULO. OUT/DEZ.2017; 22(4): 201-207.

MALAGUTTI, W; BONFIM, I.M. Enfermagem em Centro Cirúrgico: Atualidades e perspectivas no ambiente cirúrgico. 2. ed. São Paulo: Martinari, 2011.

FELIX, M.M.S.; FERREIRA M.B.G.; OLIVEIRA L.F.; BARICHELLO E.; PIRES P.S.; BARBOSA M.H. Guided imagery relaxation therapy on preoperative anxiety: a randomized

clinical trial. Rev. Latino-am. Enfermagem. 2018; 26:e3101. [Access 15/01/2022; Available in: <http://www.scielo.br>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2850.3101>.

SAMPAIO, J. et al. Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão de Pernambuco. Pernambuco 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 17 jan. 2022.

A implantação da enfermagem especialista em aleitamento materno e cuidados com a lactação na Uti neonatal

Arnaldo Muniz Garcia.
Bianka Marques Brito Reis
Kallyne Alexandre dos Santos
Kássia Vieira Trindade dos Santos
Sueli Rosina Tonial Pistelli

Faculdade Laboro, MA

RESUMO

Diante das variadas necessidades encontradas no ambiente hospitalar podemos encontrar de forma comum dificuldades e dúvidas sobre o aleitamento materno. O presente estudo visa mostrar a importância do conhecimento aprofundado relacionado ao manejo da amamentação durante o período de internação no neonato.

PALAVRAS-CHAVE: aleitamento, consultoria , UTIN

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o aleitamento materno é imprescindível e deve ser exclusivo até os seis meses de vida sem prejuízo para o lactente. Considerando a possibilidade dentre as especificações de cada condição clínica do binômio mãe e filho.¹

O leite materno oferece diversos benefícios, inclui o fortalecimento do sistema imunológico contra doenças infecciosas, combate a obesidade, doenças respiratórias e intestinais além disso contribui para a diminuição da mortalidade infantil. 2

Por ser o ato de nutrição imediata, envolve estabelecimento de vínculo entre mãe e filho e influencia no estado emocional de ambos. Para que o seu objetivo seja alcançado torna-se necessário o auxílio correto durante todo o processo de amamentação no ambiente hospitalar.³

Nesse contexto, o aleitamento materno faz parte da linha de cuidados que deve ser proporcionado a lactante e ao lactente de forma holística. O aleitamento materno traz inúmeros benefícios, porém amamentar envolve diversos fatores, entre eles as orientações

sobre a maneira correta de se amamentar e os cuidados com as mamas.⁵

Mesmo considerando e reforçando as informações pertinentes ao aleitamento, há uma grande porcentagem de interrupção precoce da amamentação. Cabe ao profissional auxiliar a mãe no processo de condução da amamentação e enfrentamento de possíveis conflitos.²

Os profissionais de saúde que atuam na Unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) devem ser sensíveis aos sentimentos vivenciados pelas mães e implantar estratégias que propiciem às mães expressar seus medos e anseios, inserindo-as gradualmente no cuidado, visando desenvolver habilidades e o vínculo afetivo.⁴

A consultoria em amamentação foi regulamentada nos Estados Unidos na década de 1980, por meio do International Board of Lactation Consultant Examiners (IBLCE). O consultor atua na promoção, proteção e apoio à amamentação, influenciando diretamente nos índices de aleitamento materno. Assim, destaca-se a importância do papel exercido pelo consultor em lactação.⁵

Nesse sentido, o enfermeiro capacitado no manejo clínico da amamentação, com foco principal nas principais necessidades da Unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), torna-se essencial e pode garantir o sucesso da amamentação após a alta hospitalar.²

REFERÊNCIAS

1. Brasil. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar [Internet]. 2009 [acesso em 2022 fevereiro 22]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf. (Caderno de Atenção Básica; 3)¹
2. BAPTISTA, S. de S.; ALVES, V. H.; SOUZA, R. de M. P. de; RODRIGUES, D. P.; CRUZ, A. F. do N. da; BRANCO, M. B. L. R. Manejo clínico da amamentação: atuação do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 23–31, 2015. DOI: 10.5902/2179769214687. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/14687>. Acesso em: 15 fev. 2022.
3. SÁ OLIVEIRA DO ESPIRITO SANTO, C.; NASCIMENTO ARAÚJO, M. A. VÍNCULO AFETIVO MATERNO: PROCESSO FUNDAMENTAL À SAÚDE MENTAL. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, [S. l.], v. 5, n. 1, 2016. DOI: 10.17267/2317-3394rpds.v5i1.831. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/831>. Acesso em: 15 fev. 2022.
4. Serra, Sueli Olívia Andreo e Scochi, Carmen Gracinda Silvan Dificuldades maternas no processo de aleitamento materno de prematuros em uma UTI neonatal. **Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]**. 2004, v. 12, n. 4 Acesso em 15 fevereiro 2022, pp. 597-605. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000400004>>. Epub 29 Set 2004. ISSN 1518-8345.
5. Lima, Ana Carolina Maria Araújo Chagas Costa et al. Consultoria em amamentação durante a pandemia COVID-19: relato de experiência. **Escola Anna Nery [online]**. 2020, v. 24, Acesso em: 15 de fevereiro 2022, Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0350>>. Epub 16 Dez 2020. ISSN 2177-9465.

A importância da Auditoria Interna na prestação de contas nos órgãos públicos educacionais

Arnaldo Muniz Garcia.
Bianka Marques Brito Reis
Lívia Canela
Keila Muniz
Sueli Rosina Tonial Pistelli

FACULDADE LABORO, DF/MA

RESUMO

Este trabalho apresenta uma forma de executar auditoria na prestação de contas públicas, através de um sistema integrado com os órgãos públicos educacionais. A criação de um sistema seria a possibilidade de unificar em tempo real todos os sistemas já existentes na prestação de contas, facilitando a auditoria interna.

Palavras-Chave: Auditoria; Prestação de Contas; Sistema

A OBRIGAÇÃO DE PRESTAR CONTAS

O Parágrafo Único do Artigo 70 da Constituição dispõe que todo aquele (pessoa física ou jurídica, pública ou privada) que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos ou pelos quais a União responda, ou que, em nome desta, assuma obrigações de natureza pecuniária se obriga a prestar contas (BRASIL, 1988).

O Art. 93 do Decreto-Lei nº 200/1967 dispõe:

“Quem quer que utilize dinheiros públicos terá de justificar seu bom e regular emprego na conformidade das leis, regulamentos e normas emanadas das autoridades administrativas competentes”.

Portanto, cabe ao responsável comprovar o emprego dos recursos na forma pactuada, a qual deve ser feita de acordo com as normas da Administração.

Atualmente os órgãos públicos vinculados ao Ministério da Educação-MEC, exigem muitas mudanças nos processos administrativos, principalmente nas operações econômico-financeiras, de modo que os padrões da prestação de contas garantam eficiência, transparência e eficácia na gestão dos recursos públicos, por meio de auditorias internas.

A auditoria no setor público é necessária como ferramenta de apoio à administração, na melhoria do controle das contas públicas, que tem o objetivo de averiguar se estão de acordo com as disposições planejadas e estabelecidas previamente, se foram implementadas com sucesso e se estão adequadas às normas e leis, as auditorias podem ser realizadas em conformidade tanto com as Diretrizes Gerais de auditoria como com normas provenientes de outras fontes, desde que não haja contradições.

Nesse contexto, seria fundamental a integração dos sistemas já existentes na prestação de contas. Atualmente os órgãos educacionais possuem três sistemas para os Estados e Municípios formalizarem a prestação dos recursos repassados pela União, são eles: SIMEC (sistema integrado de monitoramento, execução e controle), Plataforma+Brasil (sistema de convênios) e SIGPC (sistema de gestão de prestação de contas), no entanto, a fim de evitar omissão no dever de prestar contas, o novo sistema poderia unificar os dados já existentes e evitar divergências de informações às pessoas que manuseiam o sistema.

Com isso, a auditoria conteria informações relevantes e úteis, de modo a fornecer base sólida para as conclusões e recomendações à administração da entidade, os processos teriam maior celeridade em suas análises, as prorrogações de vigências sucessivas seriam desnecessárias e evitariam auditorias externas pelos órgão de fiscalização. Com o processo sendo realizado desta forma, os órgãos estariam com informações e pareceres fidedignos, não só contribuindo para o controle necessário dos recursos repassados, como a diminuição de gastos e otimização do tempo.

REFERÊNCIAS

PORTAL DA TRANSPARÊNCIA. Lei Complementar 101, 04 de maio de 2000. Disponível em: <http://www.portaltransparencia.gov.br/sobre/legislacao>, acesso em 24/06/2020.

Resolução nº 03, de 29 de abril de 2020. Disponível em: ><http://https://www.fnde.gov.br/index.php/acessoainformacao/institucional/legislacao/item/13495-resolucao-nº-03,-de-29-de-abril-de2020>. Acesso em: 5 de fevereiro de 2021.

BOYNTON, W. C; JOHNSON, R. N.; KELL, W.G. Auditoria. São Paulo: Atlas, 2002.

CORRAR, L. J; PAULO, E.; DIAS FILHO, J. M. Análise multivariada: para os cursos de administração, ciências contábeis e economia. São Paulo: Atlas, 2007.

BRASIL. Ministério da Educação (MEC). Relatório do 2º ciclo de monitoramento das metas do Plano Nacional de Educação. Brasília: Inep, 1988. Disponível em: < http://pne.mec.gov.br/publicacoes/item/download/15_43f943e1c8b9aaf756af3875d8561a10 >. Acesso em: 5 de fevereiro de 2021.

Gestão de Saúde em Tempos Pandêmicos: Administração Hospitalar na regência da Saúde Mental dos Colaboradores.

Arnaldo Muniz Garcia.
Bianka Marques Brito Reis
Maria Theresa Aragão Bonfim
Sueli Rosina Tonial Pistelli

Faculdade Laboro, MA

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo evidenciar o desafio do aumento de problemas relacionados a saúde mental durante a pandemia em profissionais de saúde no ambiente hospitalar e como uma ferramentas de gestão hospitalar contribue pra eficiência na redução de danos.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia; Gestão; Profissionais; Saúde Mental; Ferramenta. .

Diante do cenário caótico que a Pandemia da COVID-19 e suas variantes trouxeram, serviços de saúde tanto publico quanto privado, tiveram que se adaptar emergencialmente tanto em estrutura como em processos e protocolos hospitalares.

Desde aumento no numero de leitos e todo o equipamento de serviço ambulatorial, UTI com tendas improvisadas e reformas estruturais, até protocolos de atendimento, acompanhamento e proteção aos pacientes, profissionais de saúde e colaboradores em geral. Nesse contexto, a produtividade dos profissionais se tornou uma preocupação crescente para os gestores de saúde tanto pela discrepância da demanda escalada de atendimentos e internações em relação a oferta de profissionais contratados, quanto do aumento de problemas psicológicos desenvolvidos no ambiente de trabalho direta e indiretamente ligados.

Pesquisas tem demonstrado impactos na saúde dos colaboradores dos mais diversos setores da economia mundial, todavia, na area da saúde esses números ficaram bastante evidenciados e de forma significativamente danosa.

[...]Profissionais de saúde que atuam na linha de frente da pandemia, especialmente dentro de UTIs, de diversos países, já apresentam níveis significativamente elevados de ansiedade, depressão, medo, distúrbios do sono, angústia e transtorno de estresse pós-traumático. Dados alarmantes que já chegam a 70,7% de profissionais de saúde apresentando sintomas depressivos; 64,4% com sintomas de ansiedade grave; 70,6% apresentando medo; e 73,4% com estresse. (ALVES, 2021, online)

Com resultados preocupantes, muitos gestores de saúde tentam achar uma saída para mitigar os danos causados por essa praga global através da tecnologia. Com parcerias de start-ups de serviços tecnológicos e digitais, ferramentas de gestão e soluções inovadoras vem surgindo para tentar prever e controlar danos. Uma dessas ferramentas é o termômetro de crise criado pela empresa Pulses em 2020. A ferramenta se fundamenta na pesquisa e coleta de dados com o objetivo de ouvir, compreender e acolher os colaboradores.

De acordo com o CEO da empresa Nanci (2021), “Quando o colaborador sente que está sendo ouvido, os níveis de ansiedade tendem a reduzir, e soluções inovadoras podem aparecer”.

A pesquisa é baseada em 4 pilares: Adaptação, Conscientização, Resposta a crise e Sentimento e Percepção. A medição é feita baseada em 16 perguntas aplicadas de uma vez ou de forma periódica.

No cenário de isolamento, ouvir o colaborador é um gesto de acolhimento e de preocupação, além de ser uma forma de reduzir o distanciamento e criar conexão. A empresa demonstra que os trabalhadores importam, e que parar alguns minutos para dar um feedback é tão importante quanto manter a rotina de trabalho andando. (NANCI, 2021, online)

Após resultados, conclui-se que instituições de saúde podem tomar conhecimento mais detalhado sobre o que está acontecendo com o clima organizacional e tomar medidas mais eficientes como adoção de guias de identificação do início de sintomas, acompanhamento psicoterapêutico e programas de promoção de saúde integrativa com práticas de terapias alternativas como acupuntura, massoterapia, yoga, meditação que vem mostrando resultados positivos comprovados no tratamento e alívio de sintomas psicossomáticos no ambiente de trabalho. Desta forma, tanto os colaboradores podem se sentir mais assistidos de forma expressiva dentro das empresas de saúde que trabalham e com isso impactos poderão ser reduzidos na produtividade e no clima organizacional das organizações. (FERNANDES, 2021)

REFERÊNCIAS

ALVES, Fernanda. Entrevista: Residente do HU-UFMA realiza pesquisa sobre os impactos da pandemia na saúde mental dos profissionais de UTIs. **UFMA**, 2021. Disponível em: <<https://portalpadrao.ufma.br/site/noticias/residente-do-hu-ufma-realiza-pesquisa-sobre-os-impactos-do-covid-19-na-saude-mental-dos-profissionais-da-uti-do-hospital>> Acesso em: 22 de jan. De 2022.

FERNANDES, Milena. Hospitais estaduais acompanham saúde mental de profissionais durante pandemia. **Governo do Estado do Ceará**, 2021. Disponível em: <<https://www.ceara.gov.br/2021/01/27/hospitais-estaduais-acompanham-saude-mental-de-profissionais-durante-pandemia/>> Acesso em: 22 de jan. de 2022.

NANCI, Cesar. Empresa cria guia de saúde mental para funcionários durante a pandemia. **Revista HSM**, 2021. Disponível em: <<https://www.revistahsm.com.br/post/empresa-cria-guia-de-saude-mental-para-funcionarios-durante-a-pandemia>> Acesso em: 22 de jan. de 2022.

Assistência de Enfermagem: pronação como abordagem para melhora no estado geral de pacientes

Arnaldo Muniz Garcia.
Bianka Marques Brito Reis
Rayssa Almeida
Sueli Rosina Tonial Pistelli

Faculdade Laboro, MA

RESUMO

A posição prona é uma manobra utilizada na assistência de pacientes, independentemente da idade, atuando na intervenção frente a hipoxemia e irregularidades no padrão respiratório que venham a agravar o estado geral.

PALAVRAS-CHAVE: assistência de enfermagem; decúbito; pronação.

Diversos estudos se aplicam a identificação de fatores favoráveis a estabilidade do paciente relacionados a escolha do decúbito. Os mais variados planos de assistência que utilizam a mudança de decúbito como estratégia preventiva de lesões e como tratamento de possíveis complicações que atingem o aparelho locomotor e, principalmente, o cardiorrespiratório de pacientes hospitalizados restritos ao leito, devido ao período de internação. Para o paciente recém-nascido, sadio ou mesmo doente, a posição prona apresenta vários benefícios na função ventilatória e expiratória, promovendo aumento da oxigenação, diminuição do Dióxido de Carbono (CO₂) expirado, melhora da complacência e da função do diafragma e diminuição da assincronia entre tórax e abdômen. (WAGAMAN et al. 1979)

Reconhecidas e utilizadas na rotina de grande maioria das unidades de cuidados intensivos e enfermarias a pronação tem estado cada vez mais presente, com o crescente interesse nos efeitos fisiológicos. Estudos buscando, também, benefícios em outros órgãos e sistemas são realizados, principalmente no sistema cardiorrespiratório, evidenciaram que a utilização da posição em decúbito elevado em 35° a 45° (semi-reclinada) se mostra eficaz na redução da frequência e do risco de pneumonia nosocomial, especialmente em pacientes em nutrição enteral. (DRAKULOVIC et al. 1999).

Trabalho apresentado para a disciplina de Produção e Inovação Científica da Faculdade Laboro realizada no dia 15 de janeiro de 2022.

A posição de prona é uma manobra onde o paciente é colocado em posição ventral (com a barriga virada para a maca) com a cabeça lateralizada, não permanentemente, podendo haver a possibilidade de ser colocado em posição supina para realização de higiene, coleta de exames, além de ser um intervenção de enfermagem para prevenção de lesões por pressão. Na pronação a região dorsal tende a ficar independente favorecendo o trabalho alveolar geralmente nas regiões póstero-inferiores.

Um exemplo de onde a manobra de pronação cabe como intervenção eficaz é durante o processo de desmame e após a extubação uma das maiores dificuldades refere-se à presença de atelectasia, que é causa relativamente freqüente de prolongamento ou falha no desmame da ventilação mecânica. Um estudo realizado no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP, em: RNs prematuros (idade gestacional inferior a 37 semanas); peso inferior 2.000 mg; necessidade de ventilação mecânica na primeira semana de vida e por um período maior que 48 horas. Foi constatado que o grupo que foi colocado em posição prona obteve resultados favoráveis a redução mais rápida de alguns parâmetros ventilatórios, como a freqüência respiratória, o que pode ser justificado a melhora da mecânica respiratória e se mostrou eficaz durante o desmame da ventilação mecânica, pois favoreceu o sucesso da extubação, sem alterar os parâmetros fisiológicos e sem efeitos colaterais. (ANTUNES et al. 2003)

Algumas literaturas mostram que a posição adequada do Recém-nascido está ligado ao padrão de sono, estabilidade ventilatória, redução de riscos para a hemorragia peri-intraventricular e, também, a refluxos gastresofágicos. Nesse sentido, configura-se como uma prática assistencial de enfermagem neonatal de grande importância para a prevenção e tratamento de distúrbios.

REFERÊNCIAS

Wagaman MJ, Shutack JG, Moomjian AS, Schwartz JG, Shaffer TH, Fox WW. Improved oxygenation and lung compliance with prone positioning of neonates. *J Pediatr* 1979;94:787-91.

Drakulovic MB, Torres A, Bauer TT, Nicolas JM, Nogue S, Ferrer M. Supine body position as a risk factor for nosocomial pneumonia in mechanically ventilated patients: a randomized trial. *Lancet*. 1999;354(9193):1851-8.

Letícia C.O. Antunes, Lígia M.S.S. Rugolo, Adalberto J. Crocci. Efeito da posição do prematuro no desmame da ventilação mecânica. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, Vol.79, N°3, p. 239-244, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/hRRwkgR7TpmPkDMqT9Ztn4P/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 25/02/2022.

Estresse ocupacional da equipe de enfermagem numa unidade de terapia intensiva em tempos de pandemia

Arnaldo Muniz Garcia.
Bianka Marques Brito Reis
Reyjane Silveira
Sueli Rosina Tonial Pistelli

Faculdade Laboro, MA

RESUMO

O objetivo deste trabalho é apresentar fatores que ocasionam o estresse ocupacional da equipe de enfermagem numa unidade de terapia intensiva em tempos de pandemia, por meio de um estudo bibliográfico.

PALAVRAS-CHAVE: Esgotamento profissional; Enfermagem; Covid-19; Unidade de Terapia Intensiva.

De acordo com a (OPAS) Organização Pan-Americana da Saúde, a covid-19 engloba uma das doenças infecciosas causadas pelo corona vírus SARS-CoV-2 e possui sintomas prevalentes como: febre, cansaço e tosse seca. Conforme relatório da (OMS) Organização Mundial de Saúde, quando analisado os dados de 2020 o Brasil obtém-se uma média de 6.29,272 de casos confirmados e 172.561 óbitos decorrentes do corona vírus. Estes dados, quando somados aos novos casos registrados no ano de 2021 contabilizam 11.122,429 confirmados e 268,370 óbitos, tornando essa doença um problema de saúde pública crítico (BRASIL, 2021).

Para Dias et al. (2016), ocorre um estresse ocupacional quando indivíduo não consegue atender as exigências do seu trabalho, o que pode gerar sofrimento psíquico, mal-estar, mudanças de comportamento, distúrbios do sono e sentimentos negativos. Além disso, a síndrome do esgotamento profissional (burnout), também é um problema que atinge distintos grupos de trabalhadores, e é definida como uma reação negativa ligada ao estresse ocupacional crônico.

Analisando o impacto das condições de trabalho sobre o estresse ocupacional

dos enfermeiros, (MIRANDA; AFONSO, 2021) retrata que o processo de trabalho dos enfermeiros atuantes na UTI contém uma dinâmica complexa que abrange a assistência direta ao paciente gravemente enfermo, e na tomada de decisão em serviço, trabalho em equipe, mediação de conflitos, atividades gerenciais e atividades de liderança.

Para (MIRANDA; AFONSO, 2021) a enfermagem é definida como a ciência do cuidado com o ser humano, e concentra-se ao desenvolvimento de habilidades e conhecimentos. Nesse esforço por parte dos profissionais é esquecido o cuidar de si próprio, o que muitas das vezes depois de instalada a doença o trabalhador percebe o impacto em sua vida. Reflete-se sobre a importância de rever as condições de trabalho, os processos de trabalho e as possibilidades de superação.

Conclui-se que é de extrema importância uma melhoria nas condições de trabalho, aprovação da PL 2564/20 que estabelece piso de R\$ 4.750,00 para enfermeiras e enfermeiros, 70% desse valor para técnicos e técnicas e 50%, para auxiliares e parteiras; redução dos conflitos nas relações interpessoais que acarretam o estresse ocupacional; diminuição da jornada de trabalho para 30h semanais, resolução do déficit de funcionários nos setores, dentre outros. Através de mudanças de atitudes, políticas de saúde ocupacional, acredita-se que possa impactar positivamente na saúde física e mental dos trabalhadores.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministerio da Saude. Painel Coronavirus. 2021. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acessado em 13 de fevereiro de 2022.

Folha informativa sobre COVID-19 Disponível em: paho.org/pt/covid19. Acessado em 13 de fevereiro de 2022.

DIAS, F. M.; SANTOS, J. F. C. S.; ABELHA, L.; LOVISI, G. M. O estresse ocupacional e a síndrome do esgotamento profissional (burnout) em trabalhadores da indústria do petróleo: uma revisão sistemática. *Rev Bras Saude Ocup*, v.41, n.11, p. 02-11, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0303-76572016000100401>. Acessado em: 13 de fevereiro de 2022.

MIRANDA; AFONSO. Estresse ocupacional de enfermeiros: uma visão crítica em tempos de pandemia. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n.4, p. 34979-35000, 2021. Disponível em: encurtador.com.br/hGKS7. Acessado em: 13 de fevereiro de 2022.

A Tecnologia a Favor da Auditoria Interna

Arnaldo Muniz Garcia.
Bianka Marques Brito Reis
Sueli Rosina Tonial Pistelli
Susan Wesley Mendes Luso

Faculdade Laboro, MA

RESUMO

A auditoria interna é uma realidade necessária. Ainda que o avanço das tecnologias seja uma realidade indiscutível, o processo de auditoria não pôde ser substituído, porém precisa evoluir. A ideia é seguir implementando inovação por meio de uma plataforma para tornar a auditoria interna simplificada e sustentável com tecnologia e soluções na execução de processos de rotina de registros financeiros e contábeis auditáveis.

PALAVRAS-CHAVE: Inovação; Auditoria Interna; Tecnologia; Soluções; sustentabilidade.

O conceito dado a auditoria interna é reconhecido pelo método de formalização técnica e traz valor para organização. O aperfeiçoamento de processos, minimização de probabilidade de fraudes e suporte à administração fazem parte da metodologia segundo ATTIE, 2007.

Definimos auditoria interna conforme a Conselho Federal de Contabilidade – CFC pela Norma de Brasileira de Contabilidade Técnica – NBC TI 01:

A atividade da Auditoria Interna está estruturada em procedimentos, com enfoque técnico, objetivo, sistemático e disciplinado, e tem por finalidade agregar valor ao resultado da organização, apresentando subsídios para o aperfeiçoamento dos processos, da gestão e dos controles internos, por meio da recomendação de soluções para as não-conformidades apontadas nos relatórios.

Segundo a DELOITTE TOUCHE, 2020 “As áreas de auditoria interna continuam a expandir sua influência e, entre os avanços, está a adoção de novos métodos de trabalho

envolvendo diferentes partes interessadas, o aumento do uso de automação e a garantia de mitigação de riscos nas atividades empresariais.”

A auditoria precisa tornar-se preditiva e não mais somente preventiva. A melhoria de processos através de plataformas digitais para os colaboradores utilizarem é uma otimização da auditoria.

Conforme Tavares (2019):

O novo modelo de auditoria interna busca antecipar as expectativas de seu público quanto a inovações tecnológicas, estratégias e modelos de negócios para que possa se preparar para as necessidades que surgirão. Ou seja, a auditoria interna está caminhando para modernizar suas funções objetivando manter um papel mais relevante e estratégico para as organizações. Portanto, a tecnologia não é só um instrumento para melhorar os processos, ela está mudando completamente a forma de execução dos processos de auditoria e até mesmo a forma como é pensada.

Schweizer e Schneider (2019) reforçam sobre a sustentabilidade e o setor financeiro. Segundo eles, o setor financeiro tem o papel alavancador de fomentar estrutural da sustentabilidade, na busca de promover soluções econômicas. “Para isso é fundamental identificar mecanismos e instrumentos que permitam ao setor financeiro sinalizar oportunidades e viabilizar a alocação de capital que promovam de forma inovadora o desenvolvimento sustentável.” (SCHWEIZER; SCHNEIDER, 2019)

Assim, percebe-se que, a auditoria interna já evoluiu e pode agregar muito mais e trazer valores para uma organização e impactos reais na sociedade por meio de práticas inovadoras e sustentáveis.

REFERÊNCIAS

ATTIE, William. **Auditoria Interna**. 2º ed. São Paulo: Atlas S.a., 2007.

Resolução do Conselho Federal de Contabilidade 2011 n. 1.329/11. (2011). NBC TI 01 – Auditoria Interna. Disponível em: http://www2.cfc.org.br/sisweb/sre/detalhes_sre.aspx?codigo=2003/000986. Acesso em: 04/02/2022.

DELOITTE TOUCHE TOHMATS LIMITED. **Perspectivas de Auditoria Interna, 2020**. Disponível em: <https://www2.deloitte.com/br/pt/pages/risk/articles/perspectivas-auditoria-interna.html>. Acesso em: 06/02/2022.

TAVARES, Rosimeire Barbosa. **Auditoria Interna e Data Analytics: o uso da análise inteligente de dados para a detecção de fraudes nas organizações**, 2019. Disponível em: <https://ipog.edu.br/wp-content/uploads/2020/12/rosimeire-barbosa-tavares-191201615.pdf>. Acesso em: 06/02/2022.

SCHNEIDER, Maria E. Netto de A. C.; SCHWEIZER, Luciano. **Quatro formas de impulsionar a inovação financeira para a sustentabilidade, 2019**. Disponível: <https://blogs.iadb.org/brasil/pt-br/quatro-formas-de-impulsionar-a-inovacao-financiera-para-a-sustentabilidade/>. Acesso em: 07/02/2022.

A superlotação das Urgências e Emergências: estratégias de controle.

Arnaldo Muniz Garcia.
Bianka Marques Brito Reis
Sueli Rosina Tonial Pistelli
Thamires Sousa

Faculdade Laboro, MA

RESUMO

A superlotação dos serviços de urgência e emergência se dá pelo grande número de pessoas a procura de atendimento rápido para resolver problemas crônicos. Algumas estratégias podem ser adotadas para promover uma dinâmica de atendimento e minimizar a lotação das urgências e emergências e priorizar o acolhimento nas unidades básicas.

PALAVRAS-CHAVE: Superlotação; Urgência e Emergência; Controle.

O serviço hospitalar de urgência é o local de primeira escolha para diversas situações e para aqueles problemas que não foram resolvidos nem diagnosticados em outros níveis de assistência, pois possuem recursos diagnósticos e tecnológicos que os tornam mais resolutivos. Como resultado observa-se a superlotação, a falta de leitos, o atendimento inadequado e as dificuldades tanto para o usuário como para os profissionais (SANTOS et al., 2013).

Existe uma multifatorialidade que contempla as causas da superlotação nas emergências, dentre esses fatores, o serviço de urgência e emergência ser utilizado como primeira escolha para obter atendimento em saúde; o aumento da população demográfica e aumento da expectativa de vida, e por esta razão, prevalência de doenças crônicas ou procura de atendimento nas fases agudas destas se incluem nesses fatores (MASSARO; MASSARO, 2017).

Os serviços hospitalares de urgência e emergência funcionam acima da sua capacidade de suporte e, além disso, com profissionais sem capacitação, deficiência no gerenciamento e planejamento, atendimento de pacientes com baixa complexidade, excesso de demanda. Esse crescente aumento está relacionado à falta de leitos para

internação, falta de agilidade e resolutividade dos serviços de saúde (FEIJÓ et al., 2015).

Algumas estratégias de controle podem reduzir a superlotação nas urgências e emergências, visando a melhoria do atendimento e diminuindo os números de pessoas esperando uma consulta as unidades de saúde de atendimento porta aberta 24 horas. As causas e consequências dessa superlotação gera razões para a falta de leitos nos hospitais.

Para o melhor controle das superlotações das urgências e emergências deveria ter um sistema de atendimento único (prontuário online) onde se encontra o histórico das doenças do paciente, devendo esse prontuário atender o sistema público e privado.

As unidades de atendimento da atenção primária, secundária e terciária deveria existir um fluxograma de atendimento orientando os clientes de maneira correta onde deverá ocorrer cada atendimento, assim como também deveria existir profissionais qualificados para receber e encaminhar esses pacientes de forma adequada ao seu local de atendimento específicos.

Uma das estratégias de controle que deve haver é ter hospitais de média e alta complexidade nos interiores, o que não irá sobrecarregar os hospitais das capitais de pacientes esperando um leito e na demora da resolutividade dos serviços de saúde.

É de suma importância que exista políticas públicas para desmitificar que as urgências e as emergências irão resolver problemas de doenças crônicas ou problemas agudos de longa data, onde a conduta clínica poderá ocorrer em âmbito ambulatorial com médicos especialistas para cada caso, havendo a necessidade de exames de alta complexidade e cirurgias eletivas sendo encaminhados para a atenção terciária.

Deste modo, é necessário a conscientização das pessoas que a urgência e emergência não resolve os problemas crônicos de saúde, devendo procurar as unidades ambulatoriais de atendimento e deixando claro que a urgência e emergência são para casos de doenças súbitas e de traumas. Devendo também ter um sistema de classificação de risco nas urgências e emergências orientando esses pacientes a procurar o atendimento no sistema primário primeiro.

REFERÊNCIAS

FEIJÓ, V.B.E.R. et al. Análise da demanda atendida em unidade de urgência com classificação de risco. **SAÚDE DEBATE**. Rio de Janeiro, v.39, n.106, p.627-636, jul-set. 2015.

MASSARO, I.A.C; MASSARO, A. O Uso do KAN BAN na Gestão do Cuidado: Superando Limites. **Rev. Adm. Saúde**, v.17, n.66, jan- mar. 2017.

SANTOS, J.L.G. et al. Challenges for the management of emergency care from the perspective of nurses. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.26, n.2, p.136-143, 2013.



LABORO
ENSINO DE EXCELÊNCIA