

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA ADMINISTRAÇÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

DANIEL GONÇALVES DA LUZ
JENIFFER VIVIANI DE SOUZA E SILVA

**IMPACTOS DA TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
DO MUNICÍPIO DE TIMBÓ/SC**

INDAIAL - SC

2021

DANIEL GONÇALVES DA LUZ



Documento assinado digitalmente

Daniel Gonçalves da Luz

Data: 10/02/2022 19:11:07-0300

CPF: 063.604.139-57

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

JENIFFER VIVIANI DE SOUZA E SILVA



Documento assinado digitalmente

Jeniffer Viviani de Souza e Silva

Data: 10/02/2022 19:32:31-0300

CPF: 010.133.089-80

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

IMPACTOS DA TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TIMBÓ/SC

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina,
CAD 9184 - Trabalho de Conclusão IV - como requisito parcial
para a obtenção do grau de Bacharel em Administração
Pública pela Universidade Federal de Santa Catarina.

Orientador: Maurício Carreira Cosentino

INDAIAL - SC

2021

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor

Luz, Daniel Gonçalves da; Silva, Jeniffer Viviani de Souza e

Impactos da transformação digital no Plano Municipal de Saúde do município de Timbó/SC / Daniel Gonçalves da Luz, Jeniffer Viviani de Souza e Silva; orientador, Maurício Carreira Cosentino, 2021.

64 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Socioeconômico, Graduação em Administração Pública, Florianópolis (Polo Indaial), 2021.

Inclui referências.

1. Tecnologias. 2. Plano Municipal. 3. Sistema Único de Saúde. I. Luz, Daniel Gonçalves da. II. Silva, Jeniffer Viviani de Souza e. III. Cosentino, Maurício Carreira. IV. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Administração Pública. V. Impactos da transformação digital no Plano Municipal de Saúde do município de Timbó/SC.

Daniel Gonçalves da Luz
Jeniffer Viviani de Souza e Silva

IMPACTOS DA TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TIMBÓ/SC

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Título de Bacharel em Administração Pública e aprovado em sua forma final pelo Departamento de Ciências da Administração da Universidade Federal de Santa Catarina.

Indaial, 12 de dezembro de 2021.

Examinadores:



Documento assinado digitalmente
Maurício Carreira Cosentino
Data: 10/02/2022 19:57:23-0300
CPF: 729.982.299-72
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof. MAURÍCIO CARREIRA COSENTINO

Prof. MARCELO MACEDO

Dedicamos este trabalho a todos aqueles que de alguma forma contribuíram para que fosse possível sua resolução, em especial a Deus e aos nossos familiares.

RESUMO

Este trabalho objetiva analisar os impactos tecnológicos no Plano Municipal de Saúde de Timbó/SC, bem como a estruturação e adaptação para dar suporte de forma mais humanizada aos usuários dos serviços prestados à comunidade local do referido município. Para tanto, utilizou-se de referencial teórico e marco legal para fundamentar o Plano Municipal de Saúde e sua elaboração, e conceituar a tecnologia e gestão em saúde. Ressalta-se que as tecnologias de informação e comunicação vêm conquistando cada vez mais espaço na área da saúde. Assim, várias propostas de estudos estão sendo inseridas, inclusive as que privilegiam o uso das ferramentas midiáticas. Apesar de serem aliadas na motivação social, há grande dificuldade quando o assunto é saber o uso correto desses mecanismos em articulação com as transformações nas práticas do setor em saúde. Embora os estudos e as legislações apontem que conciliam o respeito à diferença com igualdade de oportunidades, observa-se na prática que há muito a avançar e que é necessário promover o empoderamento das pessoas com dificuldades de acessibilidade e acolhimento para buscarem seus direitos como cidadãos. Há muitas barreiras a serem vencidas e um trabalho de conscientização forte a ser desenvolvido na sociedade brasileira, porém, os avanços são possíveis pela união de esforços e pelo enfrentamento às desigualdades sociais. Desenvolveu-se pesquisa relacionada à percepção dos usuários do SUS, sobre as alterações tecnológicas no supramencionado serviço. Trata-se de pesquisa qualitativa, tendo a coleta de dados realizada por meio de questionário eletrônico. Foram respondidos dez questionários e através deles concluiu-se que, 78% (setenta e oito por cento) dos respondentes percebeu as alterações tecnológicas implantadas, 87% (oitenta e sete por cento) as reconheceu como benéficas e 40% (quarenta por cento) sugeriu implantação de alterações tecnológicas pela Prefeitura Municipal de Timbó.

PALAVRAS - CHAVE: tecnologias, plano municipal, sistema único de saúde.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Caracterização do sexo dos respondentes.....	40
Gráfico 2 - Qual sua idade?.....	42
Gráfico 3 - Você reside em Timbó?.....	43
Gráfico 4 - Aproximadamente, há quanto tempo você utiliza os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Timbó/SC?.....	44
Gráfico 5 - Você percebeu alguma alteração tecnológica (por exemplo: painéis eletrônicos de controle de risco e uso de redes sociais para agendamento) na gestão da saúde de Timbó/SC?.....	45
Gráfico 6 - Na sua percepção, essa alteração foi benéfica?.....	49
Gráfico 7 - Você teria alguma sugestão em relação a implementação de alterações tecnológicas pela Prefeitura Municipal de Timbó/SC?.....	51

LISTA DE SIGLAS

CNS - Conselho Nacional de Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

PPA - Plano Plurianual

REBRATS - Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologia em Saúde

RIPSA - Rede Interagencial de Informação para a Saúde

SARGSUS - Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão

SIA/SIH - Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares

SIM - Sistema de Informações de Mortalidade

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos

SMS - *Short Message Service*

SUS - Sistema Único de Saúde

TCC - Trabalho de Conclusão de Curso

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 Contextualização e problema de pesquisa	10
1.2 Objetivo geral	10
Analisar os impactos da transformação digital no Plano Municipal de Saúde do município de Timbó/SC.	10
1.3 Objetivos específicos	10
1.4 Justificativa	11
1.5 Estrutura do Trabalho	12
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	12
2.1 Cultura digital	14
2.2 Inovação e invenção	18
2.3 Tecnologia e Gestão em Saúde	21
2.4 Considerações acerca da elaboração de um plano municipal de saúde	25
2.4.1 Plano Municipal de Saúde e Informatização	25
2.4.2 Qualidade aos usuários na prestação de serviço público	30
3 METODOLOGIA	33
3.1 Caracterização da pesquisa	33
3.2 Coleta e Análise de Dados	35
4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	36
4.1 Plano Municipal Saúde de Timbó	37
4.2 Questionário aplicado	40
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
REFERÊNCIAS	56
APÊNDICE A - ROTEIRO DE PERGUNTAS PARA O QUESTIONÁRIO	61

1 INTRODUÇÃO

Com o advento da pandemia, vivenciada desde o ano de 2020, devido à *Coronavirus Disease (Covid-19)*, surge a urgência da integralização dos novos recursos midiáticos no setor público na área da educação, da economia, (inclusive da saúde), uma vez que o acúmulo de informações a respeito desses assuntos têm aumentado ainda mais em virtude da velocidade da evolução dos meios de informação e comunicação, sendo assim, impossível contemplar o conhecimento num todo, além de resultar em esforço adicional do profissional, para que os recursos tecnológicos possam servir como aliados e não como inimigos.

Assim, o presente trabalho pretende contribuir com o processo de imersão na cultura digital a partir da análise de como o Plano Municipal de Timbó parametriza a área da saúde no tocante aos meios de informação e comunicação como instrumentos capazes de potencializar uma nova forma de participação social. Segundo Xavier (2013), às inovações tecnológicas incidem nas competências intelectuais e comportamentais, confrontando-as com um diversificado conjunto de formas de fazer e de pensar que lhes são agora oferecidas dentro do inusitado contexto sociocultural.

Nesse sentido, nas instituições de saúde essa mudança digital é essencial, uma vez que isso implica na qualidade dos serviços prestados, na eficiência, na automação de processos, dentre outros fatores que influenciam no bem-estar social. Para Souza (2013, p. 208) “os serviços de saúde privado e públicos estão sofrendo constantes mudanças, sendo indispensável à reorganização de processos e aumento da eficiência para que resultem em qualidade no atendimento e excelência em todos os serviços prestados”.

Essa nova visão busca soluções de gestão por intermédio da tomada de decisões estratégicas com o intuito de dar conta da complexidade na área da saúde no setor público. Além disso, as estratégias devem estar alinhadas com a realidade local para que visem maior precisão nos resultados almejados, já que é necessário garantir o acesso ao sistema único de saúde a todos aqueles que estejam a procura de um bom acompanhamento.

1.1 Contextualização e problema de pesquisa

Devido a pandemia do COVID-19, o mundo está diante de um momento caracterizado pela velocidade de enormes quantidades de dados em escala mundial que impactam diversos setores, incluindo a área da saúde que necessita de respostas coordenadas que consigam garantir um atendimento adequado em relação ao aumento da demanda de pacientes.

Dessa forma, novas estratégias para aprimorar o sistema de saúde podem ser usadas, dentre elas, a utilização de uma gama de tecnologias digitais como facilitadoras no processo de gerenciamento no combate à epidemia. Nesta perspectiva, questionam-se, quais os impactos da transformação digital no plano municipal de saúde do município de Timbó/SC?

1.2 Objetivo geral

Analisar os impactos da transformação digital no Plano Municipal de Saúde do município de Timbó/SC.

1.3 Objetivos específicos

Com o intuito de complementar ainda mais o presente trabalho, foram delimitados os objetivos específicos que seguem:

- a) Analisar a importância da humanização da saúde e inclusão social por meio dos mecanismos tecnológicos.
- b) Compreender o que o plano municipal de saúde apresenta sobre a implantação de mecanismos tecnológicos.
- c) Analisar as consequências geradas pela transformação digital no plano municipal de Timbó/SC.

1.4 Justificativa

A área da saúde é um campo imprescindível para o crescimento de uma cidade e é composto de um conjunto complexo e abrangente de políticas públicas definidas e organizadas no Plano Municipal de Saúde. Este Plano é construído a partir da realidade do município e dos serviços oferecidos pelo SUS e planejado dentre as ações ofertadas pelos três poderes por meio da gestão conjunta.

Justifica-se esse estudo pela importância que o gestor ou administrador público municipal tem no compromisso de gerir o acesso da população às estratégias de saúde e nas principais ações para a funcionalidade de todo o processo no tocante à saúde e qualidade de vida da população. Neste sentido segue,

O planejamento de saúde de Timbó baseou-se no diagnóstico da realidade, nas perspectivas dos gestores, técnicos e conselheiros, frente às necessidades epidemiológicas, estruturais, assistenciais, em indicadores em saúde e no orçamento/recurso financeiro. Com isso, definiram-se prioridades, metas e ações a serem realizadas para atingir os objetivos no período que o Plano compreende (TIMBÓ, 2017, p. 8).

A aplicação de uma boa gestão é fator primordial e para isso, faz-se necessário a integralização com diversos setores que precisam articular entre si com rapidez e eficácia sem que deixem de lado a importância da transformação tecnológica e seus impactos à sociedade.

Levando em consideração essa dimensão dos mecanismos tecnológicos na área da saúde, seja na prestação de serviços, novos equipamentos ou na comunicação, os desafios estão postos para toda comunidade, a qual precisa ter iniciativa, sensibilidade e determinação, pois não há como escapar das ferramentas midiáticas, uma vez que estão entrelaçadas à sociedade. Conforme Cupani (2016) a cultura digital pode influenciar no modo de pensar, bem como nos resultados das pesquisas em diferentes ambientes culturais.

Assim, o sistema digital em uma perspectiva transformadora demonstra ser capaz de potencializar e articular novas formas de trabalhar com a realidade, tal como ela é configurada ou mentalizada dentro de um conjunto de fatores que levam a obtenção de uma gestão com qualidade a todos aqueles que necessitam e procuram por um atendimento digno.

Neste contexto, as novas ferramentas midiáticas permitem ao sistema único de saúde diversificar e aumentar a promoção de mudanças por intermédio de processos capazes de impulsionar o desenvolvimento de políticas públicas voltadas ao bem-estar social. Angelin (2015, p.188), afirma que as políticas públicas por si só não são suficientes para acabar com a exclusão social, mas

elas poderão ser utilizadas como uma auxiliadora no combate às desigualdades sociais quando trabalhadas em conjunto com outras políticas de diversas naturezas, como de habitação, saneamento, saúde, emprego, transferência de renda, educação, infraestrutura, desenvolvimento, etc.

A partir dessa percepção, busca-se aprofundar os estudos sobre os impactos da transformação digital no plano municipal de saúde a fim de proporcionar a todos os interessados o alcance de informações confiáveis através da discussão e reflexão dos resultados alcançados no decorrer do presente trabalho.

1.5 Estrutura do Trabalho

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) divide-se em três capítulos. No primeiro capítulo apresenta-se a discussão referente à cultura digital, inovação e invenção, bem como, tecnologia e gestão em saúde. A discussão sobre estes conceitos é permeada pelas reflexões dos autores: Angelin (2015), Nascimento (2018), Matos (2008), López (2017), Cupani (2016), Savazoni; Cohn (2009), Lemos (2002), Lima; Pinto e Laia (2002), Pinto (2016), Malmegrin (2015), Cunha (2003), Almeida (2020), Lottenberg (2015), entre outros. Findando este capítulo, situa-se o plano municipal de saúde e informatização, bem como, a qualidade aos usuários na prestação de serviço público.

No segundo e no terceiro capítulo, apresenta-se a pesquisa realizada com os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Timbó/SC. Trata-se de pesquisa qualitativa, de caráter teórico-empírico, com finalidade exploratória e o método utilizado foi o estudo de caso. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário eletrônico.

Neste sentido, o *link* do questionário foi enviado por meio de aplicativo de mensagem instantânea e obteve-se o total de dez pessoas que se disponibilizaram para respondê-lo. Neste mesmo capítulo, apresentam-se ainda, a análise, discussão

e os resultados relativos aos impactos da transformação digital no Plano Municipal de Saúde do município de Timbó/SC.

Por fim, são apresentadas as considerações finais, bem como, as referências utilizadas para o desenvolvimento deste estudo, seguidas do apêndice.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Nas subseções que se seguem serão abordadas reflexões no que diz respeito aos assuntos relevantes ao tema em questão, isto é, aos impactos da transformação digital no plano municipal de saúde do município de Timbó/ SC integrado ao sistema único de saúde.

2.1 Cultura digital

O processo tecnológico tem afetado de forma significativa a humanidade, ou seja, gerado impactos por intermédio dos novos meios de informação e comunicação (TICs). Nesse sentido, Angelin (2015, p. 54), afirma que “com o passar do tempo, as formas de transmissão de informações foram evoluindo e hoje as pessoas já não precisam mais se deslocar para se contatarem com outras ou para terem acesso a algum tipo de informação”.

A era da informação e do conhecimento adquire cada vez mais espaço no cenário mundial que envolve aspectos relativos à política, economia, educação, assim como a saúde, isso de modo abrangente entre todos os envolvidos, influenciando até mesmo a tomada de decisão.

Torna-se fundamental conhecer e definir elementos norteadores para melhor aproveitamento da produção e disseminação de informações, buscando acompanhar as constantes mudanças tecnológicas de maneira adequada à realidade e ao contexto social do uso da informação.

Dessa forma, a contemporaneidade caracteriza-se por ser um período em que a circularidade da informação se apresenta como fator importante na construção da formação ética, econômica, social e psicológica do indivíduo. Assim a revolução da informação deu início a diferentes estruturas organizacionais. Kolbe (2017. p. 23), afirma que:

As tecnologias digitais auxiliam no desenvolvimento acelerado de invenções, transformando as informações, que antes eram disponibilizadas em papel, em registros digitais e possibilitando seu processamento eletrônico e sua disponibilização em bancos de dados. As tarefas repetitivas são abolidas, e surgem softwares específicos que processam as informações com grande precisão.

Para Nascimento (2018, p. 3), “é impossível imaginar nos dias atuais uma rotina sem a presença de diversas inovações tecnológicas”. Entretanto, para acompanhar essa transformação digital segundo Lemos (apud MATOS, 2008), é preciso intensificar não somente as capacitações dos profissionais da saúde, como também dar prioridade a estratégias que promovam conhecimentos aos indivíduos de forma a intensificar sua prática de organizar e identificar essas informações que se propagam e influenciam rapidamente a sociedade, assim, aqueles que não possuem muita facilidade com os meios eletrônicos não serão deixados de lado.

Essa inclusão digital por intermédio da formação continuada consiste em auxiliar na implementação de políticas públicas que busquem complementar a população como um todo, visando soluções para os mais diversos problemas sociais e econômicos, sendo assim, de suma importância para toda sociedade.

Há uma influência dada pelo mundo audiovisual, na qual as tecnologias estão inseridas como uma nova dimensão da sociedade contemporânea, contribuindo fortemente para formar laços culturais que sem dúvida constituem-se como estrutura necessária ao desenvolvimento de uma sociedade cada vez mais visualizada.

A cada momento se expande uma enorme quantidade de características à funcionalidade da tecnologia, conseqüentemente gerando novas possibilidades de inclusão de diferentes contextos sociais para melhor qualidade de vida, inclusive na área da saúde. Angelin (2015 p. 75), afirma que “as desigualdades regionais são imensas e dificultam que os programas de inclusão digital cheguem com efetividade, sobretudo aos indivíduos e às famílias em situação de vulnerabilidade social”.

Assim, esse novo cenário digital também é responsável pela exclusão social que ocorre em virtude do não acesso de parte da população brasileira às ferramentas midiáticas, como por exemplo, por fatores financeiros, tecnológicos, cognitivos e de infraestrutura. (ANGELIN, 2015).

Lópes (2017), compreende que no mundo informatizado e globalizado no qual vivemos, faz-se necessário um acompanhamento da evolução tecnológica para que se torne favorável a efetivação de políticas públicas que consigam estabelecer a reformulação das metodologias até então utilizadas em todas as áreas, inclusive na área da saúde para que a prestação de serviços tenha uma mesma estruturação de metodologias e políticas de atendimento que possam avançar no aperfeiçoamento constante no atendimento médico e hospitalar.

Quanto ao conceito de tecnologia, Cupani (2016), a define como uma realidade nas sociedades modernas formada por diversas faces, isto é, múltiplas características como em forma de objetos (a televisão, o aspirador de pó, a ultrassonografia, os robôs) e conjuntos de objetos, como sistemas (redes elétricas, sistema de controle do trânsito percebido nos semáforos), como processos e procedimentos (uma cirurgia, uma viagem aérea, a comunicação a distância), como certa mentalidade tecnológica de perceber o mundo.

Já para Marcuse (apud SAVAZONI; COHN, 2009), a tecnologia é um processo que não se apresenta de forma totalmente técnica, uma vez que os indivíduos também são fatores essenciais, ou seja, a técnica por si só não gera influências sociais somente positivas, mas também negativas, pois necessita do indivíduo como parte integrante desse processo de organização e modificação das relações humanas por intermédio de estratégias que possam levar a boas escolhas e promover um equilíbrio nos padrões de comportamento cultural.

A tecnologia também pode ser compreendida como um conjunto que permite englobar o desenvolvimento de novos conhecimentos e informações advindas de descobertas científicas e invenções que despertam cada vez mais o interesse social por intermédio da aplicação de diferentes métodos que são utilizados na produção de bens e serviços (BALDESSAR, 2003, p. 51).

Santaella (2010, p. 24), destaca a necessidade de interpretar as mudanças que cada cultura traz consigo:

Para compreender essas passagens de uma cultura a outra, que considero sutis, tenho utilizado uma divisão das eras culturais em seis tipos de formações: a cultura oral, a cultura escrita, a cultura impressa, a cultura de massas, a cultura das mídias e a cultura digital. Antes de tudo, deve ser declarado que essa divisão está pautada na convicção de que os meios de comunicação, desde o aparelho fonador até as redes digitais atuais, não passam de meros canais para a transmissão de informação. Por isso mesmo não devemos cair no equívoco de julgar que as transformações culturais são devidas apenas ao advento de novas tecnologias e novos meios de comunicação e cultura. São, isto sim, os tipos de signos que circulam nesses meios, os tipos de mensagens e processos de comunicação que neles se engendram, os verdadeiros responsáveis não por moldar o pensamento e a sensibilidade dos seres humanos, mas também por propiciar o surgimento de novos ambientes socioculturais.

Diante disto, não há mais como contestar que vivemos em um mundo que se "caracteriza por um novo paradigma de formação sociocultural que vem recebendo tanto o nome de cultura digital quanto de cibercultura". (SANTAELLA, 2010, p. 263).

Para Lemos (2002), a cultura digital está diretamente ligada às tecnologias informacionais de comunicação e da cultura, desabrochando assim um mundo virtual informativo e comunicativo.

[...] a convergência das telecomunicações, da informática e da sociabilidade contracultural da época tem enriquecido a diversidade cultural mundial e proporcionado a emergência de culturas locais em meio ao global supostamente homogeneizante na década de 1970. Uma das principais características dessa cibercultura planetária é o compartilhamento de arquivos, músicas, fotos, filmes etc., construindo processos coletivos.

Savazoni e Cohn (2009, p. 253), afirmam que a cultura digital surgiu com a inserção e a naturalização das tecnologias digitais na vida das pessoas, e apontam que nós as utilizamos como parte do nosso dia a dia.

Esse termo surgiu para fazer uma separação entre a cultura até então existente e algo que estava emergindo, que era o digital. Nos primeiros artigos sobre a cultura digital era muito comum se usar a expressão real life para se referir ao mundo das coisas sólidas, em contraposição a esse outro mundo, que seria o mundo virtual. Essa separação inicial vai perdendo sentido à medida que o digital vai se entranhando nas coisas, as tecnologias digitais vão se naturalizando na vida das pessoas. Ninguém hoje mais fala em real life. O digital virou parte do real life. Mesmo os excluídos vivem num mundo de tecnologias digitais. A pessoa passa a usar um cartão de banco para receber a sua aposentadoria rural, isso é parte da digitalização do mundo. Códigos numéricos, redes complexas são acionadas cada vez que uma operação dessa é realizada. É um digital que se transfere a todos esses equipamentos coletivos que nós utilizamos como parte do nosso dia a dia.

Neste contexto,

No decorrer da última década surgiu um novo mundo, com grandes mudanças, principalmente no campo das telecomunicações. A escola, como espaço celular da sociedade, deve acompanhar essa revolução tecnológica para que os educandos sejam cidadãos da cibercultura. Concordamos que as novas tecnologias da informação e da comunicação interferem na organização do trabalho e das ideias, e justamente por isso é preciso aprender a utilizá-las como ferramenta auxiliar na tomada de decisões para não nos tornarmos usuários acríticos (PUERTA; NISHIDA, 2007, p. 124-125).

É relevante também destacar que o desenvolvimento da cultura digital demonstra que os diferentes recursos midiáticos estão ganhando novos espaços sociais e gerando novas possibilidades no que concerne ao uso correto e eficiente das ferramentas virtuais em prol dos benefícios que elas podem proporcionar por intermédio das diversas áreas do conhecimento, como por exemplo, economia de tempo, sinergia (cooperação), assim como aperfeiçoamento e controle de produtos e serviços aos usuários.

Segundo Lima, Pinto e Laia (2002, p. 83), os avanços tecnológicos são capazes de alavancar “a população como um todo não só na área cultural ou educacional, mas também a outras áreas essenciais: a internet beneficia a exportação, melhora a administração do setor público e leva informações sobre educação e saúde a muitas pessoas”, mas não só a internet como outros recursos midiáticos.

Nesse segmento, atualmente, estamos diante de uma inclusão social, uma vez que as novas tecnologias de informação e comunicações devem ser vistas de forma ampla e determinante, isto é, devem ser contempladas além do acesso a computadores e internet. “Esses são os recursos físicos; porém, de pouca utilidade se não dispõem de conteúdos e de aplicativos que atendam às necessidades das pessoas” (PINTO, 2016, p. 132).

Os recursos midiáticos devem ser vistos como ferramentas que podem auxiliar na melhoria de vida, propiciando uma verdadeira flexibilidade conforme os interesses de cada cultura, estabelecendo assim maior interação, integração e participação de todos os atores envolvidos diante da criatividade e iniciativa para gerar resoluções de problemas enfrentados no dia a dia. Proporcionando assim, projetos e planos estratégicos de alternativas viáveis para aprimoramento inovador capaz de alavancar o reconhecimento do país em diferentes áreas de atuação.

2.2 Inovação e invenção

As Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) não estão presentes para substituir as práticas de saúde no que se refere aos conhecimentos tradicionais, mas

se complementam de forma significativa, assim, faz-se necessário apreciar os conceitos de invenção e inovação.

Neste sentido, Manual de Frascati, considera que a atividade de inovação tecnológica:

[...] envolve diferentes etapas no processo de obtenção de um produto até o seu lançamento no mercado. Não significa algo necessariamente inédito, nem resulta somente da pesquisa científica. Não se refere apenas a mudanças na tecnologia utilizada por uma empresa ou setor, mas inclui também mudanças organizacionais, relativas às formas de organização e gestão da produção[...] são o conjunto de etapas científicas, tecnológicas, organizativas, financeiras e comerciais, incluindo os investimentos em novos conhecimentos, que levam ou que tentam levar à implementação de produtos e de processos novos ou melhorados[...] é a renovação e alargamento da gama de produtos e serviços e dos mercados associados a criação de novos métodos de produção, de aprovisionamento e de distribuição e a introdução de alterações na gestão, na organização do trabalho, bem como nas qualificações dos trabalhadores (FRASCATI, 2008, p. 27).

Nesse sentido, Schumpeter (apud PINTO, 2016), conceitua a invenção considerando que ela está relacionada à constituição de novas ideias, ao progresso do conhecimento científico propriamente dito e sua aplicação na geração de novos equipamentos ou artefatos ou mesmo novos processos, mas sempre considerando uma iniciativa pré-comercial, isto é, ainda não há uma aceitação social de comercialização dessas inovações.

O processo de inovação da tecnologia, abraça vários campos, preenchendo assim as lacunas necessárias para que o processo executório se torne mais rápido.

Quando se aceita a existência de uma estrutura complexa de interação entre o ambiente econômico e as direções das mudanças tecnológicas, deixa-se de compreender o processo de inovação como um processo que evolui da ciência para o mercado, ou como seu oposto, que o mercado é a fonte das mudanças. Os diferentes aspectos da inovação a tornam um processo complexo, interativo e não-linear. Combinados, tanto os conhecimentos adquiridos com os avanços na pesquisa científica, quanto às necessidades oriundas do mercado levam a inovações em produtos e processos e a mudanças na base tecnológica e organizacional de uma empresa, setor ou país, que podem se dar tanto de forma radical como incremental (LEMOS apud JUNIOR, 2010, p 31).

Pode-se ter como exemplos, de invenção uma caneta 7D que consiga fazer scanner a cinco metros de distância, ou ainda um carro voador movido a luz solar, um celular, etc. Esses são exemplos de ideias, invenções que a partir do momento que são criadas elas ainda precisam de uma aceitação sócio - comercial para serem consideradas inovações.

Já a invenção segundo Schumpeter (apud PINTO, 2016, p. 32), "Inovação referia-se à introdução comercial de uma invenção na esfera técnico-econômica. Para isso, deveria haver um agente com uma expectativa de retorno econômico: o empresário inovador".

Dessa forma, existe a necessidade criar novas ideias de mercado com o intuito de buscar um retorno para evoluir de forma econômica, social perante os olhos da sociedade. Se no caso dos exemplos supracitados, essas invenções se tornarem uma aceitação social, isto é, se as pessoas gostarem desses produtos e começarem a querer consumi-los de uma forma abrangente, então, nesses casos esses produtos se potencializam para uma inovação no mercado econômico.

Nessa perspectiva, os estudos científicos levam a concepção da análise das diferentes classificações do termo inovação, sendo elas, as inovações radicais e incrementais, as primeiras podem ser compreendidas como aquelas que são construídas de forma introdutórias, isto é, que não tem origem anterior, não ocorrem de modo contínuo, são criadas apresentando formas de organização totalmente novos, as quais necessitam de pesquisa e desenvolvimento, como por exemplo: computadores, notebooks, etc (PINTO, 2016).

Já as segundas sendo aquelas que não introduzem um novo produto, não apresentam formas de organização totalmente novos, uma vez que apenas complementam algo (um produto) que já teve uma origem anterior, dando um aspecto de aperfeiçoamento, de novos arranjos logísticos e organizacionais e de novas práticas de suprimentos e vendas. Nessa forma, pode-se tomar como exemplo, Galaxy S9, Galaxy S10, Galaxy A50 (TIGRE, 2006).

Assim, o profissional inovador, precisa desenvolver a criatividade e junto a ela ter a capacidade de colocar isso em prática, isto é, de construir novas ideias por intermédio da contextualização estratégica da realidade, de metas e objetivos que necessitam de planejamento, senso crítico e cautela.

Para Nascimento (2018,p. 60), "é indispensável um alinhamento estratégico que deve ser eficiente para determinar as responsabilidades e garantir uma gestão

eficaz dos serviços”. Nas palavras de Lottenberg (2015), aqueles que atuam no setor da saúde, em especial os profissionais precisam estar acompanhando a todo momento os novos processos que exigem inovação e criatividade a todo instante e refletir sobre como tais mudanças poderão ser úteis.

Criando assim, novas realidades que são estimuladas, promovidas e geridas pela aplicação de conhecimentos e práticas que evidenciam uma amplitude de possibilidades inseridas pela percepção inovadora como desejo de vários segmentos sociais que merecem destaque, como por exemplo, a área da economia e da saúde.

2.3 Tecnologia e Gestão em Saúde

Na área da saúde, é possível identificar uma gama de unidades e atores que fazem parte de uma rede, como as ações desenvolvidas, os serviços disponíveis, as políticas públicas em âmbitos regionais e locais que os direcionam, os diferentes recursos humanos que executam ações e serviços, os recursos midiáticos, inclusive o sistema de informação e comunicação que permite desencadear ações imediatas que possibilitem o fortalecimento da organização.

Segundo Nascimento (2018, p. 35), “Vale destacar que os sistemas de informação não são determinados somente por sua tecnologia, mas também pela história e cultura das organizações, isso porque elas possuem estruturas compostas por diferentes níveis e especializações”, que conduzem à reflexão de inúmeras escolhas e estratégias imprescindíveis para assegurar o bem-estar social de forma colaborativa. Nesse sentido, Brasil (2004, p. 8) afirma que é essencial:

estabelecer mecanismos de compartilhamento de dados de interesse para a saúde e ampliar a produção e disseminação de informações de saúde de forma a atender tanto às necessidades de usuários, profissionais, gestores, prestadores de serviços e controle social, quanto ao intercâmbio com instituições de ensino e pesquisa, outros setores governamentais e da sociedade e instituições internacionais e, institucionalizar mecanismos que garantam a participação de usuários e profissionais de saúde no processo de desenvolvimento de sistemas de informação em saúde para o SUS.

A esse sistema de compartilhamento de dados, encontra-se vinculado o conceito de rede, conceito este que gera várias percepções, isto é, interpretações, como por exemplo, conceitua-se rede como “conjunto de pontos que se comunicam entre si [...] grupo de pessoas que trabalham juntas [...]” (HOUAISS; VILLAR, 2001, p. 2.406).

As redes também podem ser consideradas como um conjunto de sistemas interligados entre si, ou seja, estabelecem uma articulação conjunta entre todos os sujeitos envolvidos a fim de atingir um objetivo comum e metaforicamente pode ser representada por intermédio de uma teia de aranha onde é necessário que todos os pontos estejam bem estruturados para não haver rompimento, ou seja, uma fraqueza. (MALMEGRIN, 2015).

Neste contexto, Elias(2017, p.22) pontua que:

Por sua vez, a estruturação da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REBRATS) e a capacitação de quadros estratégicos foram as principais ações para o desenvolvimento institucional em ATS promovidas pela PNGTS. Essa rede abrange muitas instituições de serviços, gestores e entidades de ensino e pesquisa, atua com seis grupos de trabalho para mobilizar a cooperação entre seus membros e capacitar permanentemente os profissionais do SUS, produzir estudos relevantes, bem como para harmonizar o uso de métodos de ATS.

Apesar da literatura demonstrar ser bastante ampla no que diz respeito ao significado rede, Cunha (2003) apresenta 3 características que podem ser identificadas para delimitá-las, sendo elas, ação orientada para a lógica coletiva, a estabilidade temporal e a flexibilidade de arranjos.

A primeira constitui ações que são voltadas através de uma cooperação direcionada, lógica e coletiva entre todos os sujeitos interligados entre si. A segunda significa que as articulações existentes são capazes de gerar bons resultados em relação ao aprendizado e o comprometimento e a terceira condição pode ser flexível a ponto de estabelecer movimentos e estabelecer novas articulações entre os atores envolvidos, isto é, são capazes de trazer à tona novas informações e encontrar soluções plausíveis.

Nesse seguimento, Brasil (2020), afirma que é necessário replanejar em equipe as formas de suporte e ações nas relações que envolvem a saúde, tendo-se em conta a evidente possibilidade no aumento da procura por atendimento e atenção em

determinadas áreas, como o cuidado com a saúde dos idosos, doenças respiratórias e infecciosas, saúde mental, entre outras. É também essencial dar prioridade a ações preventivas como a atenção com a vacinação de todas as faixas etárias da população, o acompanhamento dos pacientes que formam o grupo de risco e dos pacientes com doenças crônicas.

Ante o exposto, Almeida (2020), aponta que a demora no atendimento, falta de informações mais concretas e a identificação de uma possível infecção podem ser fatores comprometedores no tratamento do paciente. No início do mês de março, o Ministério da Saúde disponibilizou à população maior acesso de informações sobre o coronavírus, lançando um aplicativo no qual a população pode tirar dúvidas sobre sintomas, prevenção, unidades de saúde próximas e outras informações relevantes sobre o tema. Chamado “Coronavírus – SUS”, o software ainda fornece notícias em tempo real e um formulário que avalia o risco de infecção dos usuários (ALMEIDA, 2020)

É fundamental investir na adoção de medidas preventivas a partir do atendimento dos serviços de atenção primária da saúde, com a difusão de informações e o aprimoramento do sistema logístico e de suporte das redes de atenção à saúde. O enfrentamento da pandemia do Covid-19 requer consolidar a corroboração entre as equipes responsáveis, as medidas na área da saúde e o uso de tecnologias de fácil acesso à população (BRASIL, 2020).

Por exemplo, para que haja melhoria na entrega de insumos e medicamentos, no atendimento aos pacientes, na mão de obra profissional e nos fatores orçamentários, segundo Brasil (2020), medidas preventivas devem ser adotadas, estabelecendo a difusão de informações e aprimoramento do aspecto logístico e das redes de atenção à saúde pública.

As condições de vida das pessoas estão intrinsecamente relacionadas às ações de assistência presentes no contexto de desenvolvimento social que levam em conta as informações científicas de recomendações de medidas e prevenções coerentes às mudanças necessárias à saúde da população que interage e está inserida no mundo digital. As possibilidades digitais são inúmeras, cabendo a cada um a disseminação consciente dos conteúdos essenciais e eficientes, dentro de uma perspectiva ética de relações sociais.

Neste seguimento, Brasil (2020), afirma que cabe aos gestores de saúde a ampliação ou implantação de novas formas de atendimento e assistência médica

remota para os serviços básicos, através de videochamada, atendimentos telefônicos e domiciliares ou consultas online. O atendimento por vídeo consulta é um recurso já normatizado pela portaria 467/20, que estabelece os serviços de telemedicina. Com os serviços de teleatendimento pode-se prover o acesso da população para determinados serviços sem que haja a disseminação mais ampla do vírus.

O teleatendimento ou telemedicina surge como uma nova ferramenta no auxílio aos gestores para a ampliação dos serviços essenciais em saúde. Lottenberg (2015), enfatiza que quaisquer que sejam as recentes tecnologias incorporadas à área da medicina, elas precisam estar a serviço das pessoas, dos pacientes e da sociedade em geral.

Com a implantação de novas ferramentas tecnológicas, equipamentos, recursos e sistemas de informação em saúde é possível ascender às significativas melhorias para os gestores em saúde e equipe técnica, bem como para os usuários. Dessa forma, Nascimento (2018), afirma que uma instituição deve ser desenvolvida por meio dos mais variados tipos de conhecimentos e pessoas, que exercem alguma função nos seus diferentes níveis, da parte administrativa até a linha de frente, assim é necessário que os administradores conheçam e compreendam a lógica da organização para melhor desempenho na tomada de decisões e constituição de planos de ação com maior eficiência.

Nos dias atuais, a tecnologia está presente nas unidades de saúde e hospitais, por meio de utilização de novos medicamentos, métodos e ferramentas de diagnóstico ou cuidados intensivos, as inovações tecnológicas estão constantemente sendo incorporadas na medicina e na evolução da área da saúde.

Nesse mesmo viés, visando o aperfeiçoamento e à ampliação do conhecimento sobre as inovações na área da saúde, a Constituição Federal 1988 reza em seu dispositivo,

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação.

Neste momento em que as informações são de extrema importância, a utilização de ferramentas midiáticas e o desenvolvimento de estratégias de comunicação entre os órgãos da saúde e usuários surge como forma de contribuir para o atendimento, comunicabilidade e divulgação das medidas aplicadas. (BRASIL, 2020).

2.4 Considerações acerca da elaboração de um plano municipal de saúde

Essa seção abordou considerações importantes no que concerne aos documentos legais e o desenvolvimento tecnológico no sistema único de saúde (SUS).

2.4.1 Plano Municipal de Saúde e Informatização

Para efeito da efetivação do planejamento local, considerando o papel desempenhado pelos municípios, o Plano de Saúde, ou o Plano Municipal de Saúde, tem como proposição elementar a análise situacional e a formulação dos objetivos, das diretrizes e das metas em saúde. O mesmo Plano busca a identificação dos problemas e, conseqüentemente, a definição: das ações prioritárias de intervenção; dos responsáveis por essas ações; e dos procedimentos necessários ao monitoramento e à avaliação (BRASIL, 2006 apud DIAS JUNIOR, 2015, p. 7).

De acordo com Dias Junior (2015, p. 7), dentro do contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), as principais formas de se planejar integralmente constituem a formulação e a revisão periódica dos principais instrumentos da gestão em saúde, em especial:

- o Plano de Saúde ou Plano Municipal de Saúde (PMS);
- a Programação Anual de Saúde; e
- o Relatório Anual de Gestão.

A Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências (BRASIL, 1990), traz em seus

parágrafos 1º e 2º do Art. 36 a definição da aplicabilidade dos planos de saúde e o financiamento das ações dele resultantes, conforme segue:

Art. 36. O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.

§ 1º Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.

§ 2º é vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde.

O Art. 37, da mesma Lei (BRASIL, 1990), dispõe que “o Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa.”

A Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013 (BRASIL, 2013) que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), traz em seu Art. 3º o que segue:

Art. 3º O Plano de Saúde, instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos, explicita os compromissos do governo para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera.

§ 1º O Plano de Saúde configura-se como base para a execução, o acompanhamento, a avaliação da gestão do sistema de saúde e contempla todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade dessa atenção.

§ 2º O Plano de Saúde observará os prazos do PPA, conforme definido nas Leis Orgânicas dos entes federados.

§ 3º A elaboração do Plano de Saúde será orientada pelas necessidades de saúde da população, considerando:

I - análise situacional, orientada, dentre outros, pelos seguintes temas contidos no Mapa da Saúde:

a) estrutura do sistema de saúde;

b) redes de atenção à saúde;

c) condições socio sanitárias;

- d) fluxos de acesso;
 - e) recursos financeiros;
 - f) gestão do trabalho e da educação na saúde;
 - g) ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde e gestão;
- II - definição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores; e
- III - o processo de monitoramento e avaliação.
- [...]

§ 6º A transparência e a visibilidade serão também asseguradas mediante à participação popular e à realização de audiências públicas, durante o processo de elaboração e discussão do Plano de Saúde.

§ 7º O Plano de Saúde deverá considerar as diretrizes definidas pelos Conselhos e Conferências de Saúde e deve ser submetido à apreciação e aprovação do Conselho de Saúde respectivo e disponibilizado em meio eletrônico no sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS), disponível em www.saude.gov.br/sargsus.

De acordo com Dias Junior (2015, p. 7), a análise situacional é definida pelas condições de saúde da população (perfil demográfico, socioeconômico e epidemiológico); e as principais fontes para obtenção desses dados são:

- o Censo Populacional do IBGE e o Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil;
- o Sistema de Informações de Mortalidade (SIM);
- o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN);
- o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC);
- os Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares - (SIA/SIH)
- Rede Interagencial de Informação para a Saúde (RIPSA); e
- Sala de Situação do Ministério da Saúde.
- As condições de saúde da população do Município (este eixo concentra os compromissos e as responsabilidades exclusivas do setor saúde).
- Gestão em saúde (este eixo concentra, entre outras, medidas essenciais à melhoria e/ou ao aperfeiçoamento da gestão, como: recursos humanos, participação social, infraestrutura, descentralização, etc.).
- Os determinantes e as condicionantes de saúde - este eixo concentra as medidas compartilhadas ou sob a coordenação de outros setores (intersectorialidade), desenvolvidas em diferentes esferas da atuação estatal,

quais sejam: diferentes espaços de formulação, implementação e monitoramento de políticas públicas. Como exemplo, figuram: meio ambiente/saneamento, ciência e tecnologia, defesa do consumidor (Ministério Público) e educação (como a formação de profissionais para o setor saúde).

Conforme Dias Junior (2015, p. 8), a análise situacional compreende também vertentes identificadas na vigilância em saúde, na atenção básica, na assistência ambulatorial especializada, na assistência hospitalar, de urgência e emergência, bem como na farmacêutica.

Ainda segundo Dias Junior (2015, p. 10), os objetivos do Plano de Saúde se condicionam a fatores como viabilidade econômica, política, técnico-organizacional e compatibilização com as políticas públicas que os condicionem. Dessa forma, o objetivo deve descrever, de forma sumarizada, a situação a qual se pretende alcançar, valendo-se de uma abordagem qualitativa.

Os objetivos são definidos pelo: “[...] que se pretende fazer acontecer a fim de superar, reduzir, eliminar ou controlar os problemas identificados”. (BRASIL, 2006, p. 24). No caso dos Planos Municipais de Saúde, as metas são a expressão quantitativa dos objetivos e devem ser, portanto, devidamente qualificadas por meio da escolha de indicadores que possam demonstrar seu alcance (DIAS JUNIOR, 2015, p. 10).

Dias Junior (2015, p. 11), reitera que para efeito da execução dos planos Municipais de Saúde, as metas devem ter suas previsões de alcance (resultados) estabelecidos dentro de um interstício de quatro anos, de forma a possibilitar a averiguação do seu impacto em relação ao momento da análise situacional que as precede.

Para Lottenberg (2015), o mais importante e esperado avanço tecnológico é o que se denomina de Big Data, uma ferramenta digital que representa possibilidade de haver um único sistema que possa reunir todas as informações possíveis no que concerne ao paciente e também à comunidade, isso em um mesmo documento digital, como por exemplo, podendo identificar sua idade, perfil genético, subtipo sanguíneo, ter acesso a exames e imagens que tenha realizado ao longo de sua vida.

Esse recurso também permitirá o cruzamento de dados de pessoas que morem na mesma comunidade com o objetivo de traçar panoramas informacionais da realidade, cujos quais poderão resultar em comparações e análises dos dados obtidos para gerar melhorias no desenvolvimento de soluções de automação na tomada de

decisões para algumas áreas do campo da medicina (LOTTENBERG, 2015). Tornando assim, os diferentes serviços oferecidos à comunidade de uma forma mais humanizada.

Nesse viés, a pandemia do COVID-19 devido a sua magnitude tornou-se o principal foco da atenção no momento, uma situação atípica que vem impactando a rotina de todos e demandando atenção, medidas e ações excepcionais em seu contexto.

A quarentena em Santa Catarina, iniciada por meio do Decreto nº 562, de 17 de abril de 2020, que declara estado de calamidade pública em todo o território catarinense, nos termos do COBRADE nº 1.5.1.1.0 - doenças infecciosas virais, para fins de enfrentamento à Covid - 19, e estabelece outras providências, recomendou o isolamento social, proibindo as aulas, eventos em geral, o transporte público e a não permanência de pessoas em parques, praias e praças em todo o estado.

Inicialmente, o governo permitiu somente o funcionamento de setores considerados essenciais, como hospitais e postos de saúde, farmácias, mercados, distribuidoras de água e gás e postos de combustíveis. Porém, aos poucos, o governo flexibilizou algumas normas, autorizando a construção civil, profissionais liberais e, mais recentemente, comércio de rua, restaurantes e hotéis (SANTA CATARINA, 2020).

O Decreto Estadual nº 562/2020, em seu art. 36 autorizou os municípios catarinenses a estabelecerem medidas específicas de enfrentamento mais restritivas do que as nele previstas, a fim de conter a contaminação e a propagação do coronavírus em seus territórios (SANTA CATARINA, 2020).

Dentre as orientações municipais, já no início do mês de março de 2020, estavam a divulgação de orientações sobre a importância da higiene respiratória e das ações e medidas preventivas a serem adotadas como forma de combate à proliferação do vírus na região.

Nesse viés, a transformação digital trouxe novas oportunidades no que diz respeito ao uso correto dos recursos midiáticos em favor de benefícios à sociedade.

Diante das informações acima apresentadas, foi possível verificar que a pandemia da Covid-19 desencadeou a necessidade de adotar medidas que viabilizassem, por meios digitais, os processos de trabalhos visando dar continuidade nos atendimentos. Com outras palavras, houve a necessidade da implantação de um

sistema não presencial adequado em todo setor da saúde, o que aumentou ainda mais a possibilidade dos profissionais terem à sua disposição ferramentas midiáticas.

Nessa perspectiva, é preciso conhecer os diferentes recursos midiáticos para compor estratégias, projetos, propostas, medidas e ações que busquem atingir resultados positivos, até mesmo no combate ao vírus que assombra o mundo. Souza (2017, p. 23) contribui dizendo que a velocidade da evolução dos saberes digitais é perceptível e “possui um efeito multiplicador e constitui-se uma força capaz de propiciar o desenvolvimento político, econômico, social, cultural e tecnológico”.

2.4.2 Qualidade aos usuários na prestação de serviço público

A qualidade do atendimento prestado ao usuário do sistema de saúde é um dos aspectos mais importantes e fundamental no que concerne à satisfação com o processo comportamental de relacionamento eficiente para que haja melhorias reais na prestação de serviço, “bem como avaliar as atitudes dos profissionais de saúde e dos resultados com o tratamento recebido” (BELLUCCI JÚNIOR, 2011 apud SOUZA, 2013, p. 206).

De acordo com Gomes (2004, p.1), “qualidade é considerada universalmente como algo que afeta a vida das organizações e a vida de cada um de nós de uma forma positiva”. Assim, com o intuito de gerar satisfação e bem-estar social para os usuários, existe uma preocupação muito grande em relação aos benefícios e malefícios aos serviços prestados aos cidadãos.

Dessa forma, busca-se gerar maior satisfação no que concerne às necessidades dos usuários dos serviços de saúde por intermédio da equipe da linha de frente, a qual não é somente estabelecida por um contato direto e pessoal com o cliente, mas também de modo impessoal, assim como apresentam Melo e Schlickmann (2010, p. 27),

linha de frente: é a parte da operação em que acontece a interação entre os clientes ou usuários e a organização, que pode ocorrer de forma pessoal (quando há interação entre um cliente e uma pessoa da organização) ou impessoal (quando o cliente interage com o ambiente físico ou recursos físicos e equipamentos da organização).

Nesse contexto, a qualidade dos serviços de atenção à saúde está direcionada à necessidade técnica e social que pode ser examinada de várias formas, seja para cumprir exigências legais ou condições de classificação segundo a qualidade ou outro critério, como por exemplo, habilitação, licença sanitária ou alvará, credenciamento e certificação (CARVALHO, 2004).

No que se refere ao aspecto social, para que as ações desenvolvidas pelo setor da saúde sejam eficazes a colaboração entre todos os sujeitos envolvidos se faz necessária, articulando-se com as novas ferramentas digitais. Ainda mais em um tempo em que o avanço tecnológico vem ganhando cada vez mais espaço positivo na área da saúde diariamente, aprimorando assim, a qualidade de vida por meio do atendimento midiático à população.

Nesse sentido, são diversas as necessidades que estão surgindo na área da saúde, inclusive em detrimento da expansão acelerada pela contaminação do Covid - 19, dentre elas, como afirma Brasil (2020) é a capacidade de construir estratégias em equipe com a intenção de buscar melhorias no que se refere à organização do sistema de dados. Ainda segundo esse autor, é preciso que haja articulação entre as equipes responsáveis pelo enfrentamento da pandemia, as medidas/ações na área da saúde e o uso de tecnologias digitais.

Muitas são as definições para o termo estratégia, mas dessa gama, seguem algumas que mais se enquadram ao setor público.

Para Mintzberg e Quinn (apud MARTINS, 2012, p. 19), estratégia é “um modelo ou plano que integra os objetivos, políticas e ações sequenciais de uma organização, em um todo coeso”. Meirelles e Gonçalves (apud MARTINS, 2012, p. 19) definem estratégia como "disciplina da administração que se ocupa da adequação da organização ao seu ambiente".

Assim, podemos compreender a estratégia como um pensamento que busca constituir um alinhamento sistemático entre o planejamento e os profissionais que compõem a organização, sendo tanto de forma interna ou externa.

Nesse viés, Bom e Cavalieri (2012) define que o aspecto metodológico do planejamento estratégico pode ser e vem sendo desenvolvido em diferentes instituições privadas, assim como no setor público e em organizações sem fins lucrativos, como, por exemplo, as diferentes Organizações não Governamentais (ONGS).

Tal pensamento corrobora com o que afirma Cupani (2016, p. 9), “a tecnologia nos afeta e desafia qualquer que seja nossa atividade”, ou seja, a visão tecnológica tem instigando a repensar em estruturas organizações de forma mais crítica e criativa com o intuito de buscar soluções viáveis e contínuas no combate ao novo Coronavírus.

Carvalho (2004) afirma que, a informação no âmbito da gestão da saúde demonstra-se como um instrumento de apoio capaz de possibilitar o conhecimento da realidade social, isto é, fornece subsídios às ações de governo para o desenvolvimento das políticas públicas em saúde. Nesse sentido, “para que uma sociedade se desenvolva é necessário que os governos formulem e implementem decisões, em união com os diversos atores, tanto público quanto privado” (HEIDEMANN; SILVA; BASSI apud ANGELIN, 2015, p.31).

As Políticas Públicas precisam focar no “desenvolvimento das habilidades cognitivas, transformando informação em conhecimento, transformando utilização em apropriação” (LEMOS; COSTA, 2005, p. 09 apud ANGELIN, 2015 p.17). Possibilitando, dessa forma, a integração social e científica para que se possam alcançar resultados positivos que garantam os direitos fundamentais aos cidadãos, inclusive os relacionados à saúde.

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 dispõe sobre as políticas públicas destinadas ao sistema de saúde em seu dispositivo legal:

Artigo 196: A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Em suma, a próxima seção apresenta como se deu o processo de organização e sintetização do presente trabalho.

3 METODOLOGIA

Nessa seção, foram abordados elementos essenciais para o desenvolvimento da pesquisa.

3.1 Caracterização da pesquisa

Na realização da pesquisa optou-se pela abordagem de uma pesquisa qualitativa. Nesse sentido, a metodologia utilizada foi à pesquisa documental, assim como a bibliográfica. Nas palavras de Gerhard e Denise (2009, p. 31), “a pesquisa qualitativa não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc.”

De acordo com Minayo (2009, p. 21) a pesquisa qualitativa,

Responde a questões muito particulares. Ela se ocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado, ou seja, ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes.

Para Chizzotti (2006, p. 28),

O termo qualitativo implica uma partilha densa com pessoas, fatos e locais que constituem objetos de pesquisa, para extrair desse convívio os significados visíveis e latentes que somente são perceptíveis a uma atenção sensível.

Birochi (2015, p. 55) ressalta que ao interagir com a realidade, o pesquisador realiza um processo contínuo de interpretação e transformação, que são atributos essenciais da pesquisa qualitativa.

Na mesma linha de abordagem, Godoy (apud BIROCHI, 2015, p. 55), afirma que na pesquisa qualitativa os fenômenos devem ser compreendidos no contexto em que ocorrem e as suas análises devem privilegiar uma “perspectiva integrada” entre o objeto estudado e o pesquisador.

Este, por sua vez, deve “captar” o fenômeno considerando todos os vários pontos de vista relevantes, assim como vários tipos de dados devem ser coletados e

analisados “[...] para que se entenda a dinâmica do fenômeno” (GODOY apud BIROCHI, 2015, p. 55).

A pesquisa documental, por sua vez, refere-se a fontes das mais variadas, da mesma maneira que dispersas, contemporâneas ou retrospectivas, como, documentos oficiais, cartas, filmes, fotografias, relatórios de empresas, etc (FONSECA, 2002).

A pesquisa é de caráter teórico-empírica e o método utilizado foi o estudo de caso.

Para Chizzotti (2006, p. 135), o estudo de caso “objetiva reunir dados relevantes sobre o objeto de estudo, dissipando as dúvidas, esclarecendo questões pertinentes, e, sobretudo instruindo ações posteriores”.

Chizzotti (2006, p. 135), reitera ainda, que o estudo de caso é,

O estudo que envolve a coleta sistemática de informações sobre uma pessoa particular, uma família, um evento, uma atividade ou, ainda, um conjunto de relações ou processo social para melhor conhecer como são ou como operam em um contexto real [...].

De acordo com Gil (2008, p. 57), o estudo de caso,

[...] É caracterizado pelo estudo profundo e exaustivo de um ou de poucos objetos, de maneira a permitir o seu conhecimento amplo e detalhado, tarefa praticamente impossível mediante os outros tipos de delineamentos considerados.

A finalidade desta pesquisa foi exploratória. Para Gil (2008, p. 27), as pesquisas exploratórias,

São desenvolvidas com objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato. Este tipo de pesquisa é realizado especialmente quando o tema escolhido é pouco explorado e torna-se difícil sobre ele formular hipóteses precisas e operacionalizáveis.

Além disso, a técnica utilizada para a coleta de dados na presente pesquisa foi o questionário eletrônico, que segundo Barros (2007, p. 122) esse procedimento é um dos mais usados para levantamento de informações, assim, “o pesquisador deve ter como preocupação, ao elaborar o seu instrumento de investigação, determinar tamanho, conteúdo, organização e clareza de apresentação das questões, a fim de estimular o informante responder”.

Nas palavras de Gil (apud CHAER; DINIZ; RIBEIRO, 2011, p. 260) o questionário pode ser definido,

como a técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas etc.

3.2 Coleta e Análise de Dados

Conforme Birochi (2015, p. 49), a coleta de dados é a etapa da pesquisa em que são coletados dados e informações a partir de fontes primárias e/ou secundárias, por meio de técnicas e instrumentos, tais como observações, entrevistas, etc.

De acordo com Quivy e Campenhoudt (apud BIROCHI, 2015, p. 89), a coleta de dados compreende o conjunto de operações através das quais o modelo de análise é confrontado com dados observáveis. Ao longo dessa etapa são, portanto, reunidas numerosas informações.

Referente a análise de dados, Marconi e Lakatos (2010, p. 151), afirmam que, assim como a interpretação de dados, faz parte do “núcleo central da pesquisa”.

Para a realização da pesquisa, utilizou-se de questionário eletrônico com onze perguntas predeterminadas, construídas a partir das categorias que orientam o estudo, bem como, questões para a caracterização do(a) respondente.

Neste sentido, o *link* do questionário foi enviado por meio de aplicativo de mensagem instantânea para 27 (vinte e sete) pessoas e obteve-se o total de dez pessoas que se disponibilizaram para respondê-lo. Deve-se levar em consideração, o fato do *link* ter sido compartilhado. Por exemplo, o *link* foi encaminhado para o diretor de uma escola de educação básica, que compartilhou com um grupo de professores.

Os dados coletados foram primários e secundários, sistematizados, tabulados e organizados em tabelas e quadros, considerando as convergências e divergências e submetidos à análise de conteúdo.

O universo da pesquisa é composto pelos usuários da Política de Saúde do município de Timbó/SC.

Segundo Marconi e Lakatos (2010, p. 206),

[...] a delimitação do universo consiste em explicitar que pessoas ou coisas, fenômenos etc. serão pesquisados, enumerando suas características comuns, como, por exemplo, sexo, faixa etária, organização a que pertencem, comunidade onde vivem etc.

A metodologia que norteia este trabalho, debruçou-se na análise de 1 documento oficial de saúde que foi organizado na tabela 1 (a seguir), em três colunas. Na primeira demonstra sua localidade. Na segunda, o nome do documento oficial de saúde. E na terceira, apresenta-se o ano da sua publicação. No tocante à essa organização, segue a tabela:

Tabela 1 - Levantamento documental para fins desta pesquisa científica.

	NOME DO DOCUMENTO	ANO
MUNICIPAL	Plano Municipal de Saúde 2018 - 2021	2017
BRASIL	Plano nacional de enfrentamento à pandemia da Covid - 19.	2020

Fonte: Os autores.

Do mesmo modo, como supracitado no primeiro parágrafo, pautou-se pela pesquisa bibliográfica que se fundamenta na análise do conhecimento científico, ou seja, não abrange um caráter ficcional das informações obtidas. Fonseca (apud GERHARD; DENISE, 2009, p. 37) afirma que, “a pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites”.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste capítulo foram apresentados os resultados dos dados gerados a partir do Plano Municipal de Timbó/SC, bem como do questionário eletrônico direcionado aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) do referido município.

4.1 Plano Municipal Saúde de Timbó

O universo cultural da área da saúde no Brasil é organizado por diferentes documentos oficiais e compreendê-los é uma das formas de ser percebido as mudanças que surgem pelo advento das novas ferramentas de informação e comunicação, que propõem um novo modo de pensar, como por exemplo, as mudanças estratégicas, comportamentais, de novos atores no sistema de relações e digitalização dos processos.

Nesse sentido, considera-se fundamental o plano municipal de saúde, uma vez que constitui a base (alicerce) que direciona à execução, o monitoramento e a avaliação da gestão do SUS, com outras palavras é um documento que descreve contribuições importantes à sociedade em geral.

O plano municipal é considerado um instrumento de planejamento de saúde que possui como intenções e resultados expressar as políticas de saúde no decorrer de quatro anos.

Seus esforços no que se refere à gestão, articula-se com diversos atores sociais envolvidos, as diretrizes políticas da Constituição Federal de 1988 e demais normas legais frente às necessidades epidemiológicas, estruturais, assistenciais que são baseadas no diagnóstico da realidade (TIMBÓ, 2017).

Nesse segmento, o Plano Municipal de Timbó (2017. p. 84), assevera que por intermédio da tecnologia, obteve-se “ótimos resultados na gestão e atendimento de saúde”, mas é preciso um processo contínuo de ampliação e aperfeiçoamento na gestão em saúde, uma vez que o contexto epidemiológico sofre alterações constantes.

Os principais processos que foram automatizados e contribuíram para que houvesse a redução dos esforços de execução e custos que até então eram manuais no município de Timbó foram, a digitação da produção, controle e avaliação,

encaminhamento para especialistas, autorização de procedimentos, controle de estoque, disposição de medicamentos, dentre outros (TIMBÓ, 2017).

Dessa forma, com o advento de novas tecnologias é preciso que os profissionais obtenham uma habilidade maior em suas aplicações, adquiram novos conhecimentos, em contrapartida os usuários começam a desenvolver novas expectativas, novas crenças, objetivos e valores sociais.

Para se obter melhor qualidade aos usuários do sistema de saúde do município de Timbó, o plano municipal apresenta a Central de Relacionamento com o usuário do SUS (CENTRUS) que diz respeito à rede de atenção à saúde.

O Plano Municipal de Saúde de Timbó (2017, p.58), explica que,

A CENTRUS é um setor que depende única e exclusivamente do cadastro do usuário, portanto, para que este serviço funcione de forma efetiva e eficiente é de extrema importância que o usuário cumpra com seu dever de cidadão e mantenha suas informações atualizadas (endereço e telefone). Dessa forma o contato entre SMS e usuário se torna fácil e ágil. Assim como é de obrigatoriedade das ACS atualizar sempre que necessário o cadastro do usuário e estar disponível para localizar o usuário de sua respectiva área caso o contato telefônico não dê resultado.

Nesse sentido, a prestação de serviços de boa qualidade pode ser caracterizada tanto pelo grau de competência profissional qualificada quanto pela eficiência na utilização dos recursos favoráveis ao atendimento efetivo e seguro aos usuários do sistema de saúde, oferecendo o tratamento mais apropriado à sua condição de saúde de cada cidadão de acordo com sua realidade local.

Um dos fatores que contribuíram para essa melhora no atendimento foi a implantação do e-SUS, sendo uma estratégia com o intuito de reestruturar as informações da atenção básica em nível nacional em busca da integralização dos dados de cada usuário com outros sistemas do SUS.

No Plano Municipal de Timbó (2017, p. 54),

Esta ação está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população. A estratégia e-SUS faz referência ao processo de informatização qualificada do SUS em busca de um SUS eletrônico.

O planejamento estratégico é um processo dinâmico, isto é, que está em constante movimento, transformação de operacionalização da estratégia que está

relacionada com a criatividade. Com outras palavras são os direcionamentos, os passos que precisam ser tomados, aplicados com o intuito de atingir um determinado objetivo.

Diante do panorama incerto para o momento presente e futuro no que tange a pandemia que abalou mundialmente o setor da saúde, o planejamento estratégico contribuiu para que houvesse fortalecimento dos pilares da administração através de medidas preventivas e dos serviços essenciais adotados pela secretaria municipal de saúde, demandando assim, interpretações e benefícios à coletividade.

O município de Timbó segue as diretrizes e orientações da Organização Mundial da Saúde - OMS, do Ministério da Saúde, Governo Estadual e também estabeleceu algumas orientações e decretos municipais.

Uma das ações do Estado, que também abrange o município de Timbó, é o envio de mensagens de texto para informar a população sobre casos confirmados de Covid-19 a uma distância aproximada de 200 metros da residência da pessoa infectada. O serviço do Governo do Estado é realizado em parceria com a Associação Catarinense de Medicina, responsável pelo cruzamento dos dados e envio dos SMS - *short messageservice*. (SANTA CATARINA, 2020).

As medidas visam proteger toda a população, dando maior atenção às pessoas idosas e as que compõem o grupo de risco, ou seja, as que apresentam histórico de doenças como diabetes, hipertensão, doenças pulmonares e demais diagnósticos crônicos. As orientações para quem estiver apresentando algum sintoma, são para que se dirija a sua unidade de saúde de referência e caso haja necessidade, o paciente é encaminhado para receber atendimento hospitalar (TIMBÓ, 2020).

O retorno das atividades da Prefeitura Municipal de Timbó ocorreu em 01/04/2020. Para que isso fosse possível, foram pontuadas ações na área administrativa e na saúde pública. As novas medidas também foram baseadas no, então, novo decreto do Governo do Estado, que introduziu o Plano Estratégico de Retomada Econômica de Santa Catarina após a quarentena de 14 dias, iniciada em 17/03/2020 (TIMBÓ, 2020).

Os servidores municipais que integravam o grupo de risco foram dispensados das atividades presenciais e puderam trabalhar em suas residências. Para as funções que permitiam que fossem exercidas remotamente, adotou-se a normatização das atividades em *home office* (TIMBÓ, 2020).

Gradativamente, todos os serviços prestados pelo município de Timbó foram retornando, adotando medidas no sentido da priorização da execução dos atendimentos *on-line*, sendo o presencial apenas na impossibilidade da realização de atendimentos remotos.

Também se adotou o regime de escala de trabalho em revezamento e, quando possível, o regime excepcional de trabalho remoto durante o período que perdurou a situação de emergência, para aqueles em que determinadas funções do cargo e do órgão a que esteja vinculado admitam o desempenho em seu domicílio, por intermédio do uso de tecnologia da informação e de comunicação.

4.2 Questionário aplicado

Serão apresentadas na sequência, as análises e resultados da pesquisa eletrônica realizada com diferentes usuários do sistema único de saúde.

Ressalta-se que, o respondente H, é menor de idade e apesar de ter respondido o questionário, não teve suas respostas consideradas na avaliação, tendo em vista que não houve nenhum termo de autorização por escrito pelo responsável legal.

1 - Caracterização do sexo dos respondentes



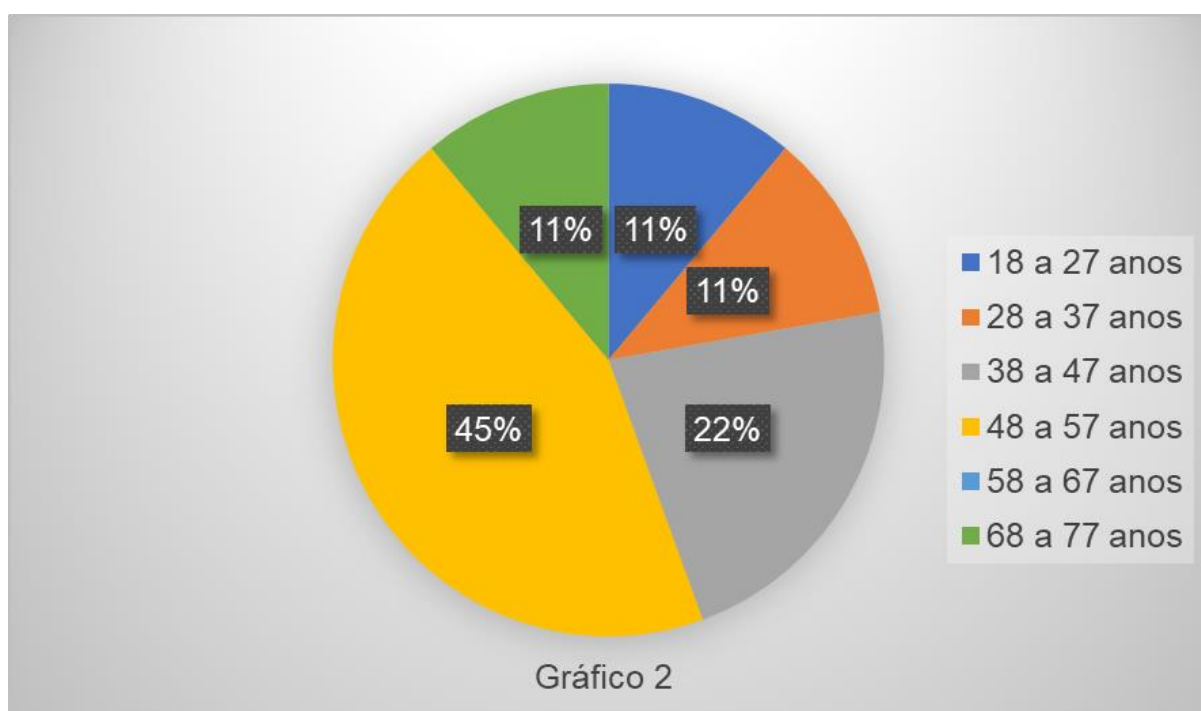
A partir dos resultados do gráfico 1, percebe-se que dentre os 9 respondentes pesquisados o grupo do sexo feminino 67% apresentou maior tendência em participar

da presente pesquisa do que o grupo do sexo masculino 33%, seguido do percentual do grupo denominado de outros que ficou em 0%, fato que pode estar relacionado a curiosidade e interesse das partes sobre o assunto em questão, mas é necessário refletir que várias são as possibilidades do que pode ter ocorrido.

A curiosidade e o interesse é um ponto forte, mas como o questionário foi direcionado aos usuários de forma eletrônica é preciso levar em consideração nesta análise vários fatores, ou seja, também é possível inferir que aqueles que não quiseram se manifestar em relação a pesquisa consideraram não ter familiaridade ao assunto da pesquisa, ou que houve falta de habilidade na utilização de mecanismos eletrônicos para ter acesso ao questionário, dentre outros.

Nesse sentido, a cultura digital por intermédio das novas tecnologias de informação e comunicação tem gerado uma gama de impactos significativos à humanidade que segundo Angelin (2015), evoluíram com o passar dos anos. E hoje, essas ferramentas midiáticas, apresentam-se como elemento primordial na construção da formação ética, econômica, social e psicológica do indivíduo de acordo com sua realidade.

2 - Qual sua idade?



No gráfico 2 são apresentados dados que buscam identificar os respondentes que participaram da pesquisa quanto à faixa etária, percebe-se que houve um percentual de 45% dos resultados obtidos dessa questão, fato expressivo que indica grande concentração das respostas entre 48 a 57 anos. Ressalta-se que não houve nenhum respondente com idade entre 58 a 67 anos e por este motivo, a porcentagem desta faixa etária não aparece no gráfico.

Dessa forma, essa faixa etária demonstrou maior interesse, o que pode indicar que talvez possam ter tido experiências no âmbito da saúde que impactaram suas vidas, ou seja, que geraram sensações positivas ou negativas que possam ser reconhecidas como agradáveis ou desagradáveis, capazes de impulsionar o comportamento do indivíduo no que diz respeito à importância do trabalho de pesquisa.

Nessa perspectiva, para que as experiências dos usuários sejam positivas, Lemos (1999 apud MATOS, 2008) e López (2017), a capacitação dos profissionais da saúde, faz-se de extrema importância e necessária para que o trabalho executado seja eficiente e eficaz, uma vez que pessoas capacitadas apresentam melhor desempenho, assim, é preciso buscar meios para tornar favorável a efetivação de políticas públicas que consigam, estimular, motivar, proporcionar melhor qualidade de vida, bem como melhor ambiente de trabalho a todos os atores envolvidos na área da saúde.

Também é necessário perceber que o fato das demais faixas etárias terem tido um percentual menor pode ter sido em virtude de fatores relacionados ao sistema eletrônico, como por exemplo, o e-mail ter caído na caixa de spam e não ter sido visualizado, ou para quem recebeu pelo aplicativo do WhatsApp o link de acesso ao questionário, o recebimento de muitas mensagens pode ter gerado um acúmulo de informações que só foram observadas após o prazo estipulado para possíveis respostas à pesquisa em análise.

3 - Você reside em Timbó/SC?



Nesta indagação foram apresentadas duas alternativas, sendo elas sim ou não, onde foi possível constatar pelo gráfico 3, que a totalidade dos respondentes se concentrou na primeira alternativa com 100% das respostas. Um fato que talvez explique o percentual expressivo, pode ser porque uma boa parte dos munícipes de Timbó fazem uso do sistema de saúde, e por esse motivo procuraram contribuir com o assunto proposto.

Nesse contexto, há também a possibilidade de ter havido um desinteresse de várias pessoas de outros municípios em responderem o questionário eletrônico, uma vez que ao perceberem que o trabalho estava direcionado a outro município procuraram não perder tempo em estabelecer uma reflexão sobre as questões de saúde.

Ressalta-se que o Hospital e Maternidade OASE, é referência na realização de atendimentos a pacientes que residem nos municípios próximos que não podem contar com serviços hospitalares, por não haver disponibilidade dos mesmos.

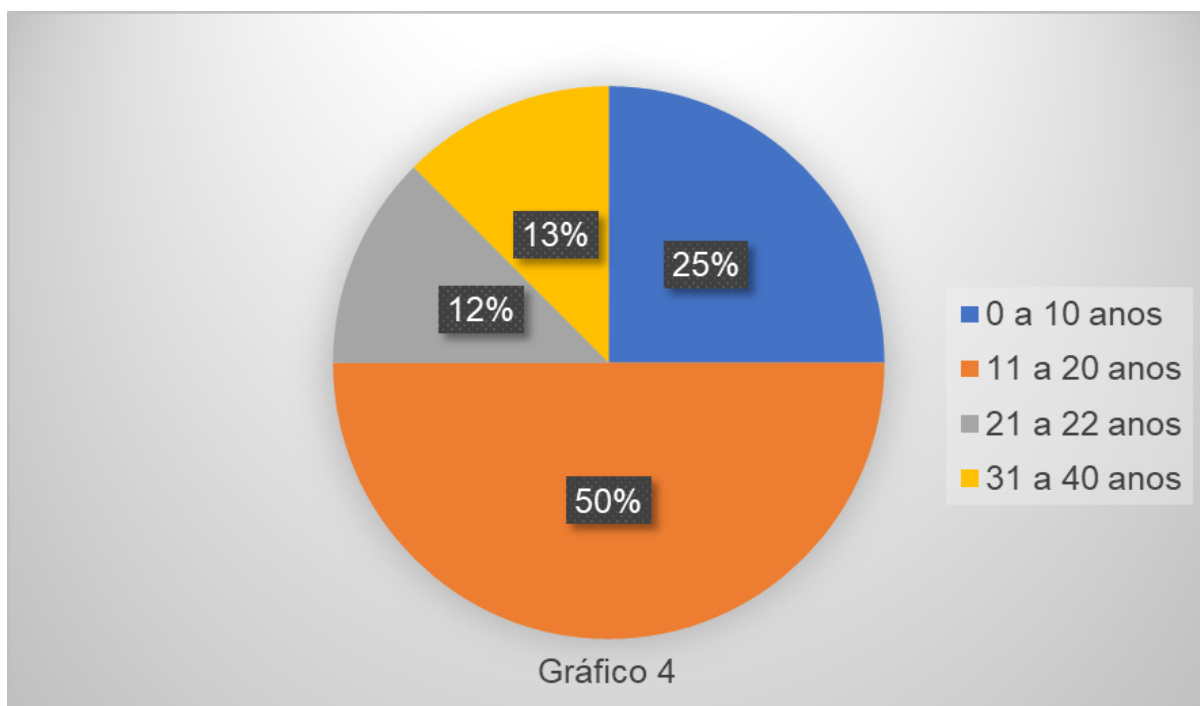
Neste sentido, a pergunta referente ao município de moradia, se estendeu aos demais usuários da política de saúde que residem em municípios próximos e que são atendidos pelo referido hospital.

O Hospital e Maternidade OASE foi escolhido pela Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina também como Unidade Hospitalar de Referência Exclusiva da Macrorregião Vale do Itajaí ao atendimento de adultos acometidos pela Covid-19.

Desde o dia 1º de abril de 2020 o Hospital está vocacionado ao enfrentamento da pandemia. (HOSPITAL OASE, 2021).

A partir desta data, foi elaborado um plano de contingência para o enfrentamento à pandemia da Covid-19, com o intuito de minimizar o contágio entre pacientes e colaboradores e principalmente ampliar a oferta de leitos de UTI Adulto Covid-19 para atender a região. (HOSPITAL OASE, 2021).

4 - Aproximadamente, há quanto tempo você utiliza os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) do Município de Timbó/SC?



Observou-se na análise do gráfico 4, dados relevantes que apontam a importância do sistema único de saúde na vida das pessoas, uma vez que os respondentes que fizeram uso dos serviços na área da saúde com intervalo entre 10 a 20 anos indicaram um percentual de 50%, já os demais intervalos apresentaram associação menor.

Nessa questão, o respondente F não respondeu.

5 - Você percebeu alguma alteração tecnológica (por exemplo: painéis eletrônicos de controle de risco e uso de redes sociais para agendamento) na gestão da saúde de Timbó/SC?



Conforme o gráfico 5 demonstra, nota-se uma concentração muito grande dos respondentes que selecionaram no questionário eletrônico a opção “sim” com 78% das respostas. Esse resultado nos indica que mais da metade dos usuários pesquisados tiveram alguma percepção no decorrer de suas experiências no que diz respeito ao ambiente vivenciado.

Considerando que as ferramentas midiáticas evoluem e modificam-se constantemente, todos esses recursos geram uma compreensão abrangente que resulta em várias perspectivas acerca dessas alterações, dessa forma os respondentes podem abordar reflexões distintas com o passar do tempo de acordo com as condições atuais de cada instituição de saúde.

Nesse sentido, Kolbe (2017, p. 21) afirma que “as tecnologias digitais auxiliam no desenvolvimento acelerado de invenções, transformando as informações”. Do mesmo modo, Nascimento (2018, p. 3) “é impossível imaginar nos dias atuais uma rotina sem a presença de diversas inovações tecnológicas”.

6 - Se a resposta da pergunta anterior foi sim, qual(is) foi(ram) a(s) alteração(ões) tecnológica(s) que você percebeu?

Respondente A: hoje posso notar principalmente o uso do whatsapp para transmitir informações e redes sociais como por exemplos Facebook e o Instagram.

Respondente C: site da Secretaria de Saúde e outros órgãos.

Respondente D: comunicação via redes sociais, uso das mesmas para divulgação de ações, utilização de painéis.

Respondente E: ar condicionado.

Respondente G: uso do whatsapp para agendamento.

Respondente J: mais rápido consegui acompanhar no painel.

O respondente A fez um diagnóstico centrado nas influências que as redes sociais proporcionam na vida cotidiana dos sujeitos envolvidos na área da saúde. Estabelecendo a necessidade de reflexões de como aproveitar a tecnologia para garantir um sistema de saúde de qualidade para todos.

Os respondentes D e G seguem a mesma linha do respondente A, dessa forma, percebe-se que as redes sociais passam a ser um meio de colaboração para promover mudanças significativas em prol da sociedade, potencializando os aspectos de informação e comunicação, ampliando assim, a interação e a troca de ideias, baseadas em interesses da coletividade.

No que diz respeito à tecnologia, podemos notar que o respondente "C" demonstra ainda que a mídia pode contribuir com o sistema de saúde, mas não somente as redes sociais e sim por intermédio das informações disponíveis nos próprios sites, como por exemplo, o site da secretaria de saúde, bem como de outros órgãos competentes.

Nesse sentido, o respondente E teve a sua percepção voltada ao uso do ar-condicionado, ou seja, podemos perceber que sua resposta talvez esteja retratando algum momento em que o sistema único de saúde não fazia uso desse mecanismo eletrônico, mas que agora já o faz, ou que os aparelhos tradicionais tinham maior dificuldade para manter o ambiente climatizado, conseqüentemente não garantindo o bem-estar social adequado.

Já o respondente J, aponta o uso do painel eletrônico como aspecto positivo, uma vez que se pode ter maior controle das informações no que concerne ao atendimento disponibilizado pela instituição de saúde.

Nessa questão, os respondentes B, F e I não responderam.

7 - Como era antes da implementação desta alteração?

Respondente A: As informações eram limitadas, para obter algum tipo de informação era necessário ligar para o posto de saúde ou ir até local.

Respondente C: informações pela imprensa escrita.

Respondente D: todas ações bem mais demoradas e não tão claras.

Respondente E: quente.

Respondente G: tinha que ir na policlínica ou no posto de saúde.

Respondente I: comparecer pessoalmente.

Respondente J: demorava bastante.

O respondente A e C demonstraram que o sistema de saúde buscou se reinventar por intermédio de novas maneiras de proporcionar a todos os atores envolvidos maior disponibilidade no acesso à informação e comunicação.

Assim como o respondente A, os respondentes G e I também consideraram que os usuários obtiveram melhores condições com as mudanças na organização das estruturas de atendimento de saúde, com outras palavras, relatam a dificuldade que havia com o deslocamento à procura de informações e tratamento adequado.

Relevante pontuar, também, que a dificuldade com o deslocamento pode estar relacionada com as respostas dos respondentes D e J, uma vez que descreveram que havia uma demora excessiva nas ações do serviço público prestado. Ainda para o respondente D, ocorria falta de clareza nessas ações, talvez pelo fato dos profissionais perderem muito tempo para encontrar os dados necessários para oferecer aos usuários um atendimento mais prático e eficiente.

Para o respondente E, o ambiente interno era desconfortável por oferecer condições térmicas elevadas. Nesta perspectiva, a tecnologia é vista como elemento importante na construção do crescimento e funcionamento do sistema de saúde.

Nessa questão, os respondentes B, F não responderam.

8 - Como está sendo realizado agora?

Respondente A: Hoje as informações são diárias, através do whatsapp do posto de saúde.

Respondente C: informações pelo portal.

Respondente D: está funcionando de forma mais ágil.

Respondente E: pergunta obscura.

Respondente G: algumas solicitações via whatsapp o que agiliza muito.

Respondente I: cadastro e agendamento via site ou fone.

Respondente J: agilidade e rapidez.

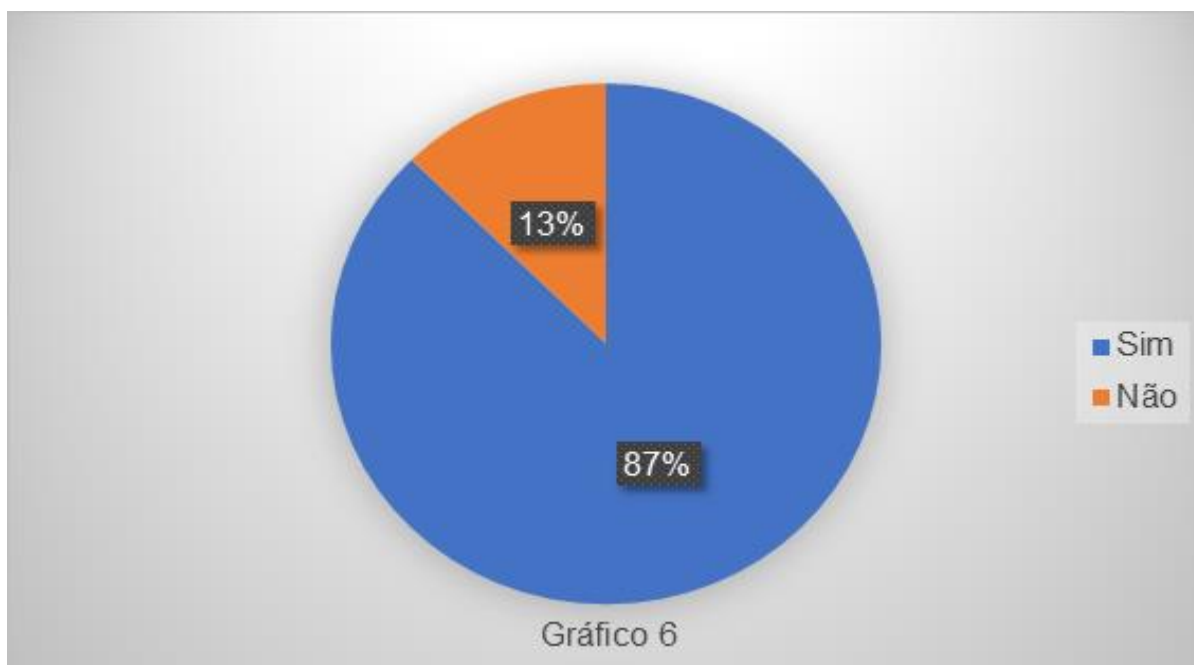
De acordo com os respondentes A, C, G e I, as mudanças no setor da saúde por intermédio das novas tecnologias de informação e comunicação - TICs como forma de auxiliar e ampliar as oportunidades, ainda que virtualmente, apresentam-se como fatores relevantes para que os usuários possam superar barreiras que dificultam a qualidade dos serviços públicos, principalmente no que diz respeito ao repasse das informações.

Nesse sentido, através das contribuições dos respondentes D, G e J, nota-se uma nova cultura de participação e de repasse das informações para que haja maior agilidade e rapidez nas demandas que impactam direta e indiretamente a qualidade dos serviços fornecidos aos munícipes, uma vez que reconhecem que atualmente há benefícios que impulsionam rapidamente o atendimento aos usuários, tendo como exemplo o uso do Whatsapp.

Já o respondente E, aparentemente demonstra que a presente questão não é clara o suficiente para gerar alguma construção descritiva da realidade, porém como houve o relato dos demais respondentes supracitados, compreende-se que talvez ocorreu uma má interpretação do questionamento por parte do respondente E.

Nessa questão, os respondentes B, F não responderam.

9 - Na sua percepção, essa alteração foi benéfica?



Os resultados obtidos indicam que 87% dos respondentes, reconhecem que a alteração desenvolvida foi benéfica. Dessa forma, percebeu-se que os aspectos tecnológicos contribuem para o bem-estar social, fazendo com que tanto os profissionais da saúde como os usuários dos serviços prestados tenham em mãos inúmeras possibilidades de mecanismos capazes de intermediar a informação e a comunicação na área da saúde.

Nessa questão, o respondente B, não respondeu.

10 - Se você respondeu sim na questão anterior, qual(is) benefício(s) você percebeu com a implementação destas alterações?

Respondente A: com a modernização, a população começou a ter mais acesso a informações facilitando e agilizando o trabalho.

Respondente C: mais rapidez ao público.

Respondente D: a agilidade e comodidade nos serviços.

Respondente E: temperatura inferior.

Respondente G: agilidade.

Respondente I: agilização e não perda de horas de trabalho.

Respondente J: consegui agendar e desmarcar consulta pra Timbó ou mais cidade e os carros levam e buscar atendimento ótimo.

Segundo os respondentes A, C, D, G e I, as mudanças desenvolvidas para atender os cidadãos foram favoráveis, visto que passaram a proporcionar a ampliação do acesso aos serviços realizados, bem como, a celeridade aos atendimentos e comodidade no serviços, sem que precisem se ausentar de seus trabalhos para realizar os contatos necessários.

Neste sentido, conforme afirma Timbó (2017. p. 84), corroborou-se que por intermédio da tecnologia, obteve-se “ótimos resultados na gestão e atendimento de saúde”, mas é preciso um processo contínuo de ampliação e aperfeiçoamento na gestão em saúde, uma vez que o contexto epidemiológico sofre alterações constantes.

Para o respondente E, a questão da diminuição da temperatura, foi considerada por ele, o benefício percebido após a colocação de aparelho de ar condicionado.

Nessa questão, os respondentes B e F não responderam.

O respondente J, considerou benéfico poder realizar agendamentos, bem como, desmarcação de consultas no município de Timbó ou demais cidades, além de poder utilizar transporte de ida e volta para e dos atendimentos.

11 - Você teria alguma sugestão em relação a implantação de alterações tecnológicas pela Prefeitura Municipal de Timbó?



Respondente A: no momento não teria numa sugestão.

Respondente B: Acho que antes da implementação de alterações tecnológicas (que também é essencial) o sistema tem que funcionar. Falta médicos e profissionais capacitados. Além do mais há uma fila de espera imensurável de pacientes esperando por consulta exames e outros atendimentos. Outra situação, profissional empurrando pacientes para outros e nada se resolve!!! ACHO QUE DEVERIA TER UM OLHAR MAIS APROFUNDADO PARA O SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE DE TIMBÓ, NÃO SÓ EM RELAÇÃO AO COVID, MAS EM OUTRAS ÁREAS TAMBÉM!!!

Respondente C: não.

Respondente D: no momento não.

Respondente E: Não.

Respondente G: marcar consulta no posto via whatsapp poderia melhorar, pq perdemos tempo em ir e não tem vaga para atendimento.

Respondente I: no momento não acompanho muito outras instituições para obter sugestão.

Respondente J: não ótimo assim

Conforme os resultados apresentados no gráfico 7, verificou-se que 60% dos respondentes, não possuem nenhuma sugestão em relação a implantação de alterações tecnológicas pela Prefeitura Municipal de Timbó, enquanto 40%, apresentaram as sugestões acima transcritas do questionário por eles respondidos.

De acordo com os respondentes A, C, D, E, I e J, no momento, não teriam nenhuma sugestão para dar, em relação a implantação de alterações tecnológicas pela Prefeitura Municipal de Timbó.

Para o respondente B, além da implantação de alterações tecnológicas, é preciso, essencialmente, de profissionais de saúde capacitados, para que o sistema funcione, bem como, que estes profissionais acolham a demanda de atendimentos que chegam até eles, sem que o paciente seja encaminhado para outro profissional, sem ter a resolução da situação apresentada por ele. O referido respondente, apontou ainda, a existência de uma fila de espera imensurável de pacientes que estão aguardando a realização de consulta, exames e demais atendimentos ofertados. O respondente B, também salientou que o sistema público de saúde de Timbó, deveria ser visto com mais atenção também nas demais áreas, além da situação em relação ao Covid-19.

Já o respondente G, sugeriu a realização de marcação e agendamentos de consultas por meio do *Whatsapp*, evitando-se desta maneira, que os pacientes precisem se deslocar até a unidade de saúde para não conseguirem efetivar a marcação, por não haver vagas para os atendimentos necessários.

Nessa questão, o respondente F não respondeu.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao chegar ao fim desse percurso, primeiramente, faz-se necessário recordar que o presente trabalho procurou analisar os impactos da transformação digital no plano municipal de saúde do município de Timbó (SC) integrado ao sistema único de saúde.

O que demonstra a importância da renovação do sistema de saúde perante esse novo cenário cultural em que os aspectos tecnológicos adquirem cada vez mais espaço, reconhecimento e valorização na vida dos cidadãos. Afetando, auxiliando e influenciando de forma significativa o desenvolvimento da humanidade.

Dessa maneira, para que se possa estabelecer a adequação digital na área da saúde, é necessário não só a conscientização da população, mas também ter como objetivo analisar os impactos da transformação digital no Plano Municipal de Saúde, em específico a humanização, a inclusão social, suas consequências, além de compreender o que o plano apresenta no tocante a implementação desses mecanismos midiáticos em prol da sociedade.

Os indivíduos, assim como a cultura digital são elementos essenciais para que haja um processo organizacional e de transformação de forma equilibrada nos padrões das relações sociais de diferentes contextos, até mesmo na saúde. Mas é preciso que a base dessas relações seja entrelaçada à busca constante do ato dinâmico de inovar.

Dentro do âmbito do novo paradigma, a inovação passou a exigir maior criatividade e capacidade para serem colocadas em prática ideias capazes de contextualizar estratégias à realidade vivenciada pela sociedade nas instituições públicas que visam o planejamento, senso crítico e cautela na prestação de serviço na área da saúde.

Para que isso seja possível é preciso reconhecer as ações, os serviços e as políticas públicas desempenhadas por um conjunto de sistemas interligados entre si, denominado de rede organizacional. Nesse sistema, o gestor ocupa uma posição importante, mas necessita de algo a mais para garantir a construção de um caminho que forneça uma direção confiável durante a tomada de decisões.

Ante o exposto, é inegável uma mudança natural em virtude do advento dos novos meios tecnológicos, mas é preciso que se tenha uma participação ativa e efetiva

de todos na construção do conhecimento. Reinventando-se de forma contínua e participativa para que haja novas oportunidades e possibilidades capazes de contribuir no desenvolvimento crítico, interativo e reflexivo em diferentes espaços midiáticos de navegação, inclusive os vinculados à área da saúde.

Nesse sentido, frente a essas mudanças culturais, é percebida a necessidade de adequação das instituições no que concerne à saúde, bem como ao desenvolvimento de políticas públicas de Estado e de governo eficientes que considerem e levem em conta a velocidade das mudanças proporcionadas pelos novos meios de informação e comunicação.

Assim, entende-se que o atendimento procurado pelo usuário para atender suas necessidades está fortemente ligada não só a tecnologia, mas também com o aspecto logístico e as redes de atenção à saúde pública. Dessa forma, para que ocorra um serviço de saúde comprometido sem que haja insatisfação da sociedade, mecanismos estratégicos para evitar a longa espera pelo atendimento devem ser criados, uma vez que o direito de acesso à saúde não pode ser lesionado.

As interações sociais, a troca de informações, o confronto de ideias, a divisão de tarefas e a cooperação são indispensáveis para estabelecer um alinhamento estratégico e eficiente na gestão em saúde, permitindo desencadear ações imediatas que possibilitem o fortalecimento da organização através do sistema de informação e comunicação.

Cabe ao profissional dessa área mediar quanto ao uso correto dos mecanismos tecnológicos. Isso, levando-se em consideração o cenário cultural em que vivem os cidadãos. Uma vez que dependendo do lugar e do espaço, haverá divergência na capacidade do uso das ferramentas midiáticas.

Diante dessa dimensão de meios que estabeleçam o reconhecimento das necessidades em saúde da população, os gestores têm a disposição, em âmbito municipal, o plano municipal de saúde, o qual busca a identificação dos problemas, bem como as intervenções que sejam eficazes e que garantam ou minimizem os desafios identificados por meio de ações de planejamento, monitoramento e análises situacionais.

Para que esse documento seja efetivamente desenvolvido em prol dos municípios, suas metas pretendidas devem estar alinhadas qualitativamente com previsões de alcance num período de quatro anos, conforme preconizado pelas diretrizes do sistema único de saúde.

Em suma, diante das pesquisas decorrentes deste trabalho, os autores reconhecem que apesar de terem contribuído para o seu aprendizado individual, tal como colaborativo, ainda há muito o que ser investigado, visto a dimensão de materiais disponibilizados a respeito dos mais variados assuntos, inclusive os relevantes a este estudo, como, o ciberespaço e a informatização na saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, José Rubens. (Brasil). **O papel da tecnologia no combate ao Coronavírus**. 2020. Disponível em: <<https://portalhospitaisbrasil.com.br/artigo-o-papel-da-tecnologia-no-combate-ao-coronavirus/>>. Acesso em: 02 nov. 2020.

ANGELIN, Simone Ferreira Naves. **Políticas públicas de inclusão digital no litoral do Paraná**. Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Curitiba, 2015.

BARROS, Aidil Jesus da Silveira. **Fundamentos de metodologia científica**. 3ª edição. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

BELLUCCI JÚNIOR, J.A.; MATSUDA, L.M. **O enfermeiro no gerenciamento à qualidade em Serviço Hospitalar de Emergência: revisão integrativa da literatura**. Revista Gaúcha de Enfermagem, v.32, n.4, p.797-806, 2011.

BIROCHI, Renê. **Metodologia de Estudo e de Pesquisa em Administração**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília] : CAPES : UAB, 2015.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, 5 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 15 ago. 2021.

_____. Lei nº 8.080, 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. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm> Acesso em: 25 mai. 2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. Coordenação Geral de Planejamento. **Organização e funcionamento do sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.

_____. **Plano nacional de enfrentamento à pandemia da Covid - 19**. Versão 15/07/2020.

_____. Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013. Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2135_25_09_2013.html> Acesso em: 25 mai. 2021.

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 em Ciência da Informação-UFPB.

CARVALHO, Cristiane O. Mocelin de et al. **Qualidade em Saúde: Conceitos, Desafios e Perspectivas**. Universidade Federal de São Paulo, 2004. Disponível em: <https://bjnephrology.org/wp-content/uploads/2019/11/jbn_v26n4a05.pdf>. Acesso em 20 jul. 2021.

CHAER, Galdino; DINIZ, Rafael Rosa Pereira; RIBEIRO, Elisa Antônia. **A técnica do questionário na pesquisa educacional**. Evidência, Araxá, 2011.

CHIZZOTTI, Antonio. **Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2006.

CUNHA, Altivo R. A. Almeida. **Um novo enredo para uma velha história? Uma análise da aplicação do conceito de redes para o sistema agroalimentar**. Belo Horizonte: UFMG/Cedeplar, 2003.

CUPANI, Alberto. **Filosofia da tecnologia: um convite**. 3ª ed. Florianópolis: Editora da UFSC, 2016.

BALDESSAR, Maria José. **A mudança anunciada: o cotidiano dos jornalistas com o computador na redação**. Florianópolis: Insular, 2003.

BRASIL. **Política nacional de informação e informática em saúde**. Versão 2.0. Brasília: Ministério da saúde, 2004.

DIAS JUNIOR, Claudelino Martins. **Gestão em Saúde**. - Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2015.

ELIAS, Flávia Tavares Silva. **Avaliação de Tecnologias em Saúde: propósitos e desenvolvimento no mundo e no país** in Avaliação de tecnologias de saúde & políticas informadas por evidências. São Paulo: Instituto de Saúde, p.15-28. 2017. Disponível em: <<http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-desauade/homepage/pdfs/avaliacaotecnologiasaudepolticasinfevidencias.pdf>> acesso em 21/04/2019.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

GERHARD, T. E.; DENISE, T. S. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GOMES, P. **A evolução do conceito de qualidade: dos bens manufacturados aos serviços de informação**. Cadernos BAD, Vol. 2, pp. 6-18, 2004.

GOMES, Suely Ferreira Deslandes Romeu. MINAYO, Maria Cecília de Souza. O Desafio da Pesquisa Social. IN: MINAYO, Maria Cecília de Souza (org). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 28. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

HOSPITAL OASE. Sobre o Hospital Oase. Institucional. Disponível em: <<https://hospitaloase.com.br/institucional/>> Acesso em: 25 out. 2021.

HOUAISS, A.; VILLAR, M. S. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2011.

KOLBE, Armando Júnior, A. **Sistema de segurança da informação na era do conhecimento**. Curitiba: Intersaberes, 2017.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

LEMOS, A. **Cibercultura. Tecnologia e Vida Social na Cultura Contemporânea**. Porto Alegre: Editora Sulina, 2002.

_____, Cristina. Inovação na era do conhecimento. In: ALBAGLI, Sarita; LASTRES, Helena (orgs.) **Informação e globalização na era do conhecimento**. Rio de Janeiro: Campus, 1999. Disponível em: . Acesso em: 07 out. 2010.

LEMOS, Cristina. **Inovação na Era do Conhecimento**. In: LASTRES, Helena M.M; ALBAGLI, Sarita. Informação e Globalização na Era do Conhecimento. Rio de Janeiro: Campus, 1999.

LIMA, G. Â. B. de O. PINTO, L. P.; LAIA, M. M. de. **Tecnologia da informação: impactos na sociedade**. Londrina, 2002.

LÓPES, Mário. **Políticas de Saúde Pública: interação dos atores sociais**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2017.

LOTTENBERG, Claudio. **Saúde e cidadania: a tecnologia a serviço do paciente e não ao contrário**. São Paulo: Editora Atheneu, 2015.

MATOS, Roberto Cardoso. **Estudo dos impactos das novas tecnologias (informação e comunicação), sobre as formas organizacionais das empresas**. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis – SC, 2008.

MALMEGRIN, Maria Leonídia. **Gestão de redes de cooperação na esfera pública**. 3 ed. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração. UFSC, Brasília: CAPES: UAB, 2015.

MANUAL de Frascati. **Propostas de práticas exemplares para inquéritos sobre investigação e desenvolvimento experimental**. Impresso em Novembro de 2007. Disponível em: Acesso em: 01 Abr 2008.

MARTINS, Thomas Sparano et al. **Incrementando a estratégia: uma abordagem do balancedscorecard**. Intersaberes, 2012.

MELO, P. A. de; SCHLICKMANN, Raphael. **Qualidade na prestação do serviço público**. Florianópolis, 2010.

MINTZBERG, H.; QUINN, J. B. **O processo da estratégia**. 3 ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

NASCIMENTO, Alexandra Bulgarelli do. **Sistema de Informação para Saúde**. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2018.

PINTO, Miriam de Magdala. **Tecnologia e inovação**. 3. ed. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2016.

PUERTA, L.; NISHIDA, P. T. **Multimídia na escola: formando o cidadão numa “cibersociedade”**. In: PASSINI, E. Y. (Org.). *Prática de ensino de geografia e estágio supervisionado*. São Paulo: Contexto, 2007.

SANTA CATARINA. Decreto nº 562, de 17 de abril de 2020. Declara estado de calamidade pública em todo o território catarinense, nos termos do COBRADE nº 1.5.1.1.0 - doenças infecciosas virais, para fins de enfrentamento à COVID - 19, e estabelece outras providências. Disponível em: <<https://leisestaduais.com.br/sc/decreto-n-562-2020-santa-catarina-declara-estado-de-calamidade-publica-em-todo-o-territorio-catarinense-nos-termos-do-cobrade-n-1-5-1-1-0-doencas-infecciosas-virais-para-fins-de-enfrentamento-a-covid-19-e-estabelece-outras-providencias>> Acesso em: 26 abr. 2021.

_____. Mensagens SMS alertando sobre casos positivos de Covid-19 chegam a 800 mil envios. Disponível em: <<http://www.sea.sc.gov.br/mensagens-sms-alertando-sobre-casos-positivos-de-covid-19-chegam-a-800-mil-envios/>> Acesso em: 10 mai. 2021.

SANTAELLA, L. **Da cultura das mídias à cibercultura: o advento do pós-humano**. Revista FAMECOS. Porto Alegre, n. 22, dez. 2003.

SAVAZONI, R.; COHN, S. **Cultura Digital**. br. Rio de Janeiro: Beco do Azougue, 2009.

SOUZA, Angela Cristina Cordeiro. **Informação e tecnologias de informação em saúde: fontes e mecanismos de transferência de conhecimento para a gestão do SUS em Hospitais com termo de adesão à rede inovarh – BA**. Universidade Federal da Bahia. Instituto de ciência da informação. Programa de pós-graduação em ciência da informação. Salvador, 2017.

SOUZA, Luís Paulo Souza e et al. **A Qualidade do atendimento prestado pelos prontos - socorros de hospitais públicos do Brasil**. Universidade de Minas Gerais. 2013.

TIGRE, Paulo Bastos. **Gestão da inovação: a economia da tecnologia no Brasil**. Rio de Janeiro: Elsevier Editora, 2006.

TIMBÓ. **Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021**. Prefeitura Municipal de Timbó, Secretaria Municipal de saúde, Sistema único de saúde – SUS, 2017.

_____. Prefeitura de Timbó faz alerta sobre o Coronavírus. 2020. Disponível em: <<https://www.timbo.sc.gov.br/saude/2020/prefeitura-de-timbo-faz-alerta-sobre-o-coronavirus/>> Acesso em: 12 mai. 2021.

_____. Prefeitura de Timbó retoma atividades de forma gradativa. 2020. Disponível em: <<https://www.timbo.sc.gov.br/prefeitura/2020/prefeitura-de-timbo-retoma-atividades-de-forma-gradativa/>> Acesso em: 12 mai. 2021.

XAVIER, Antônio Carlos. **A Era do Hipertexto Linguagem e Tecnologia**. 2ª edição, Recife: Pipa Comunicação, 2013.

APÊNDICE A - ROTEIRO DE PERGUNTAS PARA O QUESTIONÁRIO

1 - Caracterização do sexo dos respondentes

Masculino

Feminino

Outros

2 - Qual sua idade?

3- Há quantos anos reside em Timbó/SC?

4 - Aproximadamente, há quanto tempo você utiliza os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Timbó/SC?

5 - Você percebeu alguma alteração tecnológica (por exemplo: painéis eletrônicos de controle de risco e uso de redes sociais para agendamento) na gestão da saúde de Timbó/SC?

Sim

Não

6 - Se a resposta da pergunta anterior foi sim, qual(is) foi(ram) a(s) alteração(ções) tecnológicas(s) que você percebeu?

7 - Como era antes da implementação desta alteração?

8 - Como está sendo realizado agora?

9 - Na sua percepção, essa alteração foi benéfica?

Sim

Não

10 - Se você respondeu sim na questão anterior, qual(is) benefício(s) você percebeu com a implementação destas alterações?

11 - Você teria alguma sugestão em relação a implementação de alterações tecnológicas pela Prefeitura Municipal de Timbó/SC?