



ISSN: 2230-9926

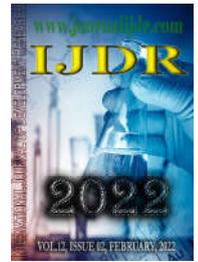
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 12, Issue, 02, pp. 54082-54086, February, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.24020.02.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

AUDCRED: FERRAMENTA DE APOIO A AUDITORIA DE CONTAS EM SAÚDE

*Tatiana Souza da Silva Werle and Antonio Rodrigues de Andrade

Estrada do Bananal 721 apt 602, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 14th December, 2021

Received in revised form

06th January, 2022

Accepted 11th January, 2022

Published online 26th February, 2022

Key Words:

Auditoria Clínica;
Gestão em Saúde;
Tecnologia da Informação.

*Corresponding author:

Tatiana Souza da Silva Werle

ABSTRACT

Objetivo: identificar os requisitos necessários para o desenvolvimento da ferramenta de auditoria em saúde. **Métodos:** trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa aplicado à produção tecnológica, destinado a desenvolver uma ferramenta informatizada móvel para apoio ao serviço de auditoria de contas médicas. **Resultados:** a partir do questionário elaborado pela pesquisadora, através da ferramenta *Google Forms*, foi possível agrupar em seis categorias relacionadas à melhoria e a crítica à ferramenta. **Conclusão:** o software AUDCRED é uma ferramenta de gestão que facilitará o trabalho de auditoria em saúde na Marinha do Brasil, todavia serão necessários aprimoramentos ao longo do tempo, visando adequar-se ao mercado e manter a performance na avaliação da qualidade da assistência prestada, auxiliando na tomada de decisão.

Copyright © 2022, Tatiana Souza da Silva Werle et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Tatiana Souza da Silva Werle. "Audcred: ferramenta de apoio a auditoria de contas em saúde", *International Journal of Development Research*, 12, (02), 54082-54086.

INTRODUCTION

Diante do cenário de crise econômica e da implantação de medidas de austeridade fiscal, maiores desafios se impõem para que se consolide uma política pública universal. Dentre estes desafios estão a provisão de adequado financiamento para a saúde e a gestão eficiente nos gastos públicos (Mazon *et al.*, 2021). Neste contexto insere-se auditoria que tem papel imprescindível no controle da eficiência e eficácia dos processos que ocorrem no ambiente hospitalar (Camargo, 2022). Tal também, presta assessoramento aos gestores para que possam adotar medidas corretivas, tendo por finalidade o aprimoramento do serviço prestado aos usuários. No exercício da gestão da assistência, ao se refletir acerca do desenvolvimento de tecnologias que permitam operar procedimentos de auditoria, é necessário estar ciente do quão profícua e indispensável é a iniciativa (Bitencourt, 2020). A enfermagem tem acolhido, assim como outras profissões, métodos alternativos para maior abrangência e desenvolvimento de prática, com o intuito de promover melhores resultados (Lima, 2018). Inclui-se, então, as tecnologias móveis que visam ajudar no cuidado e no acompanhamento frequente de alterações nas condições de saúde (Silva, 2018). No mundo atual, a estrutura do hospital moderno necessita extrapolar o entendimento de que sua influência sobre a saúde depende apenas do desempenho de seus leitos, e passar a observar que a excelência da gestão administrativa de organizações é parte essencial do processo assistencial (Moraes, 2021). Cumpre destacar que a auditoria pode funcionar como um dispositivo orientador para ponderar os custos e

os benefícios dos procedimentos necessários ao cuidado em saúde, uma vez que fornece evidências robustas acerca da utilização real de cada técnica efetuada nos serviços de saúde, subsidiando simultaneamente os profissionais que estão diretamente envolvidos no cuidado e os gestores na direção de uma prática mais qualificada e eficiente (Kim, 2017). Sabe-se que a auditoria externa é ensejada pela contratação de serviços privados de saúde para prestação da assistência de forma complementar. Tal inicia-se por meio do processo de credenciamento. A ferramenta AUDCRED irá, portanto, integrar as informações definidas em edital, com as normas de saúde da Marinha do Brasil e com as regras de mercado. Visando garantir eficácia e eficiência aos processos de auditoria, surge o interesse em desenvolver uma ferramenta móvel que, atrelando os avanços tecnológicos possa nortear as decisões dos gestores e as ações no momento da auditoria de contas, considerando os desafios enfrentados durante a prática. Diante dessa constatação, pontuou-se a necessidade de entender a concepção, os métodos, a finalidade e os parâmetros que sustentem, na prática, da auditoria em saúde no processo de gestão e na qualidade do serviço a ser ofertado aos usuários do Sistema de Saúde da Marinha. Nessa perspectiva, o estudo tem como questão norteadora: Quais os requisitos necessários para elaborar uma ferramenta de auditoria e como a sua utilização otimiza o serviço do auditor e do gestor?

Tendo como objetivos: apresentar um protótipo e desenvolver uma ferramenta garantindo os requisitos de segurança necessários à informação pessoal e a possibilidade de implementação, distribuição e modificação.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa aplicado à produção tecnológica, destinado a desenvolver uma ferramenta informatizada móvel para apoio ao serviço de auditoria de contas médicas. Os elementos necessários para desenvolvimento do software serão pautados nos quesitos descritos em edital estando alinhados aos elementos necessários para o processo de auditoria. O Projeto de Pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro e da coparticipante do CEP, o Hospital Naval Marcílio Dias, tendo sido autorizados respectivamente e recebido o número de registro CAAE n. 36786620.5.3001.5256 e parecer n. 4.389.990/2020 (HNMD) e CAAE n. 36786620.5.0000.5285 e parecer n. 4.356.997/2020 (UNIRIO). Os participantes da pesquisa foram os profissionais que atuam na área de auditoria em saúde, no âmbito da Marinha do Brasil. A participação foi condicionada à concordância e disponibilidade em contribuir com o estudo, sendo respeitadas integralmente as determinações da Resolução n. 466/2012 (BRASIL, 2012), do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisa envolvendo seres humanos. O cenário foi a Diretoria de Saúde da Marinha, localizada no município do Rio de Janeiro.

Para desenvolvimento da ferramenta foi observado o ciclo de vida do sistema, aplicando-se o diagrama de bloco, que é uma linguagem gráfica utilizada em controladores lógicos programáveis. A sequência de etapas fundamentais para a criação software, compreendem conjunto de seis fases de ciclo de vida de um software, que tem como o intuito de satisfazer da melhor forma as necessidades dos clientes⁽⁸⁾.

A seguir, seguem as etapas de elaboração da ferramenta:

Primeira etapa – planejamento, para definir a funcionalidade do sistema. Foi elaborado um fluxograma para visualizar a sequência de atividades e das informações, com finalidade de direcionar o desenvolvimento da ferramenta informatizada, responsável por interligar as informações dispostas no edital com o processo de auditoria de contas.

Segunda etapa – levantamento dos requisitos e modelagem de processos, realizado a partir da base de dados de todos os editais de credenciamento firmados entre a Marinha do Brasil e organizações para a prestação da assistência médica. A modelagem representou as ideias e foram convertidas em imagens, onde foram estruturadas as interfaces das telas. Para facilitar o levantamento dos requisitos foi elaborado um formulário informatizado, onde todas as informações foram apresentadas no formato de dados agrupados.

Terceira etapa – elaboração do diagrama. Foram definidos todos os parâmetros de entrada e saída e o tipo de diagrama a ser utilizado, buscando atingir qualidade, flexibilidade, produtividade e acima de tudo viabilidade técnica.

Quarta etapa – desenvolvimento. Nesta fase foi considerado como o sistema funcionará internamente, para que os requisitos possam ser atendidos.

Quinta etapa – implantação e apresentação do protótipo e ferramenta. Reuniu-se os conhecimentos sobre a auditoria de contas e o credenciamento em saúde, sendo expresso na lógica da programação, onde será possível determinar as quais funções aos quais se esperava do *software*.

Sexta etapa – avaliação, o protótipo e ferramenta foram apresentados a 75 auditores e respondido por 61 destes. Tais foram selecionados virtualmente, de acordo com as informações constantes no banco de dados da Diretoria de Saúde da Marinha e que atendiam aos seguintes critérios: trabalhar no setor de auditoria e ser integrante da Marinha do Brasil, para que pudesse avaliar se a ferramenta atende aos requisitos propostos para realização de auditoria de contas.

A presente etapa contou com quatro instrumentos, enviados por meio digital, o primeiro refere-se a carta convite, o segundo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o terceiro um vídeo acessado pelo link: <https://youtu.be/Gavpf3C3BmY>, o qual foi disponibilizado no formulário e o tutorial onde foi apresentado o funcionamento da ferramenta prototipada AUDCRED, que foi desenvolvida, e quarto o formulário de avaliação da ferramenta. Todos foram encaminhados por meio do *Google Forms*, cujo acesso encontra-se disponível através do link: <https://forms.gle/xVwonaxbpGzLSf97A>. O formulário conteve cinco perguntas no formato predefinido, com as alternativas sim ou não, e três abertas, a primeira para a identificação, a outra formação e a terceira para sugestões dos usuários acerca da ferramenta de auditoria. O formulário foi hospedado no Google e, também, por meio digital próprio que ficará sob a guarda e responsabilidade da mestrandia. Essas serão armazenadas pelo período mínimo de cinco anos. A partir das transcrições das respostas, foi realizado o processo de categorização, aplicando a análise de discurso (Gill, 2002).

RESULTADOS

Para atingir os objetivos definidos no estudo desenvolveu-se uma ferramenta móvel para auditoria de contas. Foram observados todos os quesitos de processo necessários à sua construção. Para amparar os requisitos de programação, houve a necessidade de integrar banco de dados de outros softwares disponíveis pelo mercado e essenciais na área de auditoria.

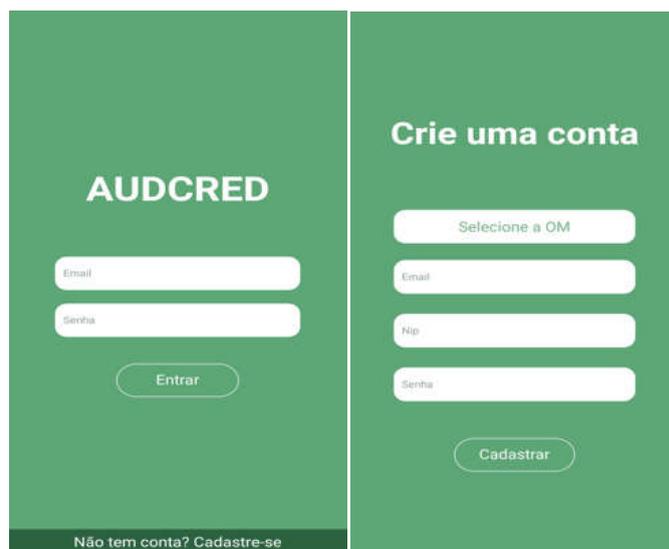


Figura 1. Tela inicial. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022

A ferramenta terá a logomarca AUDCRED com a opção de cadastro ou acesso ao sistema. O sistema restringirá automaticamente o acesso a usuários não cadastrados e que não preencham os requisitos validados pelo gestor de segurança, que são: e-mail funcional, Número de Identificação Pessoal (NIP) e senha.

No cadastro do Edital serão necessárias as inclusões de algumas informações, que no módulo auditoria impactaram em regras. Avulta-se que a não observância das regras, implicará em uma inconformidade que poderá ser objeto de glosa, caso não seja corrigida pelo credenciado.

As informações a serem cadastradas são: Medicamento genérico; Tipo de Acomodação; Categoria do usuário; Hospitais por porte; Guia; Tipo de fatura; Horário de início e término da internação; Nutrição; Fisioterapia; Fonoaudiologia; Tabela de Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos; Formas de cobrança Órteses Próteses e Materiais Especiais; Formas de cobrança medicamento; Formas e cobrança descartáveis; Margem de comercialização e Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços.

Figura 2. Tela Cadastro do Edital e das Regras. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022

Figura 3. Tela Auditoria de Contas em Saúde. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022

Foram incluídos 61 participantes com idade entre 20 e 70 anos (média 50,10; desvio padrão: 13,282). As especialidades do grupo foram: nível superior, 25 (40,9%) enfermeiros, 15 (24,5%) médicos, 4 (6,6%) dentistas, 2 (3,3%) farmacêuticos, 2 (3,3%) psicólogos, nível médio, 5 (8,3%) técnicos em enfermagem, 3 (4,9%) técnicos em 3 (4,9%) técnicos em informática e 2 (3,3%) outros que foram assim agrupados por descreverem suas especialidades. Outro critério avaliado foi ser militar ou civil na Força, 53 (87%) entrevistados eram militares e 08 (13%) civis. Relativo à experiência: 43 (70,4%) tinham experiência em auditoria e 18 (29,6%) não tinham experiência. A aplicabilidade e os resultados da ferramenta foram avaliadas por meio das respostas a três perguntas objetivas. A primeira com a seguinte indagação: Você acredita que a ferramenta AUDCRED ajudará na auditoria de contas? Entre os participantes da pesquisa, 60 (98,3%) acreditam que a mesma ajudará, 1 (1,7%) acredita que não. A segunda pergunta abordou: Você acredita que a ferramenta AUDCRED ajudará no acompanhamento dos termos de credenciamento? 60 (98,3%) acredita que sim, 1 (1,7%) não. A última pergunta foi: Você acredita que a ferramenta diminuirá o tempo no processo de auditoria de contas? Neste quesito 100% dos participantes acredita que o tempo de auditoria de contas será reduzido com o uso da ferramenta. Foi realizada, também, uma pergunta discursiva no questionário que abordou a questão: se os participantes teriam alguma crítica ou sugestão de melhoria? A partir das transcrições das respostas, foi possível iniciar o processo de categorização, aplicando a análise de conteúdo emergiram seis categorias relacionadas a melhoria e a crítica: ampliar o módulo para controle e previsão de custos; regular os serviços que serão prestados pela contratada; orientar profissionais a executarem a auditoria em saúde; ampliar módulo para que possam ser apresentados indicadores e relatórios; disponibilizar mais informações sobre os credenciados não entender o propósito da ferramenta.

Para garantir o anonimato dos participantes, os mesmos foram identificados com o apodo "P", seguindo a sequência de respostas dos formulários disponibilizada pelo Google Forms. Sendo assim, emergiram categorias relacionadas a melhoria e crítica a ferramenta:

Ampliar o módulo para controle e previsão de custos: O controle dos custos é uma necessidade evidente nas instituições considerando a inflação médica, tal pode ser observado nas falas das entrevistadas: *...poderia haver uma funcionalidade que dispusesse o custo estimado da internação para tomada de decisão quanto a manutenção da internação ou internação domiciliar, principalmente para as internações de longa permanência (P09), ...relatório de acompanhamento (P13), ...a ferramenta poderia fornecer a previsão de custo e assim aprimorar melhor a auditoria (P19) e ...considero que a ferramenta irá ajudar na gestão de custos (P59).*

Regular os serviços que serão prestados pela contratada: Outra questão ressaltada nos depoimentos foi a necessidade da regulação dos serviços, visando o uso racional dos serviços e assim garantir a equidade, acessibilidade, integralidade da assistência à saúde: *... acho necessário ampliar os módulos para regulação e prorrogação (P20), ...é necessário implementar ferramentas para autorização de exames, e consultas de forma automática (P07) e...com a implementação da ferramenta considero que irá diminuir tempo de autorização de exames (P58).*

Orientar profissionais a executarem a auditoria em saúde: Os depoimentos trouxeram ainda uma visão sobre a importância da capacitação e da aplicabilidade de ferramentas de auditoria para nortear e padronizar o serviço, como expressa as seguintes falas: *... no*

momento a ferramenta vem com o intuito de otimizar de um modo geral o que refere-se à Auditoria, uma vez que não existe nenhum sistema desde modo. Então, irá auxiliar e orientar os Auditores antes, durante e após os processos(P07) ...otimizar o serviço de modo geral (P10), ...acho que o AUDCRED tem um perfil bem amigável e vai facilitar muito o trabalho do Auditor (P12) e... acredito que a ferramenta aprimora os processos de auditoria e ajudará os militares recém ingressos no serviço a realizarem o processo (P14).

Ampliar módulo para que possam ser apresentados indicadores e relatórios: Pode-se identificar que os indicadores são importantes por auxiliarem no planejamento de ações, no alcance de metas e por embasar gestores no processo de tomada de decisão. Os mesmos são estruturados de acordo com a necessidade de cada órgão ou estrutura e representam uma preocupação dos auditores, conforme descrição... *acredito que seja uma ferramenta de tomada de decisão, pois irá ajudar a verificar a qualidade da assistência fornecida pelas credenciadas, aos usuários do Sistema de Saúde da Marinha, considerando os indicadores gerados(P21), ...associar uma ferramenta de Business Inteligent (BI) para levantamento de indicadores, o que irá ajudar na gestão dos custos(P28) e ...a ferramenta poderia disponibilizar indicadores de qualidade para acompanhamento do desempenho das OSE na prestação do serviço (P59).*

Disponibilizar mais informações sobre os credenciados: Nessa discussão, reforça-se o disposto nas leis e normativas relativas ao credenciamento, o que irá nortear os critérios validadores da qualidade de acordo com as informações fornecidas pelos credenciados. Essa afirmativa é corroborada pelos seguintes relatos...*acrescentar um campo para informar se a credenciada é acreditada e o nível de acreditação(P25)e...para melhoria no módulo cadastro do edital, faz-se necessário a inclusão do campo contendo telefone e E-mail da empresa credenciada (P32).*

Não entender o propósito da ferramenta: Observa-se que o entendimento acerca da importância da ferramenta, ainda encontra lacunas conforme aponta as seguintes falas...*não foi possível identificar como poderia utilizar a ferramenta diretamente na auditoria de contas(P04)... como é uma ferramenta de auxílio a tomada de decisão, opção de incluir pacotes de atendimento, talvez não seja útil(P21).*

DISCUSSÃO

Uma limitação apresentada pelo estudo foi a impossibilidade de interação com instituições militares de outras Forças com propósito de refinar e agregar conceitos relacionados à interoperabilidade e que possam contribuir na melhoria da ferramenta. Tal fato deve-se, principalmente, ao atual panorama mundial da pandemia da COVID-19 que fez com que os elos de contato estivessem destacados em missões. Outra restrição da pesquisa foi a ausência de juizes com a qualificação necessária, que pudessem realizar a validação da ferramenta de auditoria. Há doutores na instituição, todavia suas habilitações estão relacionadas a outras áreas de atuação. Constatou-se que a maioria dos entrevistados eram enfermeiros. A predominância de especialistas nessa área, deve-se ao fato destes profissionais conhecerem os processos assistenciais que contribuem para melhorar o retorno econômico e contábil das instituições, tendo como foco de sua observação a sustentabilidade econômica e o controle dos processos executados (Oliveira e Cardoso, 2017). O controle e previsão de custos é uma preocupação constante nas organizações de saúde e foi categorizada a partir das falas dos participantes. Salienta-se que o controle faz com que os gestores possam definir um melhor aproveitamento dos recursos financeiros designados para a melhoria dos sistemas e suporte aos usuários, garantindo assim os princípios fundamentais da universalidade, equidade e integralidade asseguradas por lei. Deste modo, os arranjos contratuais são utilizados como meio para otimização dos recursos investidos nessa área, bem como para a melhoria da qualidade da

assistência prestada. Contudo, faz-se necessário contextualizá-los à realidade econômica, política e social de cada país, assim como associá-los a outros empreendimentos para que todos os recursos aplicados sejam revertidos em benefício aos usuários (Machado e Ferster, 2017). A contratualização auxilia no planejamento das ações, na regulação, outra categoria apresentada no estudo, e na avaliação dos resultados. Ao fixar metas quantitativas e qualitativas entre gestores e instituições prestadoras por meio de um instrumento contratual, contribui para a melhor aplicação de recursos financeiros, transparência e adequação dos serviços visando proporcionar o aumento da qualidade (Liberatti *et al.*, 2020). A regulação dos serviços é entendida como a capacidade de intervir nos processos para a prestação de serviços em saúde. A capacitação dos profissionais foi outro ponto abordado, sendo assim avultada-se a preocupação do enfermeiro para o planejamento da assistência e treinamentos que permitam assegurar a qualidade da assistência ao cuidado e motivem a equipe de enfermagem a participar de capacitações e processos educativos, a fim de favorecer o desenvolvimento do trabalho com eficácia em prol do paciente (Silva *et al.*, 2022).

Outra categoria apresentada foi a atinente à geração de indicadores e relatórios. Ressalta-se que no monitoramento da qualidade da assistência à saúde há que se contemplar a avaliação da tríade da estrutura, do processo e do resultado. Essa necessidade é factível de ser atendida com a mensuração de indicadores, os quais favorecem a determinação das prioridades para identificação de mudanças no status da saúde causadas pelas intervenções propostas nas instituições (Mizoto *et al.*, 2022). Ao organizar um serviço de saúde, é importante pensar em indicadores para as atividades aplicadas que permitam avaliar sua qualidade, seu efeito nos fluxos de atendimento e relações de trabalho (Salgado e Fortes, 2021), pois possibilitam quantificar a qualidade de um aspecto específico de cuidados, comparando-o a critérios baseados em evidências (Sunderji *et al.*, 2018). Tais podem ser um meio de mensurar e avaliar as ações dos profissionais de saúde, são considerados instrumentos de gestão que orientam o caminho para a excelência do cuidado (Paula *et al.*, 2021). Evidencia-se, também, que a satisfação dos pacientes é uma preocupação relativa ao gerenciamento da qualidade de atendimento prestado. A satisfação do paciente com o atendimento recebido ocasiona a melhora da qualidade de vida, facilita a adesão ao tratamento e o prescrito além do prosseguimento na utilização dos serviços, por isso a importância da avaliação periódica dos serviços de saúde em busca da melhor satisfação do usuário (Brito *et al.* 2021). E por último mas não menos importante, observou-se que alguns participantes não entenderam o propósito da ferramenta. Enfatiza-se que a ferramenta irá alinhar as regras contratuais com as regras de mercado, visando trazer celeridade e transparência ao processo de auditoria de contas em saúde na Marinha do Brasil. Portanto, a utilização da tecnologia para auditar nas unidades visa acompanhar a adequada condução de toda a atividade, em especial no que tange ao desenvolvimento do raciocínio clínico, isto é, se a escolha dos diagnósticos, a seleção de resultados e as intervenções foram estabelecidas de forma coerente (Bitencourt *et al.*, 2020).

CONCLUSÃO

O produto desta dissertação tem característica de nível nacional, se restringindo ao público afeto à Marinha do Brasil, todavia contém regras utilizadas são de ampla divulgação, regulamentadas por agências, associações, ministérios e órgãos técnicos do setor saúde. O seu conteúdo auxilia na tomada de decisão pelo gestor, fiscal de contrato e enfermeiro auditor, pois é uma tecnologia cujo conteúdo apoia e norteia a aplicação das regras contratualizadas, os indicadores de qualidades e os erros no processo e que impactam diretamente ao consumidor final, ou seja, o usuário do Sistema de Saúde da Marinha. Sendo assim, depreende-se que o software AUDCRED é uma ferramenta de gestão que facilitará o trabalho de auditoria em saúde na Marinha do Brasil, todavia serão necessários aprimoramentos ao longo do tempo, visando adequar-se ao mercado e manter a performance na avaliação da qualidade da assistência prestada, auxiliando na tomada de decisão.

REFERÊNCIAS

- Bitencourt JVOV, Pinheiro LJ, Percisi AR, Parker AG, Teixeira ALS, BertocelloKCG. Auditoria: uma tecnologia de gestão para qualificação do processo de enfermagem. *Revista Baiana de Enfermagem*. 2020;34, e36251. doi: <https://dx.doi.org/10.18471/rbe.v34.36251>
- Brito LCS, Pacheco HSA, Lopes PM, Borges JWP, Nascimento FF, Andrade JX. Satisfação dos usuários com os cuidados de enfermagem no ambiente hospitalar. *Cuidado é Fundamental*. 2021; 13:1068-1074. doi: <http://dx.doi.org/0.9789/21755361.rpcco.v13.9973>.
- Camargo FC, Fonseca CCM, Pereira GA, Manzan WA, Junior HBN. Produção nacional sobre Softwares apoiadores da atuação de enfermeiros hospitalares. *Journal of Health Informatics [Internet]*. 2018[cited Jan 19,2022];10(4):125-30. Available from: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/584/344>
- Gill R. Análise de Discurso. In: Bauer MW, Gaskell G. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático. 3a ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2002.
- Kim MJ. Medical auditing of whole-breast screening ultrasonography. *Ultrasonography*. 2017; 36(3):198-203. doi: <https://doi.org/10.14366/usg.17005>
- Liberatti VM, CostaRG, Marcon SS, Pedro DRC, Pissinati PSC, Haddad MCFL. Percepção de gestores, prestadores e auditores sobre a contratualização no Sistema Único de Saúde. *Trab. Educ. Saúde*. 2020;8(3): e00274105. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00274>
- Lima CSP, Barbosa SFF. Mobile health applications: characterization of the scientific production of Brazilian nursing. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2018; 21:53278, 1-11. doi: <https://dx.doi.org/10.5216/ree.v21.53278>
- Machado RC, Forster AC. Avaliação de um modelo de contratualização de dois hospitais filantrópicos de São José do Rio Preto/SP. *Espaço. saúde*. 2017; 18(1): 81-89. doi: <http://dx.doi.org/10.22421/1517-7130.2017v18n1p81>
- Mazon LM, Freitas SFT, Colussi CF. Financiamento e gestão: a eficiência técnica dos municípios catarinenses de pequeno porte nos gastos públicos com saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2021; v. 26, n. 4. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.09712019>
- Migoto MT, Oliveira RP, Freire MHS. Validação de indicadores para monitoramento da qualidade do pré-natal. *Esc Anna Nery*. 2022; 26:e2021026. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0262>
- Moraes RS, Almeida AO. Tecnologia para preparo e administração de medicamentos injetáveis usados no contexto hospitalar: contribuições da enfermagem. *Enferm. Foco*. 2021; 12(Supl.1): 158-62. doi: <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2021>
- Oliveira JRNJ, Cardoso KE. O papel do enfermeiro frente à auditoria hospitalar. *RevAdm Saúde*. 2017; 17(68). doi: <http://dx.doi.org/10.23973/ras.68>
- Paula ACR, Tonini NS, Maraschin MS, Lopes D. Adesão aos indicadores de segurança do paciente na assistência em saúde em um hospital escola. *Revista Nursing*. 2021; 24 (278): 5912. doi: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i278p5912-5921>
- Pressman RS, Maxim BR. Engenharia de software: uma abordagem profissional. Porto Alegre: AMGH; 2016.
- Salgado MA, Fortes SLCL. Indicadores de saúde mental na atenção primária à saúde: avaliando a qualidade do acesso através da capacidade de detecção de casos. *Cadernos de Saúde Pública*. 2021; 37: e00178520. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00178520>
- Silva AMA, Mascarenhas VHA, Araújo SNM, Machado RS, Santos AMR, Andrade EMLR. Mobile technologies in the nursing area. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(5):2570-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0513>
- Silva GTR, Varanda PAG, Santos NVC, Silva SB, Salles RS, Amestoy SC, et al. Gestão e liderança na percepção de enfermeiros: um caminhar à luz da burocracia profissional. *Escola Anna Nery*. 2022; 26:e20210070. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0070>
- Sunderji N, Ion A, Lin E, Ghavam-Rassoul A, Jansz G. Participatory approaches to evaluating integrated care: the vital role for client inclusion and participation. *BMJ Qual Saf*. 2018; 27:90-91. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2017-006604>
