

# ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE MUNICIPAL: DESAFIOS DO ADMINISTRADOR

Ciências da Saúde, Ciências Sociais Aplicadas, Edição 117 DEZ/22 / 14/12/2022

MUNICIPAL PRIMARY HEALTH CARE: ADMINISTRATOR CHALLENGES

REGISTRO DOI: 10.5281/zenodo.7437262

Italo Jaques Figueiredo Maia<sup>1</sup>

Ester Coelho Jaques<sup>2</sup>

Robinson Brancalhão da Silva<sup>3</sup>

## Resumo

A atenção Primária em saúde ou Atenção básica em saúde, é a porta principal de entrada dos usuários e clientes ao atendimento às redes de atenção à saúde, o gestor tem um papel primordial para promover e dar condições a comunidade local a alcançar e sanar suas necessidades, no entanto é comum esse administrador ter diversas dificuldades para a execução desses projetos.

**Objetivo:** Pesquisar as dificuldades que um gestor público de saúde municipal enfrenta para garantir um acesso universal e com equidade aos usuários.

**Método:** Estudo quantitativo, com busca bibliográfica de autores renomados e dados de documentos públicos. **Resultado e Discussão:** Para que seja eficaz o processo de gestão de saúde de um local, o administrador necessita de planejar ações, passando por dificuldades de escassez de pessoal, dificuldades com burocracias, se faz necessário um vasto contato com as equipes, diversas

reuniões, coordenação e direção para controle geral das atividades impostas pelo planejamento para realizar. **Conclusão:** O gestor tem diversas dificuldades durante o período em que está a frente de uma gestão pública de saúde, seja por falta de conhecimento técnico, deficiência do sistema devido burocracia, ausência da quantidade correta de recursos humanos, ausência de equipamentos e locais adequados ou em alguns casos, pela própria ineficiência do gestor, devido sua falta de conhecimento da realidade da localidade.

**Palavras-chave:** Atenção básica à saúde; Gestão em saúde; Sistema Único de Saúde; Gestor de saúde.

## **Abstract**

Primary health care or Basic Health Care is the main gateway for users and customers to attend health care networks, the manager has a key role in promoting and providing conditions for the local community to reach and address their needs, however it is common for this administrator to have several difficulties in the execution of these projects. **Objective:** To research the difficulties that a public manager of municipal health faces to guarantee universal and equitable access to users. **Method:** Quantitative and qualitative study, with a bibliographical search of renowned authors and data from public documents. **Result and Discussion:** In order for the health management process of a place to be effective, the administrator needs to plan actions, going through the difficulties of personnel shortages, difficulties with bureaucracies, extensive contact with the teams, several meetings, coordination and direction for general control of the activities imposed by the planning to carry out. **Conclusion:** The manager has several difficulties during the period in which he is in charge of public health management, either due to lack of technical knowledge, system deficiency due to bureaucracy, lack of the correct amount of human resources, lack of equipment and adequate places or in some cases, due to the manager's own inefficiency, due to his lack of knowledge of the locality's reality.

**Keywords:** Basic health care; Health management; Health Unic System; Health manager

## 1. INTRODUÇÃO

O tema sobre políticas públicas não traz um consenso, e diversos autores apresentam definições plurívocas, a maior parte expõe que as políticas públicas quando faladas, devem se levar em consideração diversas vertentes, entre elas: estruturas, sujeitos, jogos de interesse de classes, poderes, e isso ocorre por meio de relações políticas, sociais, econômicas e culturais (SOUSA, et. al., 2019).

Em um modelo de assistência em saúde, a Atenção Primária em Saúde é o primeiro nível deste sistema que é voltado para atendimentos ambulatoriais, conforme demanda da comunidade de uma localidade específica (PORTELA, 2017).

O Sistema Único de Saúde atualmente possui cinco blocos de custeio, onde abrange atenção básica, média complexidade e alta complexidade, assistência farmacêutica, gestão do SUS e vigilância em saúde, garante assim de modo pressuposto uma autonomia ampla, a qual sempre foi o desejo dos gestores de saúde. O Brasil nos últimos anos, busca aumentar e fortalecer a atenção básica devido o desenfreado aumento de investimentos da atenção hospitalar e especializada, pois, sabe-se que a promoção em saúde apresenta menores custos do que as ações curativas, que são realizadas na atenção secundária e terciária. (GIOVANELLA, 2018).

Os órgãos públicos agrupam um emaranhado de contendas no que se refere à gestão de pessoas. Para uma boa gestão se faz necessário que o gestor público seja capaz de discernir o valor e a necessidade do planejamento junto a táticas voltadas à gestão de recursos humanos, tendo por objetivo a elevação da efetividade em todos os graus dos segmentos da localidade gerida.

Considerando as teorias da administração, os órgãos empregadores devem arrazoar sobre equivalência, frequência a seres vivos, em relação a flexibilidade e a capacidade de adaptação a ambientes diferentes, isso, em paralelo com as

demandas da comunidade, que surgiram e passarão por alterações no decorrer do processo (SOUZA, MADEIRA & TORRES, 2021).

Para um administrador no cenário atual, é premissa fundamental que ele compreenda os desafios e a evolução para uma implantação de um processo de gestão de pessoas eficiente.

O modelo de administração a qual foi desenvolvido pelo engenheiro norte-americano Frederick Taylor, refere que as primeiras escolhas para uma gestão, a chamada “administração científica”, que nada mais é do que a troca dos improvisos pelo empirismo; essa teoria foi remetida no final do século XIX e início do século XX. No entanto, a administração científica defendida por Taylor, e também por Henri Fayol, outro teórico, teoria baseada na racionalização e simplificação das atividades desenvolvidas pelos trabalhadores, mostrou ser insuficiente, e após isso foi passando por diversas evoluções, até chegar nos dias atuais (RUSSINI, 2020).

Pesquisar sobre as dificuldades que um gestor enfrenta, frente à gestão da Atenção Básica de um município, é primordial para estabelecer prioridades e auxiliar nas tomadas de decisão. Conhecendo de perto a realidade do Sistema Único de Saúde, exclusivamente atenção básica, secundária e terciária, é notório a existência de dificuldades em todos os setores, principalmente na gestão de pessoas.

O presente estudo acadêmico tem por intenção tratar do atendimento básico municipal, principalmente no Município de Presidente Médici – Rondônia.

A pesquisa utilizou-se de um método qualitativo, que possibilitou a análise dos dados colhidos junto a documentos públicos, bem como a busca bibliográfica em renomados autores que tratam sobre atenção básica, diretrizes, normas e recursos humanos.

## **2. ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE (ATB)**

A principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e das redes de atenção à saúde é a Atenção Básica ou Atenção Primária, trazendo princípios de coordenação ao cuidado, acessibilidade, continuidade, vínculo e integralidade com a comunidade. E para alcançar esses objetivos, a Atenção Básica (ATB) promove ações e programas, levando em consideração as diversificações expostas pelas necessidades dos usuários. Existem as Unidades Básicas de Saúde (UBS), que são estruturas físicas da ATB, obrigatoriamente alocadas próximo às casas dos seus usuários, com o papel e objetivo de acesso a saúde de qualidade. Essas unidades, disponibilizam diversos serviços pelo SUS, são eles: consultas médicas, de enfermagem e de saúde bucal, distribuição e administração de medicamentos, realização de curativos, administração de vacinas, através do Programa Nacional de Imunização (PNI), atividades em grupos, educação em saúde (escolas, abrigos, comunidades), acolhimento com classificação de risco, entre outros serviços (RIO GRANDE DO SUL, 2020).

Estudo realizado no Estado de São Paulo, com municípios com mais de 100 mil habitantes, com o intuito de entender como funciona a dinâmica urbanista com a influência no perfil, e funcionamento do sistema de saúde, verificou que há grande heterogeneidade em relação a esses municípios quando são avaliados conforme modelos e indicadores da Atenção Primária em Saúde. Entre as principais observações, verificou-se que em regiões metropolitanas, os municípios predominaram com mais de 50% da produção ambulatorial com procedimentos da atenção de média e alta complexidade, como também a presença em grande escala da rede privada. Entretanto, em menor número de cidades, a presença da Estratégia Saúde da Família era representativa, isso em regiões metropolitanas, como também em cidades do interior do estado (PORTELA, 2017).

O indivíduo responsável e com suas atribuições por lei, para implantar e gerir as ações do SUS é o gestor municipal de saúde ou também conhecido como Secretário de Saúde Municipal, é dele a responsabilidade de aplicar os recursos financeiros a depender das necessidades e características da sociedade, como o desenvolvimento e também o perfil de morbimortalidade da região. Esse gestor, também tem por obrigação acompanhar, articular, negociar, avaliar e auditar as

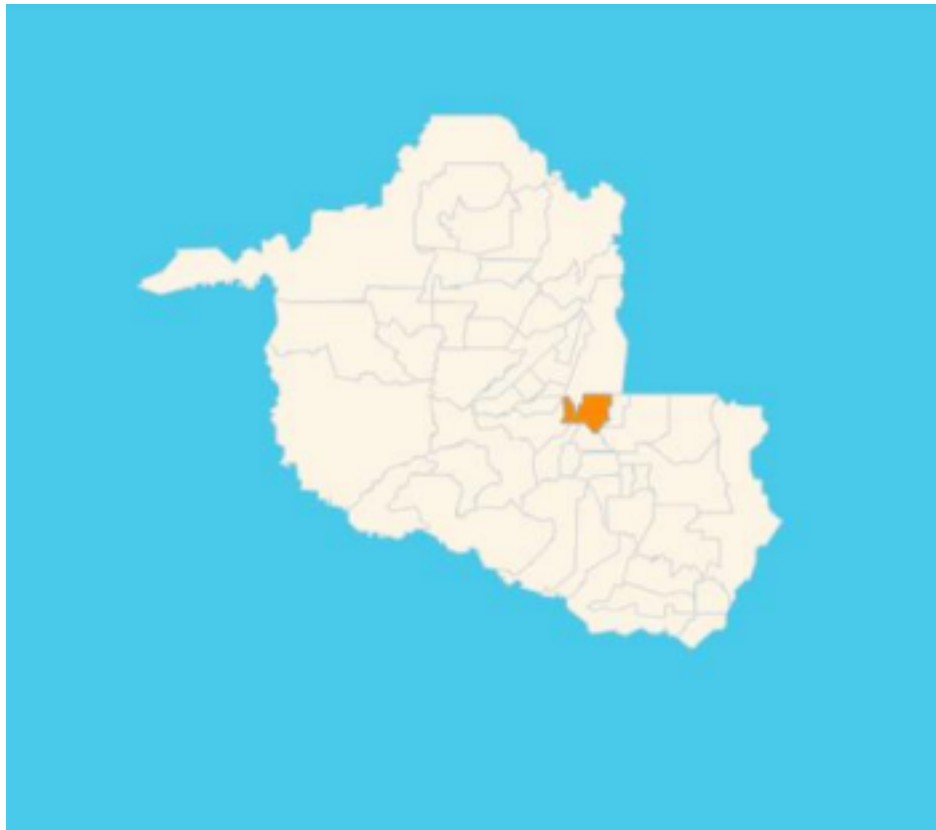
equipes de saúde e os serviços prestados sob sua responsabilidade. Todas as ações de decisão são deliberadas e articuladas com todo um conjunto de controle social, utilizando dos conselhos municipais de saúde, das conferências municipais de saúde e também dos indicadores atuais que apresentam a realidade daquela comunidade, para que programe indicadores a serem alcançados para melhor atender a população, o que infelizmente não ocorre de maneira tão simplória, como descrita (MALAMAN, et. al. 2021).

As ações de saúde, sejam elas individual ou coletiva, que abrange a promoção da saúde, proteção e prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, entre outros, faz com que seja caracterizado a Atenção Básica do Brasil, tem por objetivo o desenvolvimento da atenção integral de saúde das pessoas, principalmente nos determinantes e condicionantes da saúde coletiva. (BRASIL, 2012).

## **2.1 Município de Presidente Médici – RO**

Segundo o IBGE (2021), a cidade de Presidente Médici-RO, tem uma área total de 1758.465 km<sup>2</sup>, com uma população estimada de 18.165 pessoas, seu IDH (índice de desenvolvimento humano municipal) está em 0,664 (dados de 2010). Na figura 01, é possível observar a localização geográfica do município no estado de Rondônia/Brasil.

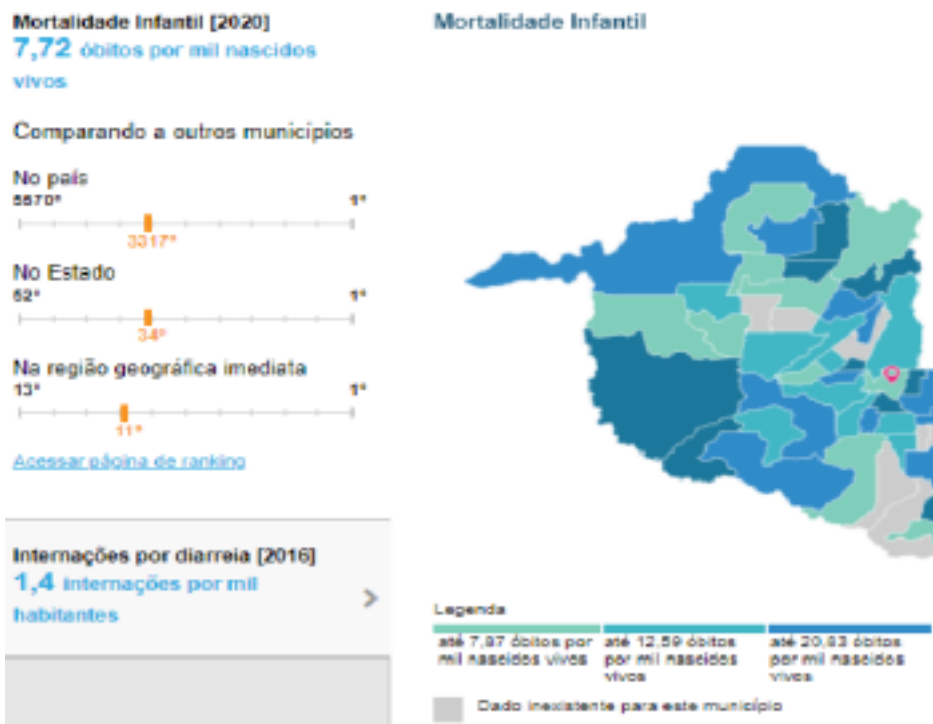
Figura 1 – Localização do Município de Presidente Médici – RO, Região Central do Estado, distante há 346,01km em linha reta e 410km de condução da Capital Porto Velho-RO.



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

Como pode-se observar na figura 02, os dados da saúde do IBGE (2021) apontam para a mortalidade infantil em 7,72 óbitos por mil nascidos vivos em sua última pesquisa em 2020, internação por diarreia 1,4 internações por mil habitantes (2016) e compõe por 09 estabelecimentos de saúde do SUS (2009).

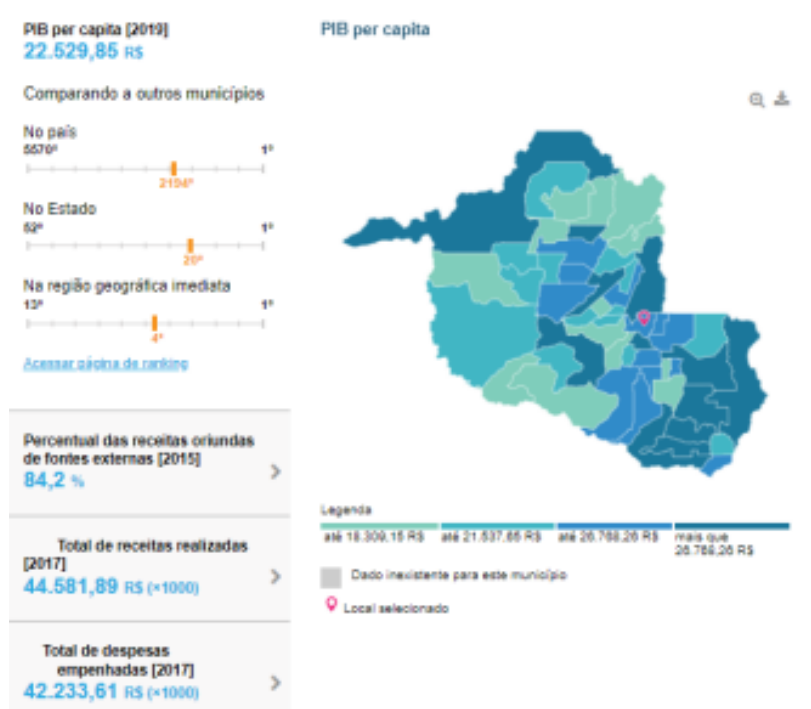
Figura 2 – Panorama da mortalidade infantil e casos de internação por diarreia no Estado de Rondônia e na cidade de Presidente Médici – RO.



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE).

Ao observar a (figura 03) a economia do município de Presidente Médici – RO ocupa a 20º posição no estado, na sua região geográfica imediata a 4º colocação e comparado ao Brasil, ocupa o lugar 2194º. Com uma renda per capita de R\$ 22.529,85 (dados de 2019).

Figura 03 – Dados da economia do Município de Presidente Médici – RO.



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE)

## 2.2 Diretrizes da ATB e Competências do Gestor

Segundo o Ministério da Saúde (2012) os fundamentos e diretrizes da Atenção Básica são:

- Ter um território delimitado, para que possa haver planejamento, programação e desenvolvimento de ações.

- Promover um acesso universal a todos.

- Obter relação de vínculo entre os usuários e as equipes de saúde, para melhor garantir a continuidade das ações de saúde.

- Integrar as ações programadas, por meio de coordenação da integralidade em seus vários aspectos.

- Fazer com que os usuários participem, por meio de estímulos diários e constantes. E o Ministério da Saúde (2012) também traz que entre as competências das secretarias municipais de saúde estão:

– Pactuar estratégias, normas e diretrizes com a comissão Bipartite de intergestores; – Fazer com que recursos municipais sejam destinados ao financiamento tripartite da atenção básica;

– Também é corresponsável pela monitorização e utilização da atenção básica; – Organização, Estratégias, Execução fazem parte das ações desta secretaria, entre outras demais competências.

As equipes são multiprofissionais, e devem ser compostas por: médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem ou técnicos em enfermagem, cirurgiões-dentistas, auxiliares em saúde bucal ou técnicos em saúde bucal, agentes comunitários de saúde, e outros profissionais a depender da necessidade de cada localidade (BRASIL, 2012).

### **2.3 Gestor, processos e dificuldades**

O Brasil hoje, é o único país do mundo que atende mais de 100 milhões de pessoas por um sistema que garante a universalidade, integralidade e gratuidade desses atendimentos, e isso vem avançando cada vez mais com as ações do Ministério da Saúde. A atenção básica no Brasil na atualidade é o grau mais alto em descentralização, isso porque a mesma está cada vez mais próxima da vida das pessoas. É a principal porta de entrada da rede de atenção à saúde, e deve ser dada preferência a ela pelos usuários. É importante que esse sistema seja orientado pela universalidade, continuidade do cuidado, acessibilidade, entre outros. As UBS (unidades básicas de saúde) são instaladas próximo aos locais onde as pessoas residem e vivem suas vidas, na intenção de garantir acesso a toda a população para uma qualidade de saúde (BRASIL, 2012).

A palavra gerenciar é empregada para distinguir ações de direção, coordenação e organização de um grupo de pessoas. As funções mais desenvolvidas por esses gestores/gerentes são: planejar, capacitar as equipes, educação continuada, supervisionar e avaliar os serviços, são quesitos defendidos pelo Ministério da Saúde, e também facilmente encontradas nas Unidades Básicas de Saúde (ALVES; PEREIRA; CAVALCANTE, 2018).

Para uma gestão em saúde eficaz, seu processo é bem complexo, pois necessita de ações de planejamento, alocações de recursos que muitas vezes são escassos, avaliar desempenhos e demais atividades que competem ao administrador, também se faz necessário que sejam feitas diversas reuniões com as equipes, atenção com a direção, coordenação, controle geral entre outras atividades (WACLAWOVSKY, 2014).

Quando enfatizado o setor público de saúde, sobre o papel do gestor, é necessário ressaltar que eles são presos a regras e regulamentações que restringem sua autonomia. Existem diversas limitações, como por exemplo, não contar com orçamentos próprios, principalmente para gerir recursos humanos, ou seja, contratar e descontratar, negociar salários ou formas de incentivo para melhor produção do colaborador, e de aumento de sua remuneração. Outro fator importante, é que os servidores estatutários não podem ser demitidos, e para que haja simples ações internas, o responsável no caso o gestor, necessita de anuência de instâncias maiores (PAES, et. al. 2015).

É observado com o passar dos anos, que a realidade e as necessidades atuais mudaram, quando comparamos há anos atrás. Não basta ser apenas querer ser gerente e apenas ser indicado, se faz necessário uma formação acadêmica, competências muito específicas para cada função. Hoje, os líderes, administradores, por si só não conseguem trazer resultados esperados, é preciso desenvolver competências e isso é disponibilizado por programas que auxiliam nessa trajetória (LAS CASAS, 2021).

Até alcançar o objetivo desejável, faz-se o possível, onde deve-se organizar o trabalho em processos para que possa produzir ações com qualidade, e que atendam as orientações das estratégias e políticas públicas, e sobretudo, alcancem as necessidades daquela localidade específica (SACRISTÁN, et. al. 2016).

Há no Brasil, diferentes realidades nos municípios, na qual o gestor em saúde enfrenta diversos desafios na tentativa de buscar garantir as diretrizes do Sistema Único de Saúde, por exemplo: ausência de serviços integrados,

problemas de pessoal (recursos humanos), financiamento abaixo do mínimo (SIGNOR, et. al. 2014).

No estudo de Santini, et. al. (2017) notou-se que vários artigos apontam para a fragilidade nas contratações de prestadores de serviços terceirizados, tempo determinado, estágios ou cargos comissionados, o que precarizou os vínculos e relações de trabalhos dessas pessoas, fazendo com que o gestor ficasse cada vez menos empregador direto, e isso reflete nos resultados finais obtidos, e na qualidade do serviço.

Se tratando de responsabilidade sanitária, sobre a discussão de serviços em rede, e visão de economia para aperfeiçoar o recurso da forma adequada, os gestores não conhecem os princípios, reivindicam equipamentos e até mesmos serviços que os próprios municípios não possuem demanda para tal, ou seja, ocasionando um gasto sem a devida necessidade daquele local (ANDRADE; QUANDT; DELZIVO, 2012). As ações voltadas para o público em sua coletividade, se desenvolvem pelas práticas do cuidado e da gestão, participação e democracia sob formas de trabalho da equipe, que são direcionadas às populações em seus territórios delimitados, assumindo assim a responsabilidade sanitária daquela comunidade. (BRASIL, 2012).

Quando o gestor é enfermeiro, são inúmeras suas dificuldades, como aponta o estudo de Alves, et. al. (2019), dentre elas estão a falta de equipamentos e materiais, escassez de recursos humanos, quantidade insuficiente de profissionais de enfermagem e alta rotatividade de funcionários. Esta pesquisa também traz dados de um estudo em 2016 no Brasil, onde apontam que de 57 dissertações de mestrado de enfermeiros defendidas, apenas 21% escolheram aprimorar nas áreas de gestão e gerenciamento, 12% em administração, e isso demonstra a baixa procura e pouca qualificação deste profissional para se alocar nestes cargos de gestão.

### **3. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir deste estudo, foi possível evidenciar as principais dificuldades que os gestores de saúde municipais enfrentam no seu dia a dia, a qual está

diretamente ligado à vida das

pessoas daquela localidade. Uma boa gestão agrega melhores atendimentos e assistência em saúde à comunidade, e isso reflete nos indicadores que o Ministério da Saúde bem traz em suas diretrizes e normas. Entre as dificuldades mais encontradas, a ausência de mão de obra qualificada e de recursos humanos está entre as mais recorrentes, a burocracia e a ausência do poder de decisão dos gestores municipais também podem ser notadas.

Nota-se que quando comparados gestores de épocas passadas com a atualidade, observa-se que houve um crescimento no entendimento de que se faz necessário conhecimento técnico-científico para exercer tal cargo, e isso é evidenciado com os resultados obtidos através das ações em saúde e também com a satisfação dos usuários aos serviços prestados.

Ou seja, capacitação dos gestores escolhidos, reconhecimento da área a qual será gerida, acompanhamento de perto dos servidores e também das ações desenvolvidas na comunidade, são medidas de melhoramento de uma gestão de saúde pública qualificada para que tenham objetivos assertivos, e colha frutos de uma gestão sanitária e responsável com sua localidade.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Andreia Barbosa da Silva; DAGLIO, Juliana Figueiredo Lisboa; SILVEIRA, Mario Alberto Gonçalves da; SANTOS, Solange Silva dos; PITLOVANCIV, Ellen de Oliveira Narciso. **As dificuldades encontradas pelo enfermeiro gestor na atenção primária.** In: II Seminário de Produção Científica em Ciências da Saúde. Faculdade Estácio de Carapicuíba. 2019.

ALVES, Jardel Augusto Gomes Rodrigues; PEREIRA, Layse Maria Leite; CAVALCANTE, Carlos Eduardo. **Luzes em uníssono: gestão de pessoas no voluntariado informal.** Gestão e Sociedade, v. 12, n. 33, 2018

ANDRADE, Lucas Melo Biondi de.; QUANDT, Fábio Luiz.; DELZIVO, Carmem Regina. **Os desafios da gestão pública em saúde na perspectiva dos gestores.**

Saúde & Transformação Social / Health & Social Change, vol.3, num. 2, 2012.

Atenção Básica ou Primária – **Principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS)**. SECRETARIA DA SAÚDE – RIO GRANDE DO SUL, 2020.

Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/atencao-basica-ou-primaria-principal-porta-de-entrada-para-o-sistema-unico-de-saude-sus> Acesso: 18/11/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

GIOVANELLA, Lígia. **Atenção básica ou atenção primária à saúde?** Cad. Saúde Pública, 34 (8):e00029818, 2018. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/static/arquivo/1678-4464-csp-34-08-e00029818.pdf> Acessado: 12/11/22

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. Cidades e Estados – panorama. Rio de Janeiro, 2021. Acessado em: 05/12/2022 Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ro/presidente-medici/panorama>>

LAS CASAS, Alexandre Luzzi. **Excelência em atendimento ao cliente: atendimento e serviço ao cliente como fator estratégico e diferencial competitivo**. M. Books, 2021.

MALAMAN, Lia Bissoli. L'ABBATE, Solange. SPAGNOL, Carla Aparecida. DOBIES, Daniel Vannucci. **Gestão em saúde e as implicações do secretário municipal de saúde no SUS: uma abordagem a partir da análise institucional**. TEMA LIVRE. Physis 31 (04) 06 Dez 2021. Disponível em: <https://scielosp.org/article/physis/2021.v31n4/e310408/> Acessado em: 18/11/2022.

PAES, Lucilene Gama et al. **O uso de indicadores como ferramenta de gestão na estratégia saúde da família**. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 5, n. 1, p. 40-49, 2015.

PORTELA, Gustavo Zoio. **Atenção Primária à Saúde: em ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais.** TEMAS LIVRES. Physis 27 (2) Jan-Mar 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000200005> Acessado: 12/11/22

RUSSINI, Augusto. **A relevância da gestão de pessoas nas organizações.** Revista Artigos.com, vol.23, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/5516/3539> Acessado: 12/11/22

SACRISTÁN, José Gimeno et al. **Educar por competências: o que há de novo?** Artmed Editora, 2016.

SANTINI, Stela Maris Lopes; NUNES, Elisabete de Fátima Polo de Almeida; CARVALHO, Brígida Gimenez; SOUZA, Francisco Eugênio Alves de. **Dos 'recursos humanos' à gestão do trabalho: uma análise da literatura sobre o trabalho no SUS.** Trabalho, Educação e Saúde, vol.15, núm. 2, p. 00, 2017.

SIGNOR, Eduarda; RIBEIRO, Rodrigo Verzeletti; GOMES, Iris Elizabete Messa; KESSLER, Marciane; DA SILVA, Luiz Anildo Anacleto; WEILLER, Teresinha Henck. **Os desafios da gestão pública de saúde: alternativas na organização dos serviços de saúde.** Biblioteca Lascasas, 2014.

SOUSA, Maria Fátima de; PRADO, Elizabeth Alves de Jesus; LELES, Fernando Antonio Gomes; ANDRADE, Natália Fernandes de; MARZOLA, Rogério Fagundes; BARROS, Fernando Passos Cupertino de; MENDONÇA, Ana Valéria Machado. **Potencialidades da Atenção Básica à Saúde na consolidação dos sistemas universais.** Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S507> Acessado: 12/11/22

SOUZA, Tatiana Fabíola Costa. MADEIRA, Flávia Mendes. TORRES, Luiz Claudio Bezerra. **Clima Organizacional E Qualidade De Vida No Trabalho De Servidores Públicos: Estratégias Para Elevar A Eficiência Dos Serviços Públicos.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 06, Ed. 03, Vol. 12, pp. 63-83. Março de 2021.

Disponível em:

<<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/administracao/eficiencia-dos-servicos>> Acessado: 12/11/22

WACLAWOVSKY, Aline Josiane. **Problemas e desafios enfrentados pelos gestores públicos no processo de gestão em saúde**. Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. Cachoeira do Sul/RS, 2014.

---

<sup>1</sup> Acadêmico de Gestão Pública pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia. E-mail: italojfmaia@gmail.com

<sup>2</sup> Acadêmica de Gestão Pública pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia. E-mail: estercoelhojaques@gmail.com

<sup>3</sup> Professor orientador do Trabalho de Conclusão de Curso do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia. E-mail: orientadortcc5.pvhzonanorte@ifro.edu.br

[← Post anterior](#)

---

## RevistaFT

A **RevistaFT** é uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B”**. Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clikando aqui](#).

## Contato

**Queremos te ouvir.**

**WhatsApp:** 11 98597-3405

**e-Mail:** contato@revistaft.com.br

**ISSN:** 1678-0817



Copyright © Editora Oston Ltda. 1996 - 2022

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio de Janeiro-RJ | Brasil