

As Ciências Biológicas e da Saúde na Contemporaneidade

**Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo
(Organizadores)**

 **Atena**
Editora

Ano 2019

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonaly Rocha
Maria Vitória Laurindo
(Organizadores)

As Ciências Biológicas e da Saúde na Contemporaneidade

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Natália Sandrini e Lorena Prestes

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C569 As ciências biológicas e da saúde na contemporaneidade [recurso eletrônico] / Organizadores Nayara Araújo Cardoso, Renan Rhonalty Rocha, Maria Vitória Laurindo. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (As Ciências Biológicas e da Saúde na Contemporaneidade; v. 1)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-215-9

DOI 10.22533/at.ed.159192803

1. Ciências biológicas. 2. Biologia – Pesquisa – Brasil. 3. Saúde – Brasil. I. Cardoso, Nayara Araújo. II. Rocha, Renan Rhonalty. III. Laurindo, Maria Vitória. IV. Série.

CDD 574

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

APRESENTAÇÃO

A obra “As Ciências Biológicas e da Saúde na Contemporaneidade” consiste de uma série de livros de publicação da Atena Editora, em seus 35 capítulos do volume I, a qual apresenta estratégias para a promoção da saúde em diferentes âmbitos, assim como o detalhamento de patologias importantes.

A promoção da saúde trata-se de um processo que permite aos indivíduos aumentar o controle sobre os fatores determinantes para sua saúde, a fim de propiciar uma melhoria destes. Este processo inclui ações direcionadas ao fortalecimento das capacidades e habilidades dos indivíduos, e também atividades direcionadas a mudanças das condições sociais, ambientais e econômicas para minimizar seu impacto na saúde individual e pública. Dentre as estratégias utilizadas para a promoção da saúde estão inclusas: a promoção da alimentação saudável, o estímulo à realização de atividades físicas, a redução dos fatores de riscos para doenças crônicas por meio de medidas preventivas, entre outros.

As estratégias de promoção à saúde têm como um de seus objetivos gerais a prevenção de doenças crônicas, uma vez que estas são condições que não tem cura, contendo longa duração, progressão lenta e que ocasionam sofrimento e redução da qualidade de vida do paciente e de seus familiares. Dentre as principais doenças crônicas que acometem a população estão as doenças cardiovasculares, como hipertensão e insuficiência cardíaca, diabetes, câncer, doenças renais crônicas e distúrbios psiquiátricos.

Com o intuito de colaborar com os dados já existentes na literatura, este volume I traz atualizações sobre métodos de promoção à saúde, em diferentes instâncias sociais e noções relevantes sobre as principais patologias crônicas, assim esta obra é dedicada tanto à população de forma geral, quanto aos profissionais e estudantes da área da saúde. Desse modo, os artigos apresentados neste volume abordam: fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas; análises epidemiológicas e demográficas em diferentes contextos sociais; aperfeiçoamento de estratégias para alimentação saudável; atualizações sobre diagnóstico e prognóstico de diferentes neoplasias; humanização do atendimento em unidades de saúde e uso de terapias alternativas para o tratamento de doenças crônicas.

Sendo assim, almejamos que este livro possa colaborar com informações relevantes aos estudantes e profissionais de saúde sobre diferentes estratégias para a promoção da saúde, que podem ser usadas para aprimorar a prática profissional, e também para a população de forma geral, apresentando informações atuais sobre prevenção, diagnóstico e terapias de doenças crônicas.

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA COM AUXÍLIO DE UMA EDUCAÇÃO PERMANENTE	
Bárbara Maria Machado Dallaqua Leandra Caetano do Nascimento Marília Egea Fernando Henrique Apolinário	
DOI 10.22533/at.ed.1591928031	
CAPÍTULO 2	11
A ADESÃO AO EXAME COLPOCITOLÓGICO: UMA REVISÃO LITERÁRIA	
Karoline Dorneles Figueiredo Marinna Sá Barreto Leite de Araújo e Meira Paulo Bernardo Geines de Carvalho Raphaella Mendes Arantes	
DOI 10.22533/at.ed.1591928032	
CAPÍTULO 3	17
COMPREENDENDO A RELAÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E OBESIDADE ABDOMINAL DE MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA	
Élica Natália Mendes Albuquerque Karina Pedroza de Oliveira Camila Pinheiro Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.1591928033	
CAPÍTULO 4	27
MARCADORES DE TRABALHO DE PARTO PREMATURO	
Sílvia de Lucena Silva Araújo Julia Peres Danielski Rossana Pereira da Conceição Frederico Timm Rodrigues de Sousa Felipe de Vargas Zandavalli Guilherme de Lima Matheus Zenere Demenech Marina Possenti Frizzarin Daiane Ferreira Acosta Daniele Ferreira Acosta Celene Maria Longo da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.1591928034	
CAPÍTULO 5	34
PERFIL ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE GESTANTES NO NORDESTE BRASILEIRO	
Maria Dinara de Araújo Nogueira Mariana da Silva Cavalcanti Amanda de Moraes Lima Carine Costa dos Santos Carlíane Vanessa Souza Vasconcelos Ana Angélica Romeiro Cardoso Rafaela Dantas Gomes Juliana Soares Rodrigues Pinheiro Géssica Albuquerque Torres Freitas Maria Raquel da Silva Lima	
DOI 10.22533/at.ed.1591928035	

CAPÍTULO 6	41
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E MOTIVAÇÃO DA ESCOLHA PROFISSIONAL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARCEIRAS DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO	
Sílvia Patrícia Ribeiro Vieira Suzane Brust de Jesus Marciana Pereira Praia Clara Fernanda Brust de Jesus	
DOI 10.22533/at.ed.1591928036	
CAPÍTULO 7	55
PRINCIPAIS DEMANDAS DE UM COMITÊ DE ÉTICA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADA	
Luciana de Paula Lima e Schmidt de Andrade Grace Maria Brasil Fontanet	
DOI 10.22533/at.ed.1591928037	
CAPÍTULO 8	62
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM HOSPITAL DE MÉDIO PORTE: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA	
Andréia Gonçalves dos Santos Cleidiney Alves e Silva Jéssica de Carvalho Antunes Barreira Jackeline Ribeiro Oliveira Guidoux Thales Resende Damião Gustavo Nader Guidoux	
DOI 10.22533/at.ed.1591928038	
CAPÍTULO 9	75
REFLEXÕES SOBRE O DIREITO UNIVERSAL À ANAMNESE CLÍNICA NA NOVA ERA DA AUTONOMIA DOS PACIENTES	
Antonio Augusto Masson Lívia Conti Sampaio Ana Carolina S. Mendes Cavadas	
DOI 10.22533/at.ed.1591928039	
CAPÍTULO 10	84
REGULAÇÃO DO CÁLCIO E FÓSFORO NA SAÚDE BUCAL	
Camila Teixeira do Nascimento Mariáli Muniz Sassi Mariana Meira França Fabio Alexandre Guimarães Botteon	
DOI 10.22533/at.ed.15919280310	
CAPÍTULO 11	91
RELAÇÃO ENTRE ESTRESSE E CONDUTAS DE SAÚDE DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE	
Fabíola Feltrin Luciane Patrícia Andreani Cabral Danielle Bordin Cristina Berger Fadel	
DOI 10.22533/at.ed.15919280311	

CAPÍTULO 12	103
RELAÇÕES DE SABER E PODER NA ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÕES DE MICHAEL FOUCAULT Marcelen Palu Longhi DOI 10.22533/at.ed.15919280312	
CAPÍTULO 13	119
RISCO EM REPROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE EM UNIDADES BÁSICAS DE SALVADOR, BA Eliana Auxiliadora Magalhães Costa Quézia Nunes Frois dos Santos Isabele dos Santos Dantas DOI 10.22533/at.ed.15919280313	
CAPÍTULO 14	130
SENSIBILIDADE E ESPECIFICIDADE DOS MÉTODOS DA MEDICINA NUCLEAR NA IDENTIFICAÇÃO E DIFERENCIAÇÃO DE GLIOMAS Rayanne Pereira Mendes Emilly Cristina Tavares Katriny Guimarães Couto Laura Divina Souza Soares Nágila Pereira Mendes DOI 10.22533/at.ed.15919280314	
CAPÍTULO 15	135
SISTEMATIZAÇÃO DO CUIDADO A USUÁRIO COM NEOPLASIA MALIGNA DE OROFARINGE: RELATO DE CASO Janaina Baptista Machado Ingrid Tavares Rangel Patrícia Tuerlinckx Noguez Franciele Budziareck Das Neves Luiz Guilherme Lindemann Aline da Costa Viegas Silvia Francine Sartor Taniely da Costa Bório DOI 10.22533/at.ed.15919280315	
CAPÍTULO 16	143
TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA E EPIDEMIOLÓGICA DE RORAIMA Maria Soledade Garcia Benedetti Thiago Martins Rodrigues Roberto Carlos Cruz Carbonell Calvino Camargo DOI 10.22533/at.ed.15919280316	
CAPÍTULO 17	152
USO DE FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS EM PACIENTES HIPERTENSOS ATENDIDOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE FORTALEZA - CE José Wilson Claudino Da Costa Ana Thaís Alves Lima Beatris Mendes Da Silva Oslen Rodrigues Garcia Ingrid Melo Araújo DOI 10.22533/at.ed.15919280317	

CAPÍTULO 18 156

USO DE LIPOENXERTO EM CICATRIZ EXCISÃO DE SARCOMA EM MEMBRO INFERIOR

Ananda Christiny Silvestre
Bárbara Oliveira Silva
Beatriz Aquino Silva
Citrya Jakelline Alves Sousa
Débora Goerck
Marianna Medeiros Barros da Cunha
Rodrigo Gouvea Rosique
Tuanny Roberta Beloti

DOI 10.22533/at.ed.15919280318

CAPÍTULO 19 161

CONCURSO LANCHES SAUDÁVEIS, DE BAIXO CUSTO E PRÁTICOS PARA CANTINAS DE INSTITUIÇÕES FEDERAIS DE ENSINO SUPERIOR: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA

Maria Claret Costa Monteiro Hadler
Ariandeny Silva de Souza Furtado
Maria Das Graças Freitas de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.15919280319

CAPÍTULO 20 173

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL: DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS PARA OS PAIS E/OU RESPONSÁVEIS PELOS PRÉ-ESCOLARES DE COMUNIDADES NO INTERIOR DO CEARÁ

Ana Paula Apolinário da Silva
Luciana Freitas de Oliveira
João Xavier da Silva Neto
Ana Paula Moreira Bezerra
Karina Pedroza de Oliveira
Maressa Santos Ferreira
Luiz Francisco Wemmenson Gonçalves Moura
Eva Gomes Moraes
Larissa Alves Lopes
Marina Gabrielle Guimarães de Almeida
Tiago Deiveson Pereira Lopes
Camila Pinheiro Pereira

DOI 10.22533/at.ed.15919280320

CAPÍTULO 21 179

EFEITO MIDRIÁTICO DA FENILEFRINA A 10%: COMPARAÇÃO ENTRE A AUTOINSTILAÇÃO DE GOTA EM OLHOS ABERTOS E A VAPORIZAÇÃO EM OLHOS FECHADOS

Arlindo José Freire Portes
Anna Carolina Silva da Fonseca
Camila Monteiro Ruliere
Luiz Felipe Lobo Ferreira
Nicole Martins de Souza

DOI 10.22533/at.ed.15919280321

CAPÍTULO 22 187

A MÚSICA NA SALA DE ESPERA COMO ESPAÇO DE ACOLHIMENTO E PROMOÇÃO À SAÚDE

Márcia Caroline dos Santos
Tatiane Maschetti Silva
Bárbara Vukomanovic Molck
Mariah Aguiar Arrigoni
Guilherme Correa Barbosa
Cintia Aparecida de Oliveira Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.15919280322

CAPÍTULO 23 194

A UNIVERSIDADE E SEU PAPEL CONTEMPORÂNEO NO ENVELHECIMENTO: UMA VIVENCIA DE REFLEXOLOGIA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Daisy de Araújo Vilela
Ana Lucia Rezende Souza
Keila Márcia Ferreira de Macedo
Marina Prado de Araújo Vilela
Isadora Prado de Araújo Vilela
Pedro Vitor Goulart Martins
Julia Ester Goulart Silvério de Carvalho
Juliana Alves Ferreira
Marianne Lucena da Silva

DOI 10.22533/at.ed.15919280323

CAPÍTULO 24 202

ADESÃO AO TRATAMENTO COM CPAP/VPAP EM PACIENTES PORTADORES DA SÍNDROME APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO

Jasom Pamato
Kelser de Souza Kock

DOI 10.22533/at.ed.15919280324

CAPÍTULO 25 214

AVALIAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E A INTENÇÃO EM REALIZAR CIRURGIAS PLÁSTICAS EM UMA POPULAÇÃO DE UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE

João Vitor Moraes Pithon Napoli
Vitor Vilano de Salvo
José Vinicius Silva Martins
Edgar da Silva Neto
Gabriel Stecca Canicoba
Monique pinto saraiva de oliveira
Lavinia Maria Moraes Pithon Napoli

DOI 10.22533/at.ed.15919280325

CAPÍTULO 26 225

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE NA REGIONAL GOIANA DE SAÚDE SUDOESTE I

Ana Cristina de Almeida
Ana Luiza Caldeira Lopes
Erica Carolina Weber Dalazen
Isabella Rodrigues Mendonça
Fernandes Rodrigues de Souza Filho
Jair Pereira de Melo Júnior

DOI 10.22533/at.ed.15919280326

CAPÍTULO 27	232
COMPOSIÇÃO DA REDE SOCIAL DOS ADOLESCENTES QUE FREQUENTAM UMA <i>LAN HOUSE</i>	
Lorrâne Laisla de Oliveira Souza	
Leonardo Nikolas Ribeiro	
Danty Ribeiro Nunes	
Marilene Rivany Nunes	
DOI 10.22533/at.ed.15919280327	
CAPÍTULO 28	245
DOENÇA RENAL CRÔNICA E SAÚDE COLETIVA: REVISÃO DE LITERATURA	
Leonardo Ayres Neiva	
Lucas Ramos de Paula	
Rafael Assem Rezende	
Queren Hapuque Barbosa	
Taciane Elisabete Cesca	
Raquel Gomes Parizzotto	
Lorena Oliveira Cristovão	
DOI 10.22533/at.ed.15919280328	
CAPÍTULO 29	251
GRUPOS TERAPÊUTICOS COMUNITÁRIOS: UMA PROPOSTA DE EMPODERAMENTO DOS USUÁRIOS NA ATENÇÃO BÁSICA	
Polyana Luz de Lucena	
Marcela Medeiros de Araujo Luna	
Arethusa Eire Moreira de Farias	
Vilma Felipe Costa de Melo	
DOI 10.22533/at.ed.15919280329	
CAPÍTULO 30	256
MAGNITUDE E COMPORTAMENTO DAS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA NO ESTADO DE RORAIMA	
Maria Soledade Garcia Benedetti	
Thiago Martins Rodrigues	
Roberto Carlos Cruz Carbonell	
Calvino Camargo	
DOI 10.22533/at.ed.15919280330	
CAPÍTULO 31	264
MITOS E CRENÇAS: UMA AÇÃO POPULAR PARA CUIDAR DA SAÚDE	
Rodrigo Silva Nascimento	
Juliano de Souza Caliarí	
Cássia Lima Costa	
DOI 10.22533/at.ed.15919280331	
CAPÍTULO 32	269
MORTALIDADE POR NEOPLASIAS QUE POSSUEM O TABAGISMO COMO FATOR DE RISCO	
Ana Luiza Caldeira Lopes	
Laís Lobo Pereira	
Yasmin Fagundes Magalhães	
Ana Cristina de Almeida	
Anna Gabrielle Diniz da Silva	
Kênia Alves Barcelos	
DOI 10.22533/at.ed.15919280332	

CAPÍTULO 33	276
NEUROFIBROMATOSE TIPO 1: CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO PRECOCE	
Isabela Souza Guilherme Carolina de Araújo Oliveira Cesar Antônio Franco Marinho Leonardo Martins Silva	
DOI 10.22533/at.ed.15919280333	
CAPÍTULO 34	285
OS POTENCIAIS RISCOS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NA MANIPULAÇÃO CERVICAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	
Heldâneo Pablo Ximenes Aragão Paiva Melo Kedmo Tadeu Nunes Lira	
DOI 10.22533/at.ed.15919280334	
CAPÍTULO 35	296
CARACTERIZAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR ATRAVÉS DE QUESTIONÁRIO SIMPLIFICADO E CORRELAÇÃO COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS	
Ana Clara Reis Barizon de Lemos Andreia de Lima Maia Erika Cristina de Oliveira Chaves Guilherme Margalho Batista de Almeida Igor Batista Moraes Lucas Borges de Figueiredo Chicre da Costa Yasmine Henriques de Figueiredo Rebecchi	
DOI 10.22533/at.ed.15919280335	
CAPÍTULO 36	301
ENFRENTAMENTO DO SURTO DE COQUELUCHE PELA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MIRANGABA-BA	
Jenifen Miranda Vilas Boas	
DOI 10.22533/at.ed.15919280336	
CAPÍTULO 37	313
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E MOTIVAÇÃO DA ESCOLHA PROFISSIONAL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARCEIRAS DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO	
Sílvia Patrícia Ribeiro Vieira Suzane Brust de Jesus Marciana Pereira Praia Clara Fernanda Brust de Jesus	
DOI 10.22533/at.ed.15919280337	
CAPÍTULO 38	327
SABERES POPULARES SOBRE A AUTOMEDICAÇÃO: A UTILIZAÇÃO INDISCRIMINADA DE FITOTERÁPICOS	
Lúcia Aline Moura Reis Anna Carla Delcy da Silva Araújo Maira Cibelle da Silva Peixoto Kariny Veiga dos Santos Hellen Ribeiro da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.15919280338	

CAPÍTULO 39 337

EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA GESTANTES, MÃES E CRIANÇAS À LUZ DA VISÃO DOS EXTENSIONISTAS

Eloisa Lorenzo de Azevedo Ghersel

Amanda Azevedo Ghersel

Noeme Coutinho Fernandes

Lorena Azevedo Ghersel

Herbert Ghersel

DOI 10.22533/at.ed.15919280339

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 345

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM HOSPITAL DE MÉDIO PORTE: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Andréia Gonçalves dos Santos

Discentes do curso de graduação em Medicina do Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos – IMEPAC Araguari.

Cleidiney Alves e Silva

Discentes do curso de graduação em Medicina do Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos – IMEPAC Araguari.

Jéssica de Carvalho Antunes Barreira

Discentes do curso de graduação em Medicina do Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos – IMEPAC Araguari.

Jackeline Ribeiro Oliveira Guidoux

Médicos docentes do Curso de Medicina do Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos – IMEPAC Araguari.

Thales Resende Damião

Médicos docentes do Curso de Medicina do Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos – IMEPAC Araguari.

Gustavo Nader Guidoux

Médicos docentes do Curso de Medicina do Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos – IMEPAC Araguari.

RESUMO: JUSTIFICATIVA E OBJETIVO:

A cirurgia é um procedimento diagnóstico e/ou terapêutico utilizado em uma variedade de distúrbios fisiopatológicos que possam cursar com ameaças reais à saúde ou sofrimento a um indivíduo e implica na remoção ou reparação

de um órgão ou parte deste. O Centro Cirúrgico é definido como um ambiente que integra o conjunto de elementos destinados às atividades cirúrgicas, recuperação anestésica e pós-operatória. O presente estudo destina-se a analisar os procedimentos cirúrgicos realizados em um hospital de médio porte, nos últimos quatro anos, e levantar as características destes além do perfil epidemiológico dos pacientes a eles submetidos. **MÉTODOS:** Estudo de corte transversal, populacional, com as informações referentes aos procedimentos cirúrgicos inseridas no “caderno de registro de cirurgias”, manualmente, pela equipe de enfermagem, no período de quatro anos (março de 2013 à fevereiro de 2017). **RESULTADOS:** Foram realizados 13.033 procedimentos em 11.575 pacientes. A maior parte, 77%, em pacientes do sexo feminino. Os procedimentos realizados via SUS foram mais frequentes. As principais especialidades, em número de procedimentos, foram: Ginecologia/Obstetrícia, Cirurgias Geral e Plástica, as quais representam 80,5% do total de procedimentos realizados. **CONCLUSÕES:** A maioria dos pacientes submetidos à procedimentos cirúrgicos no hospital são do sexo feminino com idade média de 26 anos, sendo o SUS a categoria prevalente. Sugere-se a criação de um Sistema de Informação que uniformize os registros e, a partir deles, possam ser extraídos os dados epidemiológicos que

contribuam para o gerenciamento e planejamento de ações em todas as esferas envolvidas.

PALAVRAS-CHAVE: procedimento cirúrgico, sistemas de informação, Sistema Único de Saúde, Perfil de Saúde.

SURGICAL PROCEDURES IN A MEDIUM-SIZED HOSPITAL: EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS

ABSTRACT: BACKGROUND AND OBJECTIVE: Surgery is a procedure of therapeutic and diagnosis used to treat physiopathological disorders that could threaten human's health and cause suffering to patients that implicates in repair or ablation of an organ or part of it. The Surgical Center is defined as an environment where several approaches are used, such as surgical procedures, anesthesia and post-surgical recovery. The aim of the study was to analyze the profile of the surgical procedures realized on a medium-sized hospital in a period of four years, together with the analysis of the epidemiological profile of the patients submitted to surgery for diagnosis and treatment. **METHOD:** It's a cross-sectional population based study with information of a "Surgery Registering Notebook" manually registered by nursing team carried out between March 2013 and February 2017. **RESULTS:** 13.033 surgical procedures were performed in 11.575 patients. It was mostly female patients (77%) and paid by Brazilian's Health Care System. The main specialties by number of procedures were: Obstetrics/Gynecology and General and Plastic Surgeries that represented 80.5% of all procedures performed. **CONCLUSION:** Most patients submitted to surgical procedures in the hospital are female, an average age of 26 years old and mostly paid by Brazilian public health care. It's suggested that the development of an Information System that standardizes these registers that could help management and planning of available resources.

KEYWORDS: Surgery, Information Systems, Health Care Economics and Organizations.

INTRODUÇÃO

A cirurgia é um procedimento terapêutico e/ou diagnóstico invasivo utilizado em uma variedade de distúrbios fisiopatológicos que possam cursar com ameaças reais à saúde ou sofrimento a um indivíduo e implica na remoção ou reparação de um órgão ou parte deste (CARVALHO et al, 2010). A assistência cirúrgica é um componente essencial da atenção à saúde, frequentemente é o único tratamento que pode aliviar as incapacidades e reduzir o risco de mortes causadas por enfermidades comuns. Estima-se que anualmente 63 milhões de pessoas sejam submetidas a tratamentos cirúrgicos devido a injúrias traumáticas, 10 milhões de cirurgias sejam realizadas por complicações relacionadas à gestação e outros 31 milhões para tratar malignidades. Ao considerar os procedimentos cirúrgicos não relacionados a quadros fisiopatológicos, estima-se que um a cada 25 indivíduos seja submetido a cirurgias, totalizando 234

milhões de procedimentos ao ano no mundo (CBC, 2015).

As cirurgias podem ser classificadas quanto ao porte em três categorias: pequeno, médio e grande porte. São consideradas de pequeno porte aquelas menos agressivas, com menos profundidade e que apresentam pequena probabilidade de perda de fluidos e sangue. As de médio porte, que são realizadas de modo frequente, têm poucas horas de duração e apresentam média probabilidade de perda de fluidos e sangue. Já os procedimentos cirúrgicos que têm longa duração, que necessitam de equipamentos especiais ou de mais de uma equipe atuando, que apresentam alta probabilidade de perda de fluidos e sangue, são as de grande porte (MARTIN, 2012; BOTAZINI; TOLEDO; SOUZA, 2015).

O procedimento cirúrgico eletivo diz respeito à cirurgia que pode ser programada com antecedência para sua realização, possibilita a realização de pré-operatório adequado, e não há caráter de urgência ou emergência. A programação antecipada e a avaliação de fatores de risco são efetivas na redução do número de intercorrências pós-operatórias. As cirurgias de urgência/emergência são realizadas imediatamente ou em curto período de tempo após diagnosticada a sua necessidade. Ressalta-se que nesta categoria há maior risco de intercorrências pós-operatórias relacionadas à inexistência de pré-operatório detalhado (CARVALHO et al, 2010).

Etapa fundamental do processo cirúrgico é a avaliação pré anestésica que visa examinar os pacientes no pré-operatório, aumentar a segurança da anestesia, esclarecer dúvidas dos pacientes, reduzir a suspensão de cirurgias e aumentar a satisfação dos pacientes (SOARES, 2011).

O Centro Cirúrgico (CC) é definido como um ambiente que integra o conjunto de elementos destinados às atividades cirúrgicas, recuperação anestésica e pós-operatória. Trata-se de uma área complexa, de acesso restrito, pertencendo ao estabelecimento de saúde, sendo considerado o setor de maior complexidade dentro da amplitude de suas finalidades. Deve ainda atender a legislação sanitária vigente, estar articulado com as outras unidades da instituição de saúde e contar com equipamentos e recursos humanos especializados. Preconiza-se que o centro cirúrgico realize procedimentos cirúrgicos e endoscópicos, devendo a unidade de saúde ter a proporção de uma sala de operação para cada 50 leitos hospitalares ou para cada 15 leitos cirúrgicos (MARTIN, 2012).

O Hospital Santa Casa de Misericórdia de Araguari-MG é uma instituição hospitalar fundada em 1918, filantrópica e credenciada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). É o principal hospital de médio porte para atendimento do município e cidades da região de saúde. Conta com os serviços de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia e Obstetrícia, Psiquiatria, Pediatria, Terapia Intensiva adulto e neonatal com um total de 114 leitos. O centro cirúrgico do hospital é composto por seis salas de operação e seis leitos para recuperação pós-anestésica. Realiza procedimentos cirúrgicos em diversas especialidades.

Atualmente todos os procedimentos cirúrgicos são registrados pela instituição

de forma não padronizada. Sistematizar essas informações e através delas levantar o perfil epidemiológico é ferramenta fundamental para a busca de melhorias, redução de custos, melhor alocação de recursos e intervenções assistenciais capazes de garantir maior abrangência e qualidade no atendimento à população (GARCIA; ALFONSO, 2013).

MÉTODOS

O presente trabalho é um estudo de corte transversal, populacional, realizado no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Araguari-MG. Todas as informações referentes aos procedimentos cirúrgicos são inseridas no “caderno de registro de cirurgias”, manualmente, pela equipe de enfermagem do centro cirúrgico e foram mantidos na íntegra pelos pesquisadores. A coleta abrangeu o período de quatro anos (Março de 2013 à Fevereiro de 2017), sendo coletado os dados: data do procedimento cirúrgico, idade do paciente, sexo, nome do(s) procedimento(s), tipo de anestesia utilizada, categoria (SUS, convênio, particular), número de cirurgia mensal e anual. Os dados foram tabulados em planilha do programa Microsoft Excel, posteriormente procedeu-se com a categorização no intuito de agrupar procedimentos semelhantes e distribuí-los em grandes áreas.

Inicialmente foram encontrados 505 procedimentos cirúrgicos diferentes que foram agrupados em 233 procedimentos distintos, visto que um mesmo procedimento estava registrado de maneiras diferentes. Estes procedimentos foram divididos em 14 grandes especialidades, com as quais foram trabalhadas na análise de dados. As grandes especialidades foram: Anestesiologia, Angiologia/Cirurgia Vascular, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Cirurgia Torácica, Ginecologia/Obstetrícia, Mastologia, Neurocirurgia, Odontologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pneumologia e Urologia.

Em relação ao tipo de anestesia utilizada foram encontrados 41 registros diferentes, que foram agrupados em 24 tipos e posteriormente alocados em seis grandes áreas. Os procedimentos e áreas consideradas na análise foram: Local, Sedação, Bloqueio com Sedação, Regional, Geral e Anestesia Combinada.

Após a categorização dos procedimentos cirúrgicos e dos tipos de anestésias utilizadas, procedeu-se com análise estatística descritiva pelo programa Microsoft Excel e correlação com programa BioEstat 5.3. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa (COEP) pela plataforma Brasil e teve sua aprovação para ser realizada com número CAAE 62729716.6.0000.8041 no comitê do Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos, conforme preconizado pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Nos últimos quatro anos foram realizados no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Araguari-MG 13.033 procedimentos cirúrgicos em 11.575 pacientes. A maior parte, 77%, foi realizada em pacientes do sexo feminino, 22,74% em pacientes do sexo masculino e 0,26% não tiveram o sexo informado no livro de registros. A idade média geral foi de 36 anos (com IC = 35,6276 - 36,3513, desvio padrão = 18,45 ao nível de significância de 95%), sendo 13,44% dos procedimentos sem idade informada e foram excluídos os pacientes menores de um ano, por não entrarem na denominação de anos completos. Dentre as anestésias, a mais utilizada, 57,89% dos procedimentos, foi a raquianestesia, seguida de anestesia geral, 20,30%, 7,49% a local, 3,87% a sedação, 9,14% a outros tipos e 1,30% dos procedimentos não tinham anestesia informada no livro de registros.

Foram levantadas as categorias efetuadas em cada procedimento cirúrgico, sendo estas demonstradas no gráfico 01. Os procedimentos realizados via SUS foram mais frequentes nas grandes especialidades Ginecologia/Obstetrícia, Cirurgia Geral e Otorrinolaringologia. A maior participação da categoria convênio foi em Ginecologia/Obstetrícia, Cirurgia Geral e Ortopedia e a maior participação da categoria particular ocorreu nas grandes especialidades Ginecologia/Obstetrícia, Cirurgia Plástica e Cirurgia Geral.

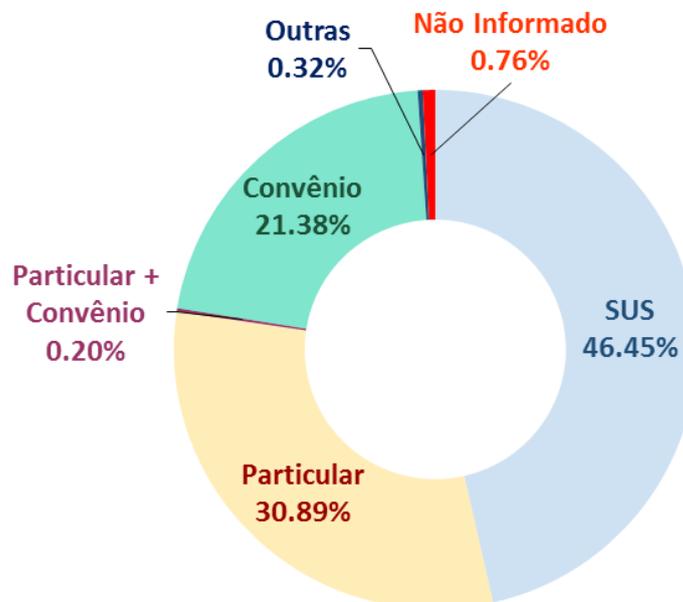


Gráfico 01 – Categorias dos procedimentos cirúrgicos

As três principais grandes especialidades em número de procedimentos foram: Ginecologia/Obstetrícia, Cirurgia Geral e Cirurgia Plástica, as quais representam 80,5% do total de procedimentos realizados. Na tabela 1 está representado a quantidade de procedimentos mais realizados em cada uma das 14 grandes especialidades, a idade

média dos pacientes e o sexo. Na tabela 2 estão representados os procedimentos mais frequentes em cada grande área, sua categoria de pagamento e o tipo de anestesia utilizado com maior frequência.

ESPECIALIDADE	PROCEDIMENTOS	PACIENTES	IDADE MÉDIA	SEXO		
				MASCULINO	FEMININO	NÃO INFORMADO
GINECOLOGIA / OBSTETRÍCIA	CESÁREA	3,642	26	28	3,610	4
	LAQUEADURA	549	30	7	542	0
	CURETAGEM	455	34	4	450	1
CIRURGIA GERAL	COLECISTECTOMIA	661	47	132	529	0
	HERNIOPLASTIA	596	50	405	190	1
	EXÉRESE	474	46	145	329	0
CIRURGIA PLÁSTICA	PRÓTESE MAMÁRIA	392	31	12	380	0
	ABDOMINOPLASTIA	203	37	5	198	0
	LIPOASPIRAÇÃO	125	34	5	120	0
OTORRINOLARINGOLOGIA	ADENOIDECTOMIA	429	9	225	204	0
	AMIGDALECTOMIA	429	9	221	208	0
	SEPTOPLASTIA	85	30	45	40	0
ORTOPEDIA	ARTROPLASTIA	220	53	114	106	0
	FRATURA	147	48	73	73	1
	ARTROSCOPIA	119	49	67	52	0
UROLOGIA	POSTECTOMIA	63	19	60	3	0
	VASECTOMIA	52	37	50	2	0
	HIDROCELE	35	49	31	4	0
ANGIOLOGIA / VASCULAR	VARICECTOMIA	142	47	18	124	0
	AMPUTAÇÃO DE DEDOS	33	54	20	13	0
	AMPUTAÇÃO DE PÉ	19	64	12	7	0
OFTALMOLOGIA	PTERÍGIO	64	43	29	34	1
	ESTRABISMO	4	23	3	1	0
	TRANPLANTE DE CONJUNTIVA	1	50	1	0	0
ANESTESIOLOGIA	COLETA DE LÍQUOR	46	27	24	21	1
	BLOQUEIO	4	54	3	1	0
	INTUBAÇÃO	1	2	1	0	0
MASTOLOGIA	MASTECTOMIA	21	59	0	21	0
	QUADRANTECTOMIA	5	60	0	5	0
	BIÓPSIA DE MAMA	3	43	0	2	1
ODONTOLOGIA	TRATAMENTO ODONTOLÓGICO	29	19	19	10	0
	EXTRAÇÃO DENTÁRIA	2	58	0	2	0
	PROCEDIMENTO ODONTOLÓGICO	2	16	2	0	0
NEUROCIRURGIA	RIZOTOMIA	16	61	2	14	0
	CRANIOTOMIA	2	77	1	1	0
	COLOCAÇÃO VÁLVULA	1	35	0	1	0
CIRURGIA TORÁCICA	PLEUROSCOPIA	5	39	2	3	0

PNEUMOLOGIA	BRONCOSCOPIA	2	65	2	0	0
-------------	--------------	---	----	---	---	---

Tabela 01 – Procedimentos mais frequentes em cada especialidade cirúrgica

ESPECIALIDADE	PROCEDIMENTOS	PACIENTES	CATEGORIA			ANESTESIA			
			SUS	PARTICULAR	CONVÊNIO	RAQUI	GERAL	LOCAL	SEDAÇÃO
GINECOLOGIA / OBSTETRÍCIA	CESÁREA	3,642	1,446	1,356	801	3,588	21	9	1
	LAQUEADURA	549	251	214	77	540	2	1	0
	CURETAGEM	455	312	62	78	166	130	2	145
CIRURGIA GERAL	COLECISTECTOMIA	661	388	151	115	155	442	2	0
	HERNIOPLASTIA	596	360	118	108	498	61	1	3
	EXÉRESE	474	129	175	166	86	28	286	27
CIRURGIA PLÁSTICA	PRÓTESE MAMÁRIA	392	8	366	11	32	241	11	1
	ABDOMINOPLASTIA	203	9	180	6	38	2	9	1
	LIPOASPIRAÇÃO	125	5	113	4	28	6	8	2
OTORRINOLARINGOLOGIA	ADENOIDECTOMIA	429	380	12	37	7	420	1	0
	AMIGDALECTOMIA	429	378	10	41	6	421	0	0
	SEPTOPLASTIA	85	11	10	60	0	83	1	0
ORTOPEDIA	ARTROPLASTIA	220	81	36	101	102	11	2	1
	FRATURA	147	37	37	67	62	15	1	1
	ARTROSCOPIA	119	34	20	64	84	7	0	2
UROLOGIA	POSTECTOMIA	63	42	10	11	7	15	26	7
	VASECTOMIA	52	47	4	1	7	0	45	0
	HIDROCELE	35	21	10	4	30	4	0	0
ANGIOLOGIA / VASCULAR	VARICECTOMIA	142	111	25	5	133	2	1	0
	AMPUTAÇÃO DE DEDOS	33	32	0	1	10	0	5	0
	AMPUTAÇÃO DE PÉ	19	17	1	0	14	0	2	0
OFTALMOLOGIA	PTERÍGIO	64	1	1	62	1	1	25	17
	ESTRABISMO	4	0	1	3	0	4	0	0
	TRANPLANTE DE CONJUNTIVA	1	0	0	1	0	0	0	0
ANESTESIOLOGIA	COLETA DE LÍQUOR	46	22	7	16	2	4	18	5
	BLOQUEIO	4	0	0	4	0	0	3	1
	INTUBAÇÃO	1	1	0	0	0	0	0	1
MASTOLOGIA	MASTECTOMIA	21	7	11	3	2	16	0	1
	QUADRANTECTOMIA	5	1	2	2	0	4	0	0
	BIÓPSIA DE MAMA	3	3	0	0	0	1	2	0
ODONTOLOGIA	TRATAMENTO ODONTOLÓGICO	29	25	2	1	0	29	0	0
	EXTRAÇÃO DENTÁRIA	2	0	1	0	0	2	0	0
	PROCEDIMENTO ODONTOLÓGICO	2	2	0	0	0	2	0	0
NEUROCIURGIA	RIZOTOMIA	16	0	0	16	0	0	0	12
	CRANIOTOMIA	2	2	0	0	0	2	0	0
	COLOCAÇÃO VÁLVULA	1	1	0	0	0	1	0	0
CIRURGIA TORÁCICA	PLEUROSCOPIA	5	5	0	0	0	5	0	0
PNEUMOLOGIA	BRONCOSCOPIA	2	2	0	0	0	2	0	0

Tabela 2 – Procedimentos, Categoria e Tipo de Anestesia

Em média, tem-se 271 procedimentos cirúrgicos mensais. A hipótese de

sazonalidade foi rejeitada, portanto não houve variação específica em determinados períodos do ano ($p = 0,6563$ ao nível de confiança de 95%) sendo a quantidade de procedimentos expressa no gráfico 02.



Gráfico 02 – Média mensal de procedimentos cirúrgicos

Com relação às variáveis sexo, idade, procedimentos e categoria de pagamento que estavam no caderno de registros, tivemos alguns que estavam em branco e a elas atribuímos a categoria “Não informado”. Expressamos, em números absolutos, a quantidade de cada um deles conforme o gráfico 03.

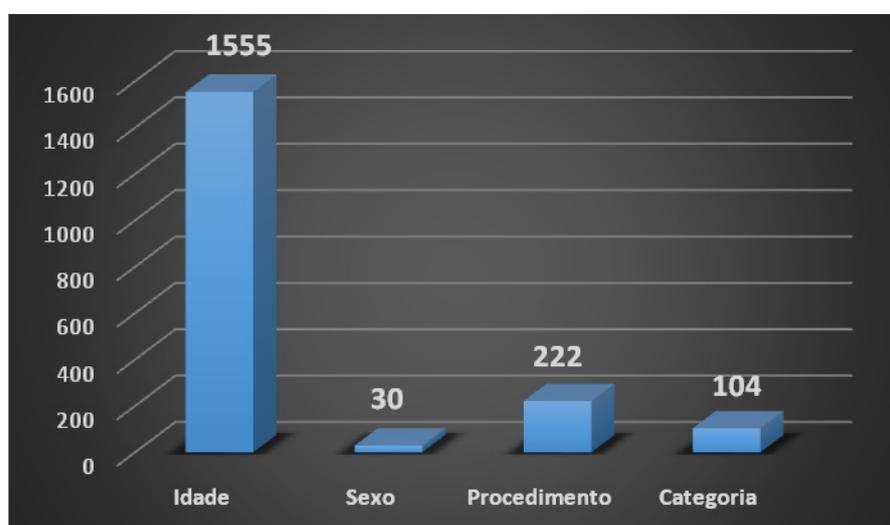


Gráfico 03 – Procedimentos não informados por categoria

DISCUSSÃO

Estudo realizado em Ribeirão Preto demonstra que a produtividade cirúrgica em hospitais filantrópicos é de aproximadamente 2,8 procedimentos cirúrgicos por leito (ROTTA, 2004). Resultado semelhante no presente estudo, no qual obteve-se uma média de 2,37 procedimentos cirúrgicos por leito. Ressalta-se que o hospital analisado neste estudo é sede de microrregião de saúde sendo referência para municípios

vizinhos, principalmente na especialidade de ginecologia e obstetrícia.

Quanto aos procedimentos ginecológicos, estudos realizados em um hospital universitário em Vitória (ES), na unidade de ginecologia, com 89 mulheres, mostrou que os procedimentos cirúrgicos mais frequentes nesse público foram: mioma uterino, endometriose e câncer de mama, com predomínio de idade na faixa etária de 40 - 49 anos (PRIMO et al, 2012). Já em outro estudo realizado no estado do Amazonas, que analisou 518 procedimentos cirúrgicos ginecológicos, encontrou maior prevalência de: laqueadura, seguida por histerectomia e colpoperineoplastia, sendo a faixa etária média de 47,6 anos (COELHO et al, 2015). Esses dois estudos foram realizados em serviços de ginecologia e não englobaram os procedimentos obstétricos. Resultado semelhante foi encontrado em nossa população no que se refere às laqueaduras, as quais se comportaram como segundo procedimento cirúrgico mais comum na grande área ginecologia/obstetrícia.

Em quatro anos, foram realizadas 3,642 cesárias na instituição analisada com idade média das pacientes de 26 anos, resultado semelhante ao estudo realizado na maternidade do hospital do distrito de saúde de Bogodogo, onde foram realizadas 3,381 cesárias em quatro anos e com uma idade média de 26,8 anos (OUÉDRAOGO et al, 2015). Um estudo realizado no Paraná mostrou preocupação com a alta prevalência de partos cesáreos, sendo esse um dos indicadores que avaliam a qualidade de cuidado obstétrico. Além disso, diversos estudos demonstram o aumento nas taxas nacionais de cesarianas (NOVAES et al, 2015). Na literatura, aponta-se que a cesariana é um dos procedimentos cirúrgicos abdominais mais realizados mundialmente e que mais da metade dos nascimentos no Brasil ocorrem via parto cesáreo (GOMES, 2013). Na instituição analisada, no presente artigo, encontrou-se um alto número de partos cesáreos, sendo este o principal procedimento cirúrgico relacionado à ginecologia/obstetrícia. Novos estudos podem ser interessantes para comparar os percentuais de partos cesáreos com os partos vaginais deste serviço.

Verifica-se que um dos procedimentos cirúrgicos mais realizados na grande especialidade de Cirurgia Geral foi a colecistectomia. Os resultados deste estudo, com relação a proporção de procedimentos realizados nos sexos feminino e masculino, corroboram com um estudo realizado em um hospital de Fortaleza – Ceará, no qual demonstra que 78,33% das colecistectomias realizadas foram em pacientes do sexo feminino, enquanto que no nosso caso, para o mesmo sexo, foram realizados 80,03% dos procedimentos. No que tange à idade média dos pacientes submetidos a tal procedimento, verificou-se que existe uma diferença, já que o deles demonstraram a idade de 39 anos e o nosso, 47 anos. Não foi possível afirmar que a diferença encontrada é significativa ou não por falta de dados necessários (MENEZES et al, 2016).

Com relação aos procedimentos mais frequentes em cirurgia geral, foi realizado um estudo no Zuckerberg Hospital Geral de São Francisco – EUA, analisando o ano civil de 2014, no qual constatou-se que os procedimentos de cirurgia geral mais

realizados foram: hernioplastia, colecistectomia e procedimentos anorretais (ULOA et al, 2017). Resultados semelhantes foram encontrados no presente estudo em que a colecistectomia e a hernioplastia também estão entre os procedimentos mais realizados nessa especialidade. Ainda com relação à hernioplastia, a literatura afirma que é o procedimento cirúrgico mais frequente no mundo e ainda responsável por um número considerável de morbimortalidade em países de baixa renda (STEWART et al, 2015).

Nossos achados foram semelhantes ao estudo realizado em hospitais de médio porte no sul do país, na especialidade de cirurgia plástica, no que se refere à idade média dos pacientes sexo e tipo de anestesia utilizado. Em nosso estudo verificamos que a idade média de nossos pacientes foi de 36 anos, 91,42% do sexo feminino e 37,63% utilizando anestesia geral. No estudo citado a idade média de 32 anos, 100% do sexo feminino e 46,7% utilizando anestesia geral. Os estudos diferenciaram-se na ordem dos procedimentos mais incidentes, em que a prótese mamária assumiria o primeiro lugar (40%), a lipoaspiração a segunda posição (30%) e a dermolipectomia viria em terceiro (16,7%), não estando a lipoabdominoplastia entre as três mais realizadas desta literatura (DUTRA; VINHOLES; TREVISOL, 2012).

Um fato encontrado em um hospital universitário de grande porte de Minas Gerais demonstrou a existência de sazonalidade nos procedimentos cirúrgicos realizados (GOMES, 2009). Acredita-se que seja devido ao foco em ensino e pesquisa dos profissionais, em detrimento da produção de ações assistenciais pelos cirurgiões-professores da Faculdade de Medicina (GOMES, 2009; YU et al, 2017). Além disso, esses profissionais possuem um período de recesso das atividades no período de férias da referida faculdade (YU et al, 2017). Em nosso estudo não foi demonstrado que haja diferença estatística significativa na quantidade de procedimentos realizados mensalmente, independente do período do ano, portanto não há sazonalidade. Acredita-se que tal fato seja devido ao hospital analisado não ser exclusivamente universitário, portanto realiza tanto procedimentos vinculados ao SUS, quanto particulares e por convênios, o que pode influenciar nesta avaliação.

O maior viés encontrado na análise foi as informações não preenchidas no livro de registro de cirurgias. Sabe-se que existem lacunas entre as informações preenchidas e as informações que deveriam conter do referido livro. As organizações hospitalares devem empenhar-se na integração de sua estrutura clínica dos serviços em saúde com a sua gestão administrativa. Diante de tal resultado, entende-se que existe a necessidade de uma modelagem de atividades rotineiras para o desenvolvimento de um sistema de informações adequado que atenda às duas frentes (RISMANCHIAN; LEE, 2017). Esses sistemas podem ser definidos como um conjunto de elementos que interagem entre si com objetivos de aprimorar o controle, facilitar o planejamento, dar suporte a análises e embasar o processo de tomada de decisão na organização. Além disso podem ser capazes de gerenciar as informações, viabilizar a elaboração de estratégias, modelar as estruturas hierárquicas e influenciar o comportamento dos

usuários e demais colaboradores (RISMANCHIAN; LEE, 2017).

Outro aspecto a ser considerado para o registro pertinente das informações, além da sinergia entre a qualidade técnica e administrativa, é o treinamento de toda a equipe no preenchimento desse sistema de informação a ser desenvolvido. Atualmente, percebe-se que o foco da equipe de saúde é assistir ao paciente em sua integralidade, garantindo acima de tudo a sua recuperação e o seu retorno às suas atividades cotidianas (SOUZA et al, 2012). Tais objetivos, tão nobres e fundamentais, podem suprimir a necessidade da criação de um modelo de gestão que possibilite ao hospital conhecer o público a que vem prestando atendimento (FERNANDES et al, 2015; SANTOS; NOVAES; IGLESIAS, 2017).

Os hospitais, no contexto atual, devem cada vez mais utilizar os sistemas informatizados, possibilitando assim a integração das informações da área médica (SPRECO et al, 2017). Os registros de dados precisos são a base para a construção do conhecimento científico acerca da população e das atividades realizadas naquele local. Dada a complexidade da monitorização de cada rotina médica, sistemas de dados digitais são uma alternativa obrigatória para a aquisição de registros e informações geradas no cuidado de um paciente cirúrgico (MURAVCHICK et al, 2008; VISSHER et al, 2017).

CONCLUSÃO

A maioria dos pacientes submetidos à procedimentos cirúrgicos no hospital são do sexo feminino com idade média de 26 anos sendo o SUS a categoria prevalente. Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral e Cirurgia Plástica cirúrgicas concentram 80% de todos os procedimentos realizados. Esses dados epidemiológicos são importantes para o planejamento e gestão local de recursos humanos, físicos e financeiros. Outro achado importante foram os de erros de registro, visto que houve informações não inseridas, bem como algumas informações inseridas incorretamente. Tal achado relaciona-se ao fato dos registros serem realizados manualmente, sem sistematização e não informatizados. Sugere-se a criação de um Sistema de Informação que uniformize os registros e, a partir deles, possam ser extraídos os dados epidemiológicos que contribuam para o gerenciamento e planejamento de ações em todas as esferas envolvidas.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Hospital Santa Casa de Misericórdia de Araguari-MG por disponibilizar as informações necessárias à construção desta pesquisa.

CONFLITOS DE INTERESSE

Não há conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

- BOTAZINI, NO; TOLEDO, LD; SOUZA, DMST. Cirurgias Eletivas: Cancelamentos e Causas. **Rev Sobecc** 2015; Out-Dez. 20(4): 210–19. Disponível em: URL: <https://doi.org/10.5327/z1414-4425201500040005> .
- CARVALHO, RWF; PEREIRA, CU; FILHO, JRL et al. O paciente cirúrgico. Parte I. **Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac** 2010; Out-Dez 10(4):85-92. Disponível em: URL: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000100002>.
- COELHO, SM; PEREZ, ELTC; LINS, CDM et al. Perfil epidemiológico e complicações pós-operatórias das mulheres submetidas à cirurgia ginecológica em centro de referência do extremo setentrional da Amazônia Legal brasileira. **Rev Col Bras Cir** 2015; 42(6):372-76. Disponível em: URL: http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v42n6/pt_0100-6991-rcbc-42-06-00372.pdf.
- COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES. Manual de cirurgia segura. Rio de Janeiro: **Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, 2015. Disponível em: URL: <https://cbc.org.br/wp-content/uploads/2015/12/Manual-Cirurgia-Segura.pdf> .
- DUTRA, CC; VINHOLES, DB; TREVISOL, DJ. Perfil das cirurgias plásticas realizadas em dois hospitais no sul de Santa Catarina. **Arq Catarin Med** 2012; 41(3):10-13. Disponível: URL: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/937.pdf>.
- FERNANDES, CT; SOUZA, RC; CASABLANCA, RS et al. Importância da qualidade nos serviços hospitalares. **Revista Maiêutica** 2015; 3(1):19-28. Disponível: URL: https://publicacao.uniasselvi.com.br/index.php/GESTAO_EaD/article/view/1306/455.
- GARCÍA, PC; ALFONSO, AP. Vigilancia epidemiológica en salud. **AMC** 2013; 17(6):121-28. Disponível em: URL: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v17n6/amc130613.pdf>.
- GOMES, MCSMA. Organização e gestão do centro cirúrgico de um Hospital Universitário de Belo Horizonte - Minas Gerais [dissertação]. Belo Horizonte (MG): **Universidade Federal de Minas Gerais**; 2009. Disponível: URL: http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/GCPA-7T2G77/maria_do_carmo_de_souza_mota_avelar_gomes.pdf?sequence=1.
- GOMES, FMV. Características das cesarianas de em um Hospital Universitário do sul do país [Dissertação]. Porto Alegre: **Universidade Federal do Rio Grande do Sul**, 2013. Disponível em: URL: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/90082/000913320.pdf?sequence=1>.
- MARTIN, ARG. Critérios para a implantação de uma unidade cirúrgica para procedimentos de alta complexidade: uma visão multidisciplinar [dissertação]. São Paulo (SP): **Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, 2012. Disponível em: URL: <http://www.fcmsantacasasp.edu.br/images/Pos-graduacao/dissertacoes-e-teses/ciencias-da-saude/2012/2012-Adriana-Regina-G-Martin.pdf>
- MENEZES, FJC; MENEZES, LGL; SILVA, GPF et al. Custo total de internação de pacientes submetidos à colecistectomia videolaparoscópica eletiva relacionado ao estado nutricional. **ABCD Arq Bras Cir Dig** 2016; abr-jun 29(2):81-85. Disponível: URL: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-6720201600020004>.
- MURAVCHICK, S; CALDWELL, JE; EPSTEIN, RH et al. Anesthesia information management system implementation: a practical guide. *Technology, Computing, and Simulation* 2008; nov 107(5):1598-1608. Disponível: URL: <https://doi.org/10.1213/ane.0b013e318187bc8f> .

NOVAES, ES; OLIVEIRA, RR; MELO, EC et al. Perfil obstétrico de usuárias do Sistema Único de Saúde após implantação da Rede Mãe Paranaense. **Cienc Cuid Saúde** 2015; Out-Dec 14(4):1436-1444. Disponível: URL: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v14i4.27343>.

OUÉDRAOGO, CM; OUÉDRAOGO, A; OUATTARA, A et al. La pratique de la césarienne dans un hôpital de district à Ouagadougou: aspects épidémiologiques, cliniques et pronostiques à propos de 3,381 cas. **Médecine et Santé Tropicales** 2015; 25:194-99. Disponível: URL: http://www.jle.com/download/mst-304863-la_pratique_de_la_cesarienne_dans_un_hopital_de_district_a_ouagadougou_aspects_epidemiologiques_cliniques_et_pronostiques_a_propos_de--WVGaHX8AAQEAAAGIFecwAAAAK-a.pdf.

PRIMO, CC; PLASTER, FA; BRAVIN, MF et al. Perfil epidemiológico de mulheres submetidas a cirurgia na Unidade de Ginecologia de um Hospital Universitário. **Rev Min Enferm** 2012; Out-Dez 16(4):949-501. Disponível em: URL: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=23930&indexSearch=ID>.

RISMANCHIAN, F; LEE, YH. Process Mining-Based method of designing and optimizing the layouts of emergency departments in hospitals. **Health Environments Research & Design Journal** 2017; 10(4). Disponível: URL: <https://doi.org/10.1177/1937586716674471> .

ROTTA, CSG. Utilização de indicadores de desempenho hospitalar como instrumento gerencial. [Dissertação]. São Paulo (SP): **Universidade de São Paulo**; 2004. Disponível: URL: <https://doi.org/10.11606/t.6.2004.tde-14122009-115012> .

SANTOS, ML; NOVAES, CO; IGLESIAS, AC. Perfil epidemiológico de pacientes atendidos no ambulatório de avaliação pré-anestésica de um hospital universitário. **Revista Brasileira de Anestesiologia** 2017; jul-ago 67(4):331-442. Disponível: URL: <https://doi.org/10.1016/j.bjan.2016.06.002>.

SOARES, RR; VALADARES, FW; ARAÚJO, MB et al. Importância da avaliação pré-anestésica: relato de caso de paciente com apneia obstrutiva do sono. **Rev Bras Anestesiol** 2011; Dec 61(6):789-92. Disponível em: URL: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-70942011000600011>.

SOUZA, AA; MOREIRA, DR; SILVA, EA et al. Avaliação de sistemas de informação com base na análise fatorial: uma pesquisa Survey em hospitais da região metropolitana de Belo Horizonte. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde** 2012; jul-dez 1(2):4-40. Disponível: URL: <https://doi.org/10.5585/rgss.v1i2.38> .

SPRECO, A; ERIKSSON, O; DAHLSTRÖM, O et al. Integrated detection and prediction of Influenza activity for real-time surveillance: algorithm design. **J Med Internet Res** 2017; 19(6). Disponível: URL: <https://doi.org/10.2196/jmir.7101> .

STEWART, B; PATHAK, J; GUPTA, S et al. An estimate of hernia prevalence in Nepal from a countrywide community survey. **Int J Surg** 2015; jan 13:111-14. Disponível: URL: <https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2014.12.003> .

ULLOA, JG; RUSSEL, MD; CHEN, AH et al. A cohort study of a general surgery electronic consultation system: safety implications and impact on surgical yield. **BMC Health Services Research** 2017; 17:433. Disponível: URL: <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2375-0>.

VISSHER, SL; NAESSENS, JM; YAWN, BP et al. Developing a standardized healthcare cost data warehouse. **BMC Health Services Research** 2017; 17:396. Disponível: URL: <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2327-8> .

YU, X; JIANG, J; LIU, C et al. Protocol for a multicentre, multistage, prospective study in China using system-based approaches for consistent improvement in surgical safety. **BMJ open** 2017; jun 7. Disponível: URL: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2016-015147>.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-215-9

