



Regiany Paula Gonçalves de Oliveira
Reginaldo Gonçalves de Oliveira Filho
(Organizadores)

Revisão da Teoria e da **Prática Médica 2**

**Atena**
Editora
Ano 2019

Regiany Paula Gonçalves de Oliveira
Reginaldo Gonçalves de Oliveira Filho
(Organizadores)

Revisão da Teoria e da Prática Médica

2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Geraldo Alves
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
R449	Revisão da teoria e da prática médica 2 [recurso eletrônico] / Organizadores Regiany Paula Gonçalves de Oliveira, Reginaldo Gonçalves de Oliveira Filho. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Revisão da Teoria e da Prática Médica; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-607-2 DOI 10.22533/at.ed.072190309 1. Médicos – Prática. 2. Medicina – Pesquisa – Brasil. I. Oliveira, Regiany Paula Gonçalves de. II. Oliveira Filho, Reginaldo Gonçalves de. III. Série. CDD 610.696
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Parafrazeando um dos médicos mais brilhantes de toda história, considerado por muitos como o pai da medicina moderna, Sir Clàude Bernard, a Medicina é a ciência das verdades efêmeras e a arte das incertezas; tal máxima expressa o cerne da Medicina Baseada em Evidências.

Com o advento das tecnologias, o volume de informações se multiplica exponencialmente e a competitividade imposta pelo mercado de trabalho nos propõe que sejamos profissionais cada vez mais atualizados.

Posto isso, para que fiquemos afastados do “*burn out*”, devemos nos valer de ferramentas que otimizem o nosso tempo e, ao mesmo tempo, nos ofereça o diferencial que precisamos para impulsionar nossa vida profissional.

Neste contexto, coletâneas como a proposta pela Atena Editora em “Revisão da Teoria e Prática Médica” apresentam-se como uma opção contemporânea, prática e multidisciplinar. Dividido em dois volumes, o primeiro enfatiza trabalhos em diversas áreas da cancerologia e cirurgia

Ao decorrer destes capítulos serão expostos trabalhos de diversos autores que contribuíram com o desenvolvimento da ciência em suas respectivas áreas, tornando assim, principalmente pela pluralidade, este material único e especial.

Desejamos-lhe uma boa leitura!

Regiany Paula G. de Oliveira
Reginaldo G. de Oliveira Filho

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DO LINFONODO SENTINELA NO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO	
<i>Rodrigo Siguenza Saquicela</i>	
<i>Pedro Hidekatsu Melo Esaki</i>	
<i>Wendel Silva Issi</i>	
<i>Vitor Brandão de Araújo</i>	
<i>Gabriel Freire do Nascimento</i>	
<i>Isadora Leonel de Paiva</i>	
<i>Gabriella Leonel de Paiva</i>	
<i>Francielly Marques Leite</i>	
<i>Thiago Linhares Deboni</i>	
<i>Rômulo Di Tomaso Pereira Milhomem</i>	
<i>Larissa Neves Cordeiro</i>	
<i>Jose Antero Do Nascimento Sobrinho</i>	
DOI 10.22533/at.ed.0721903091	
CAPÍTULO 2	6
BIÓPSIA LÍQUIDA: DIAGNÓSTICO E MONITORAMENTO DO CÂNCER	
<i>Rodrigo Siguenza Saquicela</i>	
<i>Pedro Hidekatsu Melo Esaki</i>	
<i>Wendel Silva Issi</i>	
<i>Vitor Brandão de Araújo</i>	
<i>Gabriel Freire do Nascimento</i>	
<i>Isadora Leonel de Paiva</i>	
<i>Gabriella Leonel de Paiva</i>	
<i>Francielly Marques Leite</i>	
<i>Thiago Linhares Deboni</i>	
<i>Rômulo Di Tomaso Pereira Milhomem</i>	
<i>Larissa Neves Cordeiro</i>	
<i>José Antero do Nascimento Sobrinho</i>	
DOI 10.22533/at.ed.0721903092	
CAPÍTULO 3	13
MOLÉCULAS BIOATIVAS DERIVADAS DE LIPÍDIOS RELACIONADAS À RESPOSTA INFLAMATÓRIA	
<i>Giovanna Bruna De Almeida Carvalho</i>	
<i>João Victor Camargo Caldeira</i>	
<i>André Gustavo de Lima Godas</i>	
<i>Danielle Cristina Tonello Pequito</i>	
<i>Julie Massayo Maeda Oda</i>	
<i>Luzia Aparecida Pando</i>	
<i>Monica Mussolini Larroque</i>	
<i>Silvana Cristina Pando</i>	
DOI 10.22533/at.ed.0721903093	
CAPÍTULO 4	24
CAPACIDADE FUNCIONAL E CÂNCER: REVISÃO DE LITERATURA	
<i>Raíssa Katherine Rodrigues</i>	
<i>Luciano Nazareth Feltre</i>	
<i>Lorena Mota Freitas Braga</i>	
<i>Leandro Augusto Rocha</i>	

Galeno Hassen Sales
Thomaz de Figueiredo Braga Colares
Luciana Colares Maia

DOI 10.22533/at.ed.0721903094

CAPÍTULO 5 27

COMPROMETIMENTO COGNITIVO E CÂNCER: REVISÃO DE LITERATURA

Luciano Nazareth Feltre
Lorena Mota Freitas Braga
Raíssa Katherine Rodrigues
Leandro Augusto Rocha
Galeno Hassen Sales
Thomaz de Figueiredo Braga Colares
Luciana Colares Maia

DOI 10.22533/at.ed.0721903095

CAPÍTULO 6 31

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS ORAL EM PESSOAS JOVENS COM PAPILOMAVÍRUS HUMANO

Carolina Medeiros Vieira
Emanuelly Botelho Rocha Mota
Luís Antônio Nogueira dos Santos
Michele Versiani e Silva

DOI 10.22533/at.ed.0721903096

CAPÍTULO 7 35

ANEURISMA INTRACRANIANO GIGANTE EM ADOLESCENTE

Isabele Ferreira da Silva
Vitor Melo Rebelo
Vitor de Deus da Rocha Ribeiro Gonçalves
Beatriz Mendes de Araújo
Matheus Rodrigues Corrêa
Daniel França Mendes de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.0721903097

CAPÍTULO 8 41

OSTEONECROSE DE MAXILARES ASSOCIADO AO USO DE BIFOSFONATOS: CONDIÇÕES CLÍNICAS E TERAPÊUTICAS UTILIZADAS

Josué Miguel de Oliveira
Ana Luiza Rego Julio de Matos

DOI 10.22533/at.ed.0721903098

CAPÍTULO 9 49

OSTEONECROSE DOS MAXILARES ASSOCIADO AO PROLIA E ALENDRONATO DE SÓDIO

Cássia Luana Silva Queiroz
Lara Virgínia de Almeida Alencar
Sheinaz Farias Hassam
Ananda Camila de Souza Xavier
Jener Gonçalves de Farias
Juliana Andrade Cardoso

DOI 10.22533/at.ed.0721903099

CAPÍTULO 10	58
GASTOS PÚBLICOS COM PROCEDIMENTOS HOSPITALARES RELACIONADOS A NEOPLASIAS DE MEDULA ESPINHAL EM MONTES CLAROS, MG	
<i>André Samuel de Souza Santos</i>	
<i>João Vítor Cordeiro Rodrigues</i>	
<i>Enzo Pacelli Santos Fonseca</i>	
<i>Henrique Nunes Pereira Oliva</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030910	
CAPÍTULO 11	60
UTILIZAÇÃO DA BIOIMPEDÂNCIA ELÉTRICA MULTIFREQUENCIAL PARA AVALIAR O ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES EM HEMODIALISE	
<i>Claudia Maria Costa de Oliveira</i>	
<i>Gabriel José de Souza Oliveira Pinheiro</i>	
<i>Stéfanie Dias Rodrigues</i>	
<i>Ana Beatriz da Costa Guerreiro</i>	
<i>Francisco Thiago Santos Salmito</i>	
<i>Marcos Kubrusly</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030911	
CAPÍTULO 12	74
HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA COMPLICADA NO PÓS-PARTO	
<i>Giulia de Carvalho Firmino</i>	
<i>Gabriel Bezerra Castaldelli</i>	
<i>João Pedro Cavalcante Freitas</i>	
<i>Nicole Leopoldino Arrais</i>	
<i>Sarah Linhares de Aragão Rodrigues</i>	
<i>Francisco Régis de Aragão Rodrigues</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030912	
CAPÍTULO 13	77
O ACOLHIMENTO NO CENTRO CIRÚRGICO NA PERSPECTIVA DA HUMANIZAÇÃO E COMUNICAÇÃO SEGURA	
<i>Joyce Vilarins Santos Soares</i>	
<i>Giselle Pinheiro Lima Aires Gomes</i>	
<i>Elencarlos Soares Silva</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030913	
CAPÍTULO 14	84
CONSULTA DE ENFERMAGEM: DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NO PERÍODO PRÉ OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA	
<i>Charel de Matos Neves</i>	
<i>Carolina Caruccio Montanari</i>	
<i>Vilma Maria Silva Junges</i>	
<i>Tânia Margarete Theves</i>	
<i>Claudia Fam Carvalho</i>	
<i>Eliana Franzoi Fam</i>	
<i>Jarbas Marinho Branco Cavalheiro</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030914	

CAPÍTULO 15	92
ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO PROCESSO DE CIRURGIA BARIÁTRICA DA EQUIPE EMAD	
<i>Karla Garcez Cusmanich</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030915	
CAPÍTULO 16	100
ATUAÇÃO PSICOLÓGICA NOS CUIDADOS PRÉ OPERATÓRIO DE CIRURGIA DA OBESIDADE	
<i>Patrícia Queiroz Ferreira de Brito</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030916	
CAPÍTULO 17	119
DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D E ALTERAÇÃO GLICÊMICA EM PACIENTES PRÉ E PÓS TRATAMENTO CIRURGICO DA OBESIDADE	
<i>Aryadina Ribeiro de Sousa</i>	
<i>Herinque Jorge Macambira de Albuquerque</i>	
<i>Elaine Catunda Rocha</i>	
<i>Davi Rocha Macambira Albuquerque</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030917	
CAPÍTULO 18	130
PREVALÊNCIA E ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE SUPER OBESOS QUE REALIZARAM A CIRURGIA BARIÁTRICA EM FORTALEZA, CEARÁ - BRASIL	
<i>Raquel Pessoa de Araújo</i>	
<i>Maria Vanessa de Lima Santos</i>	
<i>Anna Carolina Torres Evangelista</i>	
<i>Germana Medeiros Rodrigues</i>	
<i>Carolina Severo Marinho Vieira</i>	
<i>Vanessa Duarte de Moraes</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030918	
CAPÍTULO 19	138
NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL E CIRURGIA BARIÁTRICA: CONTEXTOS E DESAFIOS	
<i>Aryadina Ribeiro de Sousa</i>	
<i>Angela Cardoso Andrade</i>	
<i>Henrique Jorge Macambira de Albuquerque</i>	
<i>Elaine Catunda Rocha</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030919	
CAPÍTULO 20	150
RELATO DE CASO: CIRURGIA BARIÁTRICA EM PACIENTE COM ACONDROPLASIA	
<i>Charel de Matos Neves</i>	
<i>Carolina Caruccio Montanari</i>	
<i>Vilma Maria Silva Junges</i>	
<i>Tânia Margarete Theves</i>	
<i>Claudia Fam Carvalho</i>	
<i>Eliana Franzoi Fam</i>	
<i>Jéferson Diel</i>	
<i>Jarbas Marinho Branco Cavaleiro</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030920	

CAPÍTULO 21 157

PERSPECTIVA E ATUAÇÃO DA MULHER NA MEDICINA EM PESQUISA COM EGRESSAS DO PERÍODO ENTRE 1981 E 2015

Yasmin de Rezende Beiriz

Isabel Zago Vieira

Jéssica Martins Torres

Gabriela Santos Silva

Henrique Soares Pulchera

Lara Santos Machado

Américo Carnelli Bonatto

Maria Carlota de Rezende Coelho

DOI 10.22533/at.ed.07219030921

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 167

ÍNDICE REMISSIVO 168

O ACOLHIMENTO NO CENTRO CIRÚRGICO NA PERSPECTIVA DA HUMANIZAÇÃO E COMUNICAÇÃO SEGURA

Joyce Vilarins Santos Soares
Giselle Pinheiro Lima Aires Gomes
Elencarlos Soares Silva

RESUMO: A humanização no Centro cirúrgico é um grande desafio possível de ser realizado. Neste estudo objetivou relatar a implantação de sistema informatizado que através de uma tela informativa presta informações ao acompanhante de onde o paciente encontra-se no Centro Cirúrgico. Trata-se de um estudo descritivo e narrativo do tipo relato de experiência em um hospital público de grande porte no Estado do Tocantins. Após a construção, o sistema de mídia foi disponibilizado em sala de espera e pode ser visualizado em tempo real pelos acompanhantes. Foi observada a redução da ansiedade, empoderamento e a satisfação do acompanhante, ao saber informações precisas da situação do paciente dentro do centro cirúrgico. Além disso, a equipe multidisciplinar passou a ter maior visibilidade sobre as fases do processo de cuidar dos pacientes cirúrgicos contribuindo desta forma para melhorias no planejamento, na comunicação e na organização do fluxo de atendimento e os procedimentos subsequentes. Conclui-se que a implantação da ferramenta contribuiu positivamente no processo de trabalho, otimizando o fluxo de atendimento,

favorecendo o processo de comunicação, proporcionando um atendimento humanizado, acolhedor, resolutivo e conseqüentemente uma assistência de qualidade e segura.

PALAVRAS-CHAVE: informação, acolhimento, humanização, acompanhante, Centro Cirúrgico.

ABSTRACT: Humanization in the surgical center is a great challenge to be achieved. This study aimed to report the implementation of a computerized system that, through an information screen, provides information to the companion from where the patient is in the Surgical Center. This is a descriptive and narrative study of the type of experience report in a large public hospital in the state of Tocantins. After the construction, the media system was made available in a waiting room and can be viewed in real time by the companions. The reduction of anxiety, empowerment and the satisfaction of the companion was observed, knowing precise information of the situation of the patient inside the surgical center. In addition, the multidisciplinary team began to have greater visibility on the phases of the care process of the surgical patients, thus contributing to improvements in planning, communication and organization of the flow of care and subsequent procedures. It is concluded that the implementation of the tool contributed positively to the work process, optimizing the flow of care,

favoring the communication process, providing humanized care, welcoming, resolute and consequently a quality and safe care..

KEYWORDS: Information, User Embracement, humanization, companion, Surgical Center

INTRODUÇÃO

Atualmente a humanização é um tema frequente nos serviços públicos de saúde e em toda área da Saúde Coletiva (RIOS, 2008). Ela aparece na história no momento em que a sociedade passa por uma revisão de valores e atitudes. Na área da saúde surgem diariamente várias iniciativas com o nome de humanização, com diversas ações que tentam tornar o hospital um ambiente mais acolhedor, trazendo atividades de lazer, atividades lúdicas, entretenimento e até melhorias no ambiente hospitalar. Humanizar se refere à possibilidade de incorporar uma postura ética de respeito ao outro, de acolher o desconhecido e reconhecer os seus limites (GIRON; BERARDINELLI; ESPÍRITO SANTO, 2013).

Uma ferramenta de humanização crucial é o acolhimento. Ele é considerado um requisito fundamental para a promoção da melhoria da qualidade da assistência de enfermagem ao cliente hospitalizado, assim como também aos seus familiares. Deve-se ter sensibilidade para a escuta e o diálogo, mantendo relações éticas entre profissionais e os pacientes/acompanhantes.

O Centro Cirúrgico (CC) é um setor fechado, com limitações e restrições de entrada, seguindo uma estrutura padronizada (POSSARI, 2011). Dentre os setores de um hospital é um dos mais hostis com relação ao paciente/Acompanhante. Nele o paciente entra, se separa do seu acompanhante, leva consigo seus medos e inseguranças, se submete a um procedimento cirúrgico que além de físico também o deixa vulnerável psicologicamente. Entretanto o alvo do acolhimento no centro cirúrgico, não é somente o paciente, deve-se ainda se preocupar com a informação aos acompanhantes, que têm um papel essencial na recuperação do paciente (ROSSI CAVERZAN et al., 2017). Durante o tempo em que o paciente encontra-se em dentro do CC o acompanhante fica vulnerável e aflito por informações. Este é o momento imprescindível para que o enfermeiro tente minimizar as ansiedades e dúvidas, trazendo assim um pouco de conforto. Portanto, informações prestadas ao acompanhante são de fundamental importância, auxiliando-o a encarar a situação com maior tranquilidade (ROSSI CAVERZAN et al., 2017).

Quando se fala de acolhimento e humanização deve-se pensar no termo ambiência. A estrutura do CC está cada vez mais sofisticada e burocrática, tornando-se menos humanizada e mais tecnicista. No caso do acompanhante de um paciente em procedimento Cirúrgico, a ambiência contextualiza-se, na maioria das vezes, numa recepção com uma televisão e pouca informação, durante várias horas em que o

mesmo encontra-se ansioso, lidando com diversos tipos de sentimentos, e na maioria das vezes sendo incompreendido pelo profissional que o atende. A comunicação é uma parte importantíssima do processo terapêutico, e a enfermagem deve procurar mantê-la afim de suprir as necessidades dos acompanhantes e para que ele se sinta acolhido e reconhecido naquele evento de espera (COLLENCI, *et al*; 2004).

O acolhimento do acompanhante do paciente no CC é um cuidado fundamental, na medida em que se reconhece o ser humano valorizando seus sentimentos, emoções e interagindo da melhor forma possível, até mesmo através de um gesto carinhoso, como segurar uma das mãos, um sorriso, ou um piscar de olhos. Isso favorece a compreensão de um momento estressante, ameniza emoções e angústias, promovendo conforto e cuidado humanizado (RIOS, 2008).

Assim sendo, a equipe de enfermagem deve ter prudência para que o paciente e acompanhante não sejam tratados de forma mecanizada, e sim humanizada, prestando informações quando necessário (OLIVEIRA JUNIOR, NERY JOSÉ DE MORAES, CLAYTON DOS SANTOS NETO, 2012) descritivo-exploratório, que utilizou um questionário entrevista semi-estruturado. A amostra constituiu-se de 25 técnicos de enfermagem atuantes no CC de um hospital privado na cidade de Porto Alegre (RS).

Foi observado que os acompanhantes, alheios a qualquer informação desde a entrada do paciente cirúrgico até o encaminhamento ao leito, ficavam ansiosos e a todo momento buscavam informações com a equipe de enfermagem periodicamente e seguidamente. Esta por sua vez não tinha sempre a disponibilidade de encaminhar-se às salas operatórias ou Sala de recuperação pós anestésica para saber do encaminhamento do paciente.

Este estudo imergiu na vivência profissional no CC que ajudou entender a dificuldade das pessoas ao vivenciarem situações cirúrgicas, agudas ou de emergência, pois, além dos sentimentos de medo e insegurança, há também alteração da auto-estima, ansiedade e muitas vezes frustração. Nesse sentido, percebe-se que esses sentimentos são aflorados ao longo do processo de cuidado e ao entrar no CC, notadamente, porque muitas vezes o acolhimento não é realizado de forma satisfatória, considerando que o indivíduo possui demandas de ordem física, emocionais e psíquicas e, nem sempre, as suas necessidades mais prementes em relação às questões que envolvem o pré-operatório são priorizadas.

Com vista à necessidade do CC, na instituição referência do presente relato de experiência, em tornar-se mais humanizado nesse sentido, foram pensadas alternativas para desenvolver um sistema que prestasse informações sobre o encaminhamento do paciente cirúrgico. Foi idealizado então um sistema informatizado que, através de um telão informativo afixado na recepção do CC, mostra aos acompanhantes do paciente cirúrgico o setor em que o paciente está dentro do CC.

Assim, verifica-se a necessidade de descrever o processo de implantação do Sistema “Acompanha” e quais foram benefícios em relação à sua implantação deste

para o profissional de Enfermagem e para o acompanhante do paciente cirúrgico.

OBJETIVO GERAL

- Descrever a criação e a implantação do Sistema “Acompanha”, visando à humanização e acolhimento ao acompanhante do paciente cirúrgico em um hospital público estadual em Palmas- TO;

Objetivos Específicos

- Relatar a experiência do profissional de Enfermagem, destacando os benefícios referentes à implantação do sistema em um hospital de grande porte da cidade de Palmas – TO;

METODOLOGIA

O estudo se caracteriza como descritivo e narrativo, tipo relato de experiência, na qual se descreve o processo criado e implantado visando à humanização e acolhimento ao acompanhante do paciente cirúrgico, por meio de relato de experiência. Neste tipo de pesquisa, o pesquisador tem interesse em estudar um fenômeno desconhecido ou pouco conhecido, explorando dados para construir um cenário. Sua valorização está baseada na premissa de que os problemas podem ser resolvidos e as práticas podem ser melhoradas, por meio da descrição e da análise de observações objetivas e diretas (POLIT; BECK, 2011).

O estudo foi realizado em um hospital público estadual, situado em Palmas, Tocantins, de grande porte. O mesmo possui um CC, com um total de 6 Salas Operatórias, nas quais são realizadas cirurgias de todas as especialidades, de pequena, média e alta complexidade, com média de 850 procedimentos anestésico-cirúrgicos por mês.

Descreve a experiência de criação e implantação do Sistema “Acompanha”, proposto pela Enfermeira coordenadora do CC de um hospital público estadual de grande porte, situado em Palmas- TO em janeiro de 2018. Também são destacados os pontos positivos relacionados à implantação do sistema, no que diz respeito à Equipe de Enfermagem e acompanhantes dos pacientes cirúrgicos. Descreve-se também o treinamento dos profissionais envolvidos e a implantação do mesmo, melhorando significativamente o acolhimento e humanização ao acompanhante.

Foi desenvolvido um sistema na linguagem de programação web “PHP”, utilizando o banco de dados “MySQL” e o Framework “Symfony” em parceria com a Diretoria de Tecnologia de Informação da Universidade Federal do Tocantins. O Sistema possui a área do Administrador, utilizada pelo enfermeiro do CC e a Tela Informativa que fica disponível na sala de recepção externa do CC, onde os acompanhantes aguardam.

Na área administrativa, o enfermeiro registra a entrada de todos os pacientes no CC, assim como toda a movimentação do mesmo dentro do setor e também o seu encaminhamento para o leito.

A Tela informativa apresenta o nome do paciente e o setor em que se encontra dentro do Centro Cirúrgico (Recepção interna, Sala Operatória, Sala de Recuperação Pós Anestesia ou Alta do CC).



Figura1: Tela informativa ao Acompanhante

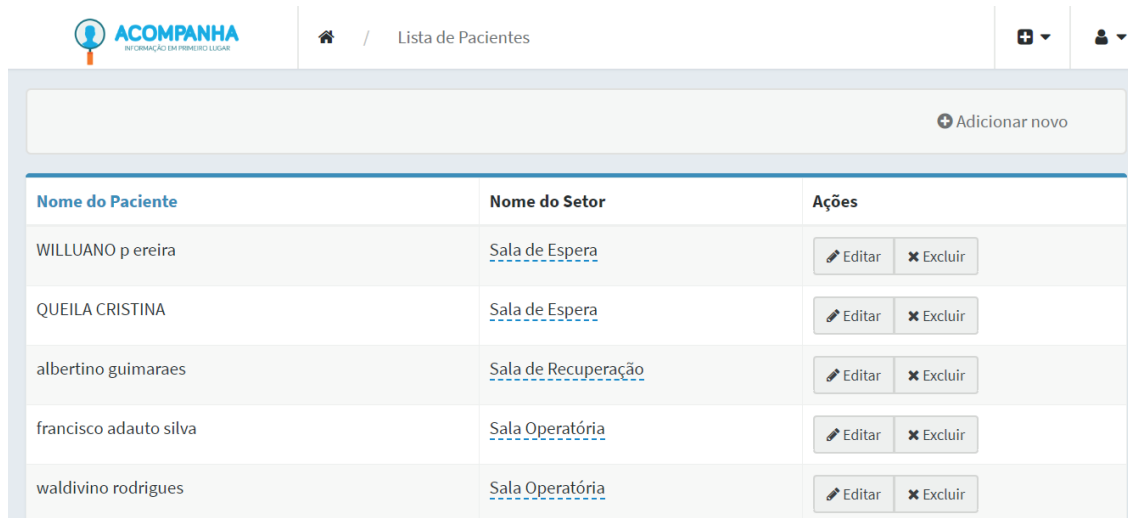


Figura2: Tela Administrativa de Cadastro

A equipe de enfermagem, que é quem recebe e encaminha o paciente no ambiente cirúrgico, foi treinada de forma sistemática, através de capacitações realizadas pela coordenação do setor, tanto sobre o uso do sistema, quanto em relação ao acolhimento e humanização ao acompanhante do paciente cirúrgico, que é prontamente informado, no momento da entrada do paciente no CC, sobre as informações que serão disponíveis no telão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi verificado que o acompanhante sem informações além de ficar ansioso, inquieto, constantemente buscava informações na porta do CC, as vezes interrompendo o profissional na assistência de enfermagem, sendo impelido a buscar e passar informações ao mesmo. E alguns quando não eram prontamente atendidos, ficavam insatisfeitos e ainda mais ansiosos.

Observou-se também que o profissional de enfermagem se dispunha em prestar essas informações, sempre que possível, por olhar pelo lado da humanização e acolhimento ao acompanhante, remetendo-se ao cenário onde ele fosse o acompanhante ansioso por informações. O que faltava, na maioria das vezes eram tempo e disponibilidade de percorrer o CC várias vezes durante o plantão procurando informações, além de algumas vezes estar envolvido em um procedimento que não poderia ser interrompido. Em um CC com média de 35 a 40 procedimentos/dia não há condições de prestar informações de todos os pacientes cirúrgicos verbalmente.

Com a implantação do sistema, observou-se a satisfação do acompanhante em saber o momento em que o paciente cirúrgico entrava e saía do procedimento.

Os resultados observados, como a melhoria da satisfação do acompanhante, foram impactantes no CC. Pois se observou que os acompanhantes ficavam satisfeitos com as informações do telão, não sendo necessário solicitar informações à equipe de enfermagem. Afinal, prestar informações é uma forma de humanização e acolhimento, principalmente quando voltada ao acompanhante em um momento de ansiedade e preocupação. O acompanhante também por desconhecer normas de controle de infecções não sabendo como funciona o centro cirúrgico e suas barreiras, chegava a entrar no ambiente restrito do CC, sendo por sua vez advertido, algumas vezes rispidamente, pela equipe de enfermagem, gerando clima de desconforto para ambos. Porém com a informação disponibilizada através da tela informativa, os acompanhantes ficavam satisfeitos e permaneciam na recepção até o momento da saída do paciente cirúrgico.

Além disso, observaram-se também melhorias para o profissional de enfermagem, que teve menor interferência dos acompanhantes em sua assistência e também teve uma visão melhor do fluxo de pacientes dentro do CC, através do sistema, já que a instituição referência desse relato de experiência não possui sistemas informatizados, e todo o registro de pacientes é feito manualmente em livros, planilhas e cadernos. Assim o sistema Acompanha possibilitou que os enfermeiros, em uma visualização rápida da sua tela, pudessem ter uma visão de todos os pacientes que estavam dentro do ambiente do Centro Cirúrgico. O sistema também possibilitou que os enfermeiros das Salas Operatórias soubessem, remotamente de dentro das Salas operatórias, se os pacientes dos próximos procedimentos já estavam aguardando na recepção interna, informando ao cirurgião e equipe.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se considerar que a criação e a implantação do sistema “Acompanha” visando a humanização e o acolhimento, facilitou a otimização da assistência de enfermagem e trouxe ao acompanhante um sentimento de valorização e satisfação.

A implantação da ferramenta contribui positivamente no processo de trabalho, otimizando o fluxo de atendimento, favorecendo o processo de comunicação, proporcionando um atendimento humanizado, acolhedor, resolutivo e conseqüentemente uma assistência de qualidade e segura.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Assistência à Saúde Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar / Ministério da Saúde**, Secretaria de Assistência à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde 2001
- COLENCI, Raquel; ABDALA, Karina de Moraes; BRAGA, Eliana Mara. A família na sala de espera do centro cirúrgico. **Rev. SOBECC**, v. 9, n. 1, p. 13-20, 2004.
- GIRON, M. N.; BERARDINELLI, L. M. M.; ESPÍRITO SANTO, F. H. DO. O acolhimento no centro cirúrgico na perspectiva do usuário e a política nacional de humanização. **Rev. enferm. UERJ**, p. 766–771, 2013.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12ª ed. São Paulo: Hucitec; 2010. PESQUISAR
- OLIVEIRA JUNIOR, NERY JOSÉ DE MORAES, CLAYTON DOS SANTOS NETO, S. M. **Humanização no centro cirúrgico: A percepção do técnico de enfermagem**. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <<http://www.sobecc.org.br/arquivos/artigos/uploads/snf/arquivos/1.pdf>>. Acesso em: 15 dez. 2018.
- POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de Evidências para a prática da enfermagem**. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=irZwDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq=Fundamentos+da+pesquisa+em+enfermagem:+avaliação+de+evidências+para+a+prática+da+enfermagem&ots=hNI7kSdQM6&sig=-nPaslY3SnfZIGvCrU4rlte0lO0#v=onepage&q=Fund>>. Acesso em: 17 dez. 2018.
- POSSARI, J.F. **Centro Cirurgico: Planejamento, organização e gestão**. 5. Ed. São Paulo- SP. Latria 2011.
- RIOS, I. C. **Humanização: a Essência da Ação Técnica e Ética nas Práticas de Saúde** **Humanization: the Essence of Technical and Ethical Action in Health**. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n2/13>>. Acesso em: 15 dez. 2018.
- ROSSI CAVERZAN, T. C. et al. Humanização no processo de informações prestadas aos acompanhantes dos pacientes cirúrgicos. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 24, n. 4, p. 37, 21 dez. 2017.

SOBRE OS ORGANIZADORES

Dra Regiany Paula Gonçalves de Oliveira - Graduada em Medicina realizou residência médica em Pediatria pela Universidade Estadual de Londrina (2003); título de especialização em Pediatria pela Sociedade Brasileira de Pediatria; especialização em Preceptoria de Residência Médica no SUS pelo Instituto Sírio Libanês (2017). Atua como médica pediatra no Município de São José dos Pinhais - PR sendo Coordenadora da Pediatria do Hospital e Maternidade São José dos Pinhais e do Programa de Residência Médica de Pediatria da Secretária Municipal de Saúde de São José dos Pinhais - MEC. Médica responsável Técnica da maternidade e do Banco de Leite Humano do município.

Dr Reginaldo Gonçalves de Oliveira Filho - Graduado em Medicina pela Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Região de Joinville (2013). Pós-Graduado em Medicina de Urgência e Emergência pelo Hospital Israelita Albert Einstein(2015). Mestrando em Bioética com ênfase em Cuidados Paliativos da Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Atualmente atua como médico Hospitalista do Serviço de Cuidados Paliativos em Oncologia do Hospital São Vicente - Curitiba/PR.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 146
Acompanhante 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 146
Acondroplasia 150, 151, 152, 153, 154, 155
Adolescente 35, 148
Aneurisma gigante 35, 37, 38
Avaliação psicológica 100, 104, 105, 106, 107, 109, 114, 115, 116, 118

B

Bifosfonatos 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 55, 56, 57
Bioimpedância 60, 62, 65, 66, 69, 70, 154
Biomarcadores 6, 8, 9
Biópsia 1, 2, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 12
Biópsia líquida 6, 7, 8, 9, 10, 12

C

Câncer 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 41, 43, 58, 59, 101, 132, 133
Câncer de mama 1, 2, 3, 5, 9, 12, 26, 41, 43
Capacidade funcional 24, 25, 26
Centro cirúrgico 77, 78, 81, 82, 83, 109, 118
Cirurgia bariátrica 8, 84, 85, 86, 87, 90, 91, 92, 94, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 113, 116, 117, 118, 119, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 142, 144, 148, 150, 151, 152, 153, 155, 156
Comprometimento cognitivo 27, 28, 29
Cuidados pré operatórios 85, 88

D

Desnutrição 29, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 132
Detecção precoce 9, 10
Diagnóstico de enfermagem 85, 86
Dispneia 74

E

Eicosanóides 13, 14, 15, 18, 19, 21

F

Fisioterapia 92, 94, 95, 97, 98, 99

G

Glicemia 84, 88, 90, 119, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 153
Gravidez 74, 106, 164

H

Hemodiálise 60, 61, 62, 63, 66, 68, 69, 70, 71

Hemorragia subaracnóidea 35, 36, 37, 38

Hérnia diafragmática 74, 75

I

Idosos 19, 27, 28, 29, 45, 68, 98, 102

Inflamação 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 44, 69, 121

J

Jovens 31, 38, 69, 159, 165

L

Linfonodo sentinela 1, 2, 3, 4, 5

M

Maxilares 41, 45, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 55, 56

Medula espinhal 8, 58, 59

N

Necrose avascular do osso 50

Neoplasias 8, 7, 24, 25, 27, 28, 58, 59

Nutrição comportamental 138, 143, 147, 149

O

Obesidade 9, 19, 20, 23, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 155

Ômega-3 13, 14, 16, 19, 20, 21

Osteonecrose 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57

P

Papilomavírus humano 31

Q

Qualidade de vida 2, 24, 25, 26, 41, 61, 85, 99, 101, 102, 103, 105, 110, 118, 127, 128, 136, 142, 144, 147, 148, 152, 155

S

Sistema nervoso central 58, 59

V

Vitamina D 119, 125, 126, 128, 129

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-607-2

