

# GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

4



**Luana Vieira Toledo**  
**(Organizadora)**

# GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

4



**Luana Vieira Toledo**  
**(Organizadora)**

### **Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecária**

Janaina Ramos

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da Capa**

Shutterstock

### **Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras

Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria

Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco

Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí

Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá

Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais  
Prof. Me. Aleksandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar

Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein  
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR

Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista



**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Kimberlly Elisandra Gonçalves Carneiro  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadora:** Luana Vieira Toledo

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

G367 Gerenciamento de serviços de saúde e enfermagem 4 /  
Organizadora Luana Vieira Toledo. – Ponta Grossa - PR:  
Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-765-9

DOI 10.22533/at.ed.659210902

1. Saúde. 2. Enfermagem. I. Toledo, Luana Vieira  
(Organizadora). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Gerenciamento de Serviços de Saúde e Enfermagem” apresenta em quatro volumes a produção científica sobre o gerenciamento e organização dos serviços de saúde nos diferentes contextos assistenciais. Nos serviços de saúde, as atividades gerenciais são consideradas fundamentais para o alcance dos objetivos propostos, sendo compreendida como uma atividade multiprofissional diretamente relacionada à qualidade da assistência oferecida.

Tendo em vista a relevância da temática, objetivou-se elencar de forma categorizada, em cada volume, os estudos das variadas instituições de ensino, pesquisa e assistência do país, a fim de compartilhar com os leitores as evidências produzidas por eles.

O volume 1 da obra aborda os aspectos da organização dos serviços de saúde e enfermagem sob a ótica daqueles que realizam o cuidado. Destacam-se os riscos ocupacionais, as dificuldades enfrentadas no cotidiano do trabalho e o conseqüente adoecimento dos profissionais.

No volume 2 estão agrupadas as publicações com foco no gerenciamento das ações de planejamento familiar, incluindo a saúde do homem, da mulher, da criança e do adolescente.

O Volume 3 contempla a importância das ações de gerenciamento em diferentes contextos assistenciais, iniciando-se pela academia. Essa obra é composta pelas publicações que incluem as instituições escolares, unidades básicas de saúde, instituições de longa permanência e serviços de atendimento especializado.

O volume 4, por sua vez, apresenta as produções científicas de origem multiprofissional relacionadas às condições de adoecimento que requerem assistência hospitalar. Destacam-se estudos com pacientes críticos e em cuidados paliativos.

A grande abrangência dos temas organizados nessa coleção permitirá aos leitores desfrutar de uma enriquecedora leitura, divulgada pela plataforma consolidada e confiável da Atena Editora. Explore os conteúdos ao máximo e compartilhe-os.

Luana Vieira Toledo

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **AUTONOMIA DO PACIENTE NO PROCESSO DE VIVER COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO**

Carla Lube de Pinho Chibante  
Fátima Helena do Espírito Santo  
Leila Leontina do Couto  
Felipe Guimarães Tavares  
Donizete vago Daher  
Maria de Nazaré de Souza Ribeiro

**DOI 10.22533/at.ed.6592109021**

### **CAPÍTULO 2..... 17**

#### **A PERCEÇÃO DO ENFERMEIRO DIANTE DA VISITA PRÉ-OPERATÓRIA DE ENFERMAGEM**

Flávia Giendruczak da Silva  
Liege Segabinazzi Lunardi  
Lisiane Paula Sordi Matzenbacher

**DOI 10.22533/at.ed.6592109022**

### **CAPÍTULO 3..... 20**

#### **PINÇAS DA CIRURGIA ROBÓTICA E O IMPACTO FINANCEIRO ORIUNDO DO NÃO CUMPRIMENTO DE SUA UTILIZAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Flávia Giendruczak da Silva  
Liege Segabinazzi Lunardi  
Lisiane Paula Sordi Matzenbacher

**DOI 10.22533/at.ed.6592109023**

### **CAPÍTULO 4..... 29**

#### **DESPERTAR CRÍTICO PARA HIGIENE DAS MÃOS NO CONTROLE DAS INFECÇÕES HOSPITALARES**

Graciela Barcellos dos Santos Machado  
Vivian Lemes Lobo Bittencourt  
Maria Simone Vione Schwengber  
Ana Luiza Pess de Campos  
Suelen Karine Artmann  
Milena de Freitas Bernardi  
Loretta Vercelino  
Gabryela Andressa Speroni  
Aline dos Santos da Rocha  
Christiane de Fátima Colet  
Carmen Cristiane Schultz  
Eniva Miladi Fernandes Stumm

**DOI 10.22533/at.ed.6592109024**

### **CAPÍTULO 5..... 39**

#### **ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS: RESPONSABILIDADE ÉTICA E LEGAL DOS**

## PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

José Nilton do Nascimento  
Michella Galindo de Albuquerque  
Fabyano Palheta Costa

**DOI 10.22533/at.ed.6592109025**

## **CAPÍTULO 6..... 50**

### **A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA INFECÇÃO PRIMÁRIA DA CORRENTE SANGUÍNEA CAUSADA POR CATETER VENOSO CENTRAL: REVISÃO INTEGRATIVA**

Iolanda dos Santos Lucena  
Vanessa Vieira de Moura  
Cleonice Maria Silva Luna Epifânio

**DOI 10.22533/at.ed.6592109026**

## **CAPÍTULO 7..... 60**

### **INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA AO CATETER VENOSO CENTRAL**

Eliseba dos Santos Pereira  
Eliel dos Santos Pereira  
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro  
Gabriela Oliveira Parentes da Costa  
Elton Filipe Pinheiro de Oliveira  
Verônica Elis Araújo Rezende  
Cleidinara Silva de Oliveira  
Felipe de Sousa Moreiras  
Laíse Virgínia Soares Senna  
Luzia Fernandes Dias  
Carla Lorena Morais de Sousa Carneiro  
Eliete Leite Nery

**DOI 10.22533/at.ed.6592109027**

## **CAPÍTULO 8..... 68**

### **CONSTRUÇÃO DE ALGORITMOS CLÍNICOS PARA CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES EM URGÊNCIA EMERGÊNCIA**

Reinaldo Ribeiro de Oliveira  
Maria Cristina de Mello Ciaccio  
Grazia Maria Guerra

**DOI 10.22533/at.ed.6592109028**

## **CAPÍTULO 9..... 83**

### **FATORES DE RISCO E CAUSAS DE ACIDENTES ENVOLVENDO MOTOS**

Genoveva Ferreira Lourenço  
Fatima Luna Pinheiro Landim  
Thalita Soares Rimes

**DOI 10.22533/at.ed.6592109029**

**CAPÍTULO 10..... 93**

**PERFIL DOS CASOS DE SUICÍDIO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Josênia Cavalcante Santos  
Layze Amanda Leal Almeida  
Raquel Costa e Silva  
Allana Renally Cavalcante Santos de Moraes  
Eclésio Cavalcante Santos  
Edenilson Cavalcante Santos

**DOI 10.22533/at.ed.65921090210**

**CAPÍTULO 11 ..... 103**

**PERCEÇÃO DOS MÉDICOS DE UMA SALA DE EMERGÊNCIA SOBRE A ASSISTÊNCIA AO PACIENTE FORA DE POSSIBILIDADE DE CURA**

Janaina Luiza dos Santos  
Fernanda Alves dos Santos  
Diana Paola Gutierrez Diaz de Azevedo  
Maria Auxiliadora Gonçalves  
Kamile Santos Siqueira Gevú  
Ana Claudia Moreira Monteiro  
Katy Conceição Cataldo Muniz  
Virginia Maria de Azevedo Oliveira Knupp  
Isabel Cristina Ribeiro Regazzi

**DOI 10.22533/at.ed.65921090211**

**CAPÍTULO 12..... 114**

**O PERFIL HUMANISTA DO ENFERMEIRO QUE ATUA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Claudia Cristina Dias Granito Marques  
Sarah Delgado Braga Silva

**DOI 10.22533/at.ed.65921090212**

**CAPÍTULO 13..... 131**

**EFETIVIDADE DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS CRÍTICOS: UM ESTUDO DE COORTE**

Ana Carolina Ribeiro Tamboril  
Maria Corina Amaral Viana  
Mônica Oliveira Batista Oriá  
Katia Pires Nascimento do Sacramento  
João Emanuel Pereira Domingos  
Antonia Thamara Ferreira dos Santos  
Águida Raquel Sampaio de Souza  
Déborah Albuquerque Alves Moreira  
Eglídia Carla Figueirêdo Vidal  
Woneska Rodrigues Pinheiro

**DOI 10.22533/at.ed.65921090213**

**CAPÍTULO 14..... 138**

**PACIENTES INTERNADOS EM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA EM USO DE PRESSÃO INTRACRANIANA E DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNA E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM**

Maria Gabriela Ferreira Santos  
Luiz Fernando de Almeida  
Saulo Nascimento de Melo  
Livia Carolina Andrade Figueiredo  
Vinicius Eugênio da Silva  
Elielson Rodrigues da Silva  
Rayssa Stéfani Sousa Alves  
Alessandra Mara de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.65921090214**

**CAPÍTULO 15..... 148**

**O ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DE USUÁRIOS COM CÂNCER DE PRÓSTATA NO RIO DE JANEIRO**

Bruno Lira da Silva  
Cristiane Maria Amorim Costa  
Lorraine Terra dos Santos Cyrne Alves  
Elizabeth Rose Costa Martins  
Thelma Spíndola

**DOI 10.22533/at.ed.65921090215**

**CAPÍTULO 16..... 166**

**ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA EQUIPE PEDIÁTRICA DE CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS**

Talita Jordânia Rocha do Rêgo  
Aline Lima Silva  
Lília Viana Mesquita  
Ana Catarina de Miranda Mota

**DOI 10.22533/at.ed.65921090216**

**CAPÍTULO 17..... 176**

**CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS AO PACIENTE COM FERIDA NEOPLÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Maria Madalena Cardoso da Frota  
Samir da Rocha Fernandes Torres  
Maria Clara Duarte Feitosa  
Luanessa Dâmares de Farias da Silva  
Camila da Silva Lopes Nunes  
Thaissa Rhândara Campos Cardoso  
Carine Cristina Oliveira Viana  
Antônia Mirela Araújo  
Thalis Kennedy Azevedo de Araújo  
Kalita Karoline Duarte Souza  
Sandrielle de Carvalho Duarte Souza

Maria Nivânia Livramento Feitosa

**DOI 10.22533/at.ed.65921090217**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 186**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 187**



# CAPÍTULO 16

## ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA EQUIPE PEDIÁTRICA DE CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS

Data de aceite: 22/01/2021

### Talita Jordânia Rocha do Rêgo

Escola de Saúde Pública-CE / Hospital Infantil  
Albert Sabin  
Fortaleza-CE  
<http://lattes.cnpq.br/8900551432524451>

### Aline Lima Silva

Escola de Saúde Pública-CE / Hospital Infantil  
Albert Sabin  
Fortaleza-CE  
<http://lattes.cnpq.br/7229083646657915>

### Lília Viana Mesquita

Escola de Saúde Pública-CE / Hospital Infantil  
Albert Sabin  
Fortaleza-CE  
<http://lattes.cnpq.br/1531525823375477>

### Ana Catarina de Miranda Mota

Escola de Saúde Pública-CE / Hospital Infantil  
Albert Sabin  
Fortaleza-CE  
<http://lattes.cnpq.br/2391604920566115>

**RESUMO: Introdução:** Os cuidados paliativos (CP) surgiram como uma modalidade terapêutica, que tem por filosofia melhorar a qualidade de vida dos pacientes e famílias no enfrentamento de doenças que ameaçam a vida. A proposta trata-se de uma abordagem que envolve a equipe multidisciplinar adequadamente treinada. O cirurgião-dentista, nesse contexto, deve se conceber como um profissional da saúde e não apenas como técnico em aspectos bucais.

**Objetivos:** relatar a experiência vivida pela residente de odontologia na equipe interdisciplinar de cuidados paliativos de um hospital pediátrico. Descrever a dinâmica da equipe interdisciplinar, discutir a inserção do cirurgião-dentista nesta e propor ações de atendimento odontológico.

**Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo, sendo utilizadas informações registradas pela residente em diário de campo, fichas de visita e atendimento interprofissional. **Resultados:** a residente frequentou semanalmente as reuniões com a equipe de CP. Os casos eram repassados e discutidos entre todos, momento em que cada integrante expunha a sua conduta. Após as reuniões, a cirurgiã-dentista se encaminhava para a visita aos pacientes. Durante a visita, eram identificadas as demandas e, posteriormente, era realizado o tratamento em consonância com as necessidades odontológicas e condições clínicas do paciente. **Conclusão:** percebeu-se a sensibilização da equipe de CP com as atividades desenvolvidas pela odontologia. O principal entrave detectado foi conseguir orientação em relação ao trabalho, visto que o serviço não dispõe de profissionais que acolham essa demanda. Concluiu-se a real necessidade do cirurgião-dentista na equipe de CP, abrindo-se assim um campo de estudo, pesquisa e atuação para a odontologia.

**PALAVRAS - CHAVE:** Cuidados paliativos; Equipe de assistência ao paciente; Odontologia.

## PERFORMANCE OF THE DENTIST IN THE PEDIATRIC TEAM ON PALLIATIVE ONCOLOGICAL CARE

**ABSTRACT: Introduction :** Palliative care (CP ) emerged as a therapeutic modality that has the philosophy to improve the quality of life of patients and families in coping with diseases that threaten life. The proposal it is an approach that involves appropriately trained multidisciplinary team. The dentist , in this context , should be conceived as a health professional and not just as a technician in oral aspects . **Objectives:** an experience report by dental resident multidisciplinary palliative care team at a pediatric hospital . Describe the dynamics of the multidisciplinary team , discuss the inclusion of dentists in this and offer dental care actions. **Methodology :** This is a descriptive study , which used information recorded by the resident in a field diary , business records and multidisciplinary care . **Results:** the resident attended weekly meetings with the CP team. The cases were passed on and discussed by all , at which each member exposed his conduct . After the meetings , the dental surgeon was heading to visit patients . During the visit, the demands were identified and subsequently was performed the treatment in accordance with the dental needs and clinical condition of the patient. **Conclusion:** realized the awareness of the CP team with the activities of the dentistry. The main obstacle was detected achieve orientation to the work, since the service does not have professionals who host this demand. It was concluded the real need of the dentist in the CP team, thus opening up a field of study, research and action for dentistry .

**KEYWORDS :** Palliative care; Patient care team ; Dentistry.

### 1 | INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos surgiram como uma modalidade terapêutica, que tem por filosofia melhorar a qualidade de vida dos pacientes e famílias no enfrentamento de doenças que ameaçam a vida, por meio da prevenção e alívio dos sofrimentos físicos, psicossociais e espirituais (OMS, 2002).

Constituem uma modalidade emergente da assistência no fim da vida, construídos dentro de um modelo de cuidados totais, ativos e integrais, oferecidos ao paciente com doença crônica, avançada e sem resposta ao tratamento curativo, e à sua família, legitimados pelo direito do paciente de morrer com dignidade (SILVA, HORTALE, 2006).

Em cuidados paliativos, não se fala mais em terminalidade, mas em doença que ameaça a vida, indica-se o cuidado desde o diagnóstico, expandindo o campo de atuação. Não se fala também em impossibilidade de cura, porém na possibilidade ou não de tratamento modificador da doença, afastando, desta forma, a ideia errônea de “não ter mais nada a fazer” (ANCP, 2012).

É importante ressaltar que o princípio para um atendimento de qualidade consiste na capacidade de cada profissional reconhecer o limite de sua atuação em cuidados paliativos e agir voltando para a integralidade do sujeito sob seus cuidados. Este item é especialmente destacado em relação a controle de dor e de outros sintomas, além do apoio às questões emocionais, sociais e espirituais, abrangendo, portanto, às múltiplas

dimensões do paciente. Nesse contexto, é demandado dos profissionais da saúde o estabelecimento de uma relação autêntica e livre de medos e preconceitos, para que os pacientes possam ser atendidos de forma íntegra e comprometida.

A proposta trata-se de uma abordagem terapêutica que envolve a equipe interdisciplinar adequadamente treinada. Contudo, há uma escassez de publicações que avaliem o Paliativismo sob a ótica dos diferentes profissionais de saúde que assistem ao enfermo grave em fase final da vida. Grande parte dos estudos está direcionada à divulgação da filosofia do Cuidado Paliativo (CP) ou se restringem a trabalhos envolvendo uma categoria profissional específica, se distanciando, por conseguinte, da proposta da integralidade no cuidado a esse perfil de paciente. (CHAVES, MENDONÇA, PESSINI e col., 2011. SILVA, 2013).

A Política Nacional de Saúde Bucal apresenta diretrizes que apontam para uma reorganização da saúde bucal em todos os níveis de atenção, tendo o conceito do cuidado como eixo de reorientação do modelo, respondendo a uma concepção de saúde não centrada somente na assistência aos doentes, mas, sobretudo, na promoção da boa qualidade de vida e intervenção nos fatores que a colocam em risco — pela incorporação das ações programáticas de uma forma mais abrangente e do desenvolvimento de ações Inter setoriais (BRASIL, 2004).

O cirurgião-dentista, no contexto dos cuidados paliativos, deve inicialmente se conceber como um profissional da saúde – e não apenas como técnico em aspectos “bucais”, ampliando o escopo de atuação da profissão e a compreensão da categoria acerca dos pacientes. Deve ainda estar pessoalmente apto para frequentar ambientes domiciliares e, acima de tudo, preparado para “Com-Viver” com a proximidade do sofrimento, da dor e da morte (JORGE, 2008).

O CP é tradicionalmente objeto de ação na área oncológica, embora possa ser utilizado em qualquer situação de terminalidade. Isso se deve ao fato de que 70% dos pacientes diagnosticados com câncer no mundo irão morrer em decorrência da doença que, normalmente, é acompanhada de sofrimentos (OMS, 2004).

A higiene bucal deficiente desempenha um importante fator para o aparecimento de lesões que podem trazer danos maiores à saúde do paciente oncológico. Além disso, é importante salientar que, nos casos em que há infecções, pode haver comprometimento no tratamento médico, influenciando diretamente o prognóstico do paciente (ORTEGA; CIAMPONI, 2010). Levy-Polack, Sebelli e Polack (1998) apontaram que, se houver protocolo de atendimento odontológico antes e durante a terapêutica empregada, é possível reduzir os riscos de complicações bucais e a severidade da mucosite. Portanto, os profissionais de saúde bucal devem estar aptos a fornecer protocolo odontológico adequado, evitando consequências do tratamento antineoplásico (BARBOSA; RIBEIRO; CALDO-TEIXEIRA, 2010).

A existência de enfermidades orais, como raízes dentárias infectadas ou doença

periodontal, deve ser detectada, uma vez que contribui para agravar o estado de saúde. Para minimizar as complicações orais, a prioridade é a higiene oral básica, de modo a manter a saúde oral, reduzir a irritação e o dano tecidual e promover mais conforto (EPSTEIN et al., 1999). Além disso, deve ser avaliada a capacidade que o paciente possui de se cuidar, a fim de se desenvolverem alternativas para melhorar a escovação dos dentes, incluindo indicações específicas de escova dental, pastas e colutórios, que deveriam ser fornecidas ao paciente e ao seu cuidador (PAUNOVICH et al., 2000).

Nesse cenário, a participação do cirurgião-dentista contribui para o diagnóstico e os tratamentos em sua área e para a realização de cuidados orais em pacientes em CP, beneficiando esses doentes. Orientar pacientes e cuidadores e discutir esses aspectos com a equipe multiprofissional ajudam sua integração nesse importante segmento da área da saúde (SIQUEIRA et al., 2009).

Com uma proposta de atuação interprofissional em saúde, foi criada, em 2013, a Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará (RIS-ESP/CE). Na ênfase de pediatria, com atuação no Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), o Centro pediátrico do Câncer (CPC) é um cenário de atuação da residência. A inserção da residente na equipe de cuidados paliativos se deu devido ao seguimento dessa proposta de interprofissionalidade.

Na realidade do Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), existe a equipe de Cuidados Paliativos no Centro Pediátrico do Câncer, sendo restrita da oncologia. Esta equipe é formada por: assistente social, enfermeiro, fisioterapeuta, médico, nutricionista, psicólogo e terapeuta ocupacional, além da coordenadora de projetos sociais. É realizada reunião semanal da equipe, em que são repassados e discutidos os casos, traçando um projeto terapêutico para cada paciente.

O interesse pela divulgação dessa experiência advém da inserção do cirurgião-dentista na equipe de CP por meio da RIS, destacando-se a singularidade e raridade de tal prática nos serviços hospitalares.

Dessa forma, o objetivo geral do trabalho é relatar a experiência e as atividades vividas pela residente de odontologia na equipe interdisciplinar de cuidados paliativos do Hospital Infantil Albert Sabin, além de descrever a dinâmica da equipe interdisciplinar, discutir a inserção do cirurgião-dentista nesta e propor ações de atendimento odontológico para os pacientes assistidos pela equipe.

## 2 | METODOLOGIA

O presente relato de experiência trata-se de um estudo descritivo, que busca relatar a prática da primeira residente de odontologia, atuando na equipe de cuidados paliativos em um hospital pediátrico em Fortaleza/CE. Segundo Gil (2002), as pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou

fenômeno, podendo também estabelecer relações entre variáveis.

O local do relato foi o Centro Pediátrico do Câncer (CPC) do Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), um hospital terciário estadual de referência para o tratamento de doenças e agravos em crianças e adolescentes do Ceará. O CPC é uma unidade que funciona como anexo do HIAS. O centro tem capacidade de atendimento oncológico integral, oferecendo 71 leitos, entre eles, Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), salas de quimioterapia, enfermaria, consultórios médicos, brinquedoteca, projeto ABC + Saúde e atendimento psicológico.

Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do HIAS, a pesquisa foi realizada de forma que não se utilizaram dados e informações de pacientes e acompanhantes que passaram pela ambiência do CPC, sendo utilizadas informações registradas pela residente em diário de campo, fichas de visita e atendimento multiprofissional. Roese (2006) compreende o diário de campo como ferramenta de coleta e, ao mesmo tempo, de análise, o que contribui para o processo de investigação, nos estudos qualitativos. Desta forma, o diário de campo foi utilizado para que a residente registrasse as reuniões de CP, quais pacientes estavam internados e os encaminhamentos dos outros profissionais, servindo de roteiro para a descrição da experiência. Nas fichas de visita e de atendimento interprofissional, eram cadastrados os dados pessoais dos pacientes, informações sobre o diagnóstico, queixas do paciente/acompanhante e plano de tratamento odontológico.

Acredita-se que o relato dessa experiência será capaz de proporcionar visibilidade ao trabalho interprofissional no serviço de cuidados paliativos, assim como possibilitar a atuação na promoção da saúde bucal e demonstrar que é possível oferecer um atendimento integral ao paciente com câncer.

Os dados foram analisados com base na literatura disponível mediante busca de materiais científicos em bases de dados *on line*, bibliotecas virtuais e no site do Ministério da Saúde.

### 3 | RESULTADOS E ANÁLISE

No processo de pesquisa, constatou-se que a literatura especializada carece de produções específicas sobre a administração de cuidados paliativos e ações próprias no atendimento ao paciente oncológico pediátrico, sobretudo no atendimento odontológico.

Com base nos preceitos de cuidados paliativos, que recomenda a assistência integral ao paciente sob os cuidados de equipe interprofissional, foi percebida na equipe de cuidados paliativos que atua no HIAS a ausência do cirurgião-dentista. Como parte do percurso percorrido durante a residência, a residente de odontologia foi integrada a equipe para assistir aos pacientes que estavam sob os cuidados desta.

No período entre agosto de 2015 e março de 2016, a residente frequentou semanalmente as reuniões com a equipe de CP. Durante as reuniões, os casos eram

repassados e discutidos entre todos, oportunidade em que cada integrante expunha a sua conduta diante do caso. Além das condutas técnicas de cada categoria, os profissionais, com o auxílio da coordenadora de projetos sociais, viabilizavam o projeto “Realizando Sonhos”, no qual a demanda de sonhos do paciente era identificada pelos profissionais durante os atendimentos, compartilhada com a equipe e, na medida do possível, realizada. As demandas variaram desde brinquedos, passeios e encontros com parentes não vistos há muito tempo. Segundo Mendes (2009), a preocupação da equipe em fazer a criança sentir-se acompanhada durante este período existencial tão solitário, e, muitas vezes temido, facilita a comunicação tanto do paciente consigo mesmo quanto com sua família e equipe médica, proporcionando que ele demonstre seus desejos. Que nos casos vivenciados foram desejos peculiares do ser criança.

A equipe acompanhava 37 (trinta e sete) pacientes, distribuídos entre ambulatório, enfermaria e UTI. Como a residente de odontologia era responsável pelo atendimento de todos os pacientes oncológicos do serviço, optou-se, devido à escassez de tempo, por prestar assistência odontológica sistemática apenas aos pacientes em CP que estivessem internados (enfermaria ou UTI).

Nos três primeiros meses, foi permitida a residente apenas participar das reuniões, não podendo realizar atendimento, considerando que ainda não estava em seu cenário de atuação, visto que sua equipe interprofissional estava atuando em outro setor do hospital. Nos meses seguintes, após as reuniões, com conhecimento sobre os casos, a cirurgiã-dentista se encaminhava para a visita aos pacientes. Durante a primeira visita, eram identificadas as demandas e, posteriormente, era realizado o tratamento em consonância com as necessidades odontológicas e condições clínicas do paciente. A avaliação consistia em exame minucioso das estruturas orais, muitas vezes realizado de forma lúdica para que fosse feito de maneira completa, e questionamento sobre as queixas do paciente. Vale ressaltar que o atendimento oferecido visava à melhora da saúde sistêmica da criança, porquanto a saúde bucal, como estado de harmonia, normalidade ou higidez da boca, possui apenas significado quando acompanhada, em grau razoável, de saúde geral do indivíduo (Godoi, 2009).

Ao total, 15 (quinze) crianças e/ou adolescentes receberam atendimento odontológico, sendo que, deste universo, 05 (cinco) apresentavam diagnóstico de osteossarcoma, 04 (quatro) de tumor do sistema nervoso central e 02 (dois) de Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA), a patologia mais prevalente no serviço. Os dados corroboram com a literatura que destaca que as neoplasias mais frequentes na infância são as leucemias, tumores do sistema nervoso central e linfomas. Também acometem crianças o neuroblastoma (tumor do sistema nervoso periférico, frequentemente de localização abdominal), tumor de Wilms (tumor renal), retinoblastoma (tumor da retina do olho), tumor germinativo (tumor das células que vão da origem às gônadas), osteossarcoma (tumor ósseo), sarcomas (tumores de partes moles) (INCA, 2008). As demandas odontológicas foram: educação em saúde

para criança e/ou acompanhante, higiene oral, adequação bucal, raspagens periodontais, exodontias e laserterapia.

Em relação aos procedimentos odontológicos, correspondente à mencionada amostra, 13 (treze) pacientes/acompanhantes receberam orientação de higiene oral. Em dois casos a orientação não foi possível, tendo em vista que as crianças estavam na UTI e as acompanhantes não estavam presentes no momento da visita odontológica. Em 08 (oito) pacientes, foi realizada sistematicamente a higiene oral com gel de clorexidina a 0,12% e gaze. Deve-se destacar a importância do treinamento dos responsáveis e suas respectivas crianças nos procedimentos de higiene bucal, uma vez que o acúmulo de placa bacteriana aumenta a severidade das infecções das mucosas, além de predispor a inflamação gengival, podendo gerar sangramentos espontâneos em função de uma possível plaquetopenia. (KROETZ MF, CZLUSNIAK GD, 2003). Em razão dos efeitos da quimioterapia, 06 (seis) apresentaram mucosite oral (MO) e necessitaram realizar sessões de laserterapia. A MO é definida como um processo inflamatório que ocorre na mucosa oral provocado pelo tratamento antineoplásico, que inclui a quimioterapia e /ou terapia de radiação, ocorrendo em aproximadamente 20% a 40% dos pacientes submetidos à quimioterapia convencional (LALLA et al, 2014). Durante a experiência, pode-se observar que os pacientes também apresentaram mucosite quando submetidos à quimioterapia paliativa. Após as sessões de laserterapia, os pacientes relatavam melhora da sintomatologia dolorosa e melhor aceitação da dieta. O uso terapêutico do laser de baixa potência tem sido eficaz na tentativa de reduzir a incidência de MO e os fatores associados à dor em pacientes que receberam altas doses de radioterapia e/ou quimioterapia. (LALLA et al, 2014) Apesar da diferença de protocolos, observou-se que houve redução da incidência e severidade da MO em todos os estudos clínicos que utilizaram a terapia com laser de baixa potência preventivamente em adultos. No único estudo realizado em crianças, não foi observada diferença entre os grupos, porém foi o grupo de pacientes mais heterogêneo em relação ao protocolo de quimioterapia. (RAMPINI, et al.2009).

Dois pacientes apresentaram necessidade de raspagem supra-gengival por apresentarem cálculo dental e com queixa dos “dentes amarelados”. Duas exodontias foram realizadas, visto que os dentes tinham sinais e sintomas de infecção e estavam atrasando as sessões de quimioterapias. Situação compartilhada por Albuquerque et al. (2007), que concluiu que o tratamento antineoplásico associado às complicações bucais pode produzir desconforto e dor severa no local, nutrição deficiente, atrasos na administração ou limitações de dosagens nos tratamentos antineoplásicos, aumento no tempo de hospitalização e dos custos e, em alguns pacientes, septicemia com ameaça de vida. A adequação do meio bucal, eliminando fontes de traumas, tais como aparelhos ortodônticos, é medida importante para evitar infecções da mucosa bucal. Em acordo com a recomendação da literatura, foi realizada a adequação do meio bucal com a remoção de um aparelho ortodôntico e duas restaurações de dentes com cárie.

O enfrentamento da cirurgiã-dentista diante de uma temática tão distante de sua formação profissional causou por vezes apreensão. Os membros das equipes do hospital sentem-se ansiosos diante de uma criança com doença terminal e tendem a lidar com isso por meio de um distanciamento do paciente, criando um ambiente de conspiração de silêncio, na qual não se fala com o paciente sobre o assunto e o destitui da capacidade de ser autônomo no seu processo de tratamento (GONÇALVES, 2001). O cuidado paliativo administrado a um paciente oncológico infantil tende a provocar maior dispêndio de energia, independentemente da tipologia do câncer, ocasionando sofrimento emocional nos profissionais (FARBER, 2013). Esses fatos foram observados pela residente, ocorrendo muitas vezes com os profissionais que não integravam a equipe de CP, os quais mantinham uma postura distanciada em relação aos pacientes em morte iminente.

A equipe interdisciplinar de CP foi receptiva a entrada da profissional, porém, a princípio, não identificou demandas para a categoria. A residente apresentou, por meio de uma palestra, a atuação profissional da categoria, mostrando em que situações poderiam atuar, esclarecendo dúvidas da equipe pertinentes ao tratamento odontológico e aos colutórios/medicamentos utilizados. A cirurgiã-dentista foi recebida com entusiasmo pelos acompanhantes que identificaram nesse trabalho a ampliação da atenção para com o seu familiar. Durante o atendimento, a residente também procurava dar um suporte aos acompanhantes e compartilhar o cuidado da criança/adolescente com eles.

Inerente à vivência em cuidados paliativos, a residente presenciou momentos de óbitos, que por muitas vezes gerou mobilização dos familiares, pais e equipe. Com a proximidade da morte, os pais podem sentir remorso e um profundo sentimento de amor pela criança. Neste momento, a negação raramente persiste e, após o falecimento, a culpa e o alívio permanecem entrelaçados. Quanto mais se permite aos pais participarem ativamente dos cuidados para com a criança, menos culpados se sentirão. (GONÇALVES, 2001)

#### **4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com a experiência, foi observada a sensibilização da equipe de cuidados paliativos com as atividades desenvolvidas pela odontologia, uma vez que a residente era solicitada para avaliação dos pacientes pelos médicos, psicólogos etc. Essa notoriedade do serviço também pode ser percebida na própria equipe de odontologia, que antes do trabalho desenvolvido não observava esses pacientes como um público que necessitava de cuidados odontológicos. Foi possível propor um protocolo de atendimento e estabelecer um fluxograma de acompanhamento odontológico para os pacientes em CP durante o seu tratamento oncológico.

O principal entrave detectado foi a dificuldade em conseguir orientação em relação ao trabalho que estava sendo desenvolvido, visto que o serviço não dispõe de profissionais



que acolham essa demanda, revelando, assim, outra fragilidade: a descontinuidade do acompanhamento após a saída da residente da unidade.

Durante a atuação, a estabilidade emocional para o enfrentamento diante do sofrimento e da morte se fez necessária e foi vivenciada como um grande desafio para a residente, haja vista que a formação acadêmica odontológica não se aproxima dessas questões, não preparando o profissional para tal. Tais sentimentos geraram muitas inquietações na pesquisadora, que necessitou refazer-se em sua prática, tornando-se mais sensível a essas questões. Diante disso, conclui-se que a empatia é fundamental para que o cuidado aconteça, demandando muito mais que conhecimento técnico do fazer odontológico e abrindo-se para o contato com o outro.

Conclui-se que há a necessidade do cirurgião-dentista na equipe de CP para tratar doenças como cárie, doença periodontal e infecções oportunistas que muitas vezes são negligenciadas devido ao tratamento do câncer em si. Abrindo-se assim um campo de estudo, pesquisa e atuação para a odontologia.

Espera-se que, com a divulgação desse trabalho, os pacientes em CP possam ser notados e cuidados realmente de forma integral, garantindo uma melhor qualidade de vida e de morte.

## REFERÊNCIAS

Organização Mundial de Saúde [pagina da internet]. **Definition of palliative care. Genebra (CH): OMS 2002.** Disponível em: [www.who.int/cancer/palliative/definition](http://www.who.int/cancer/palliative/definition)

Albuquerque RA, Morais VLL, Sobral APV. **Odontologic protocol of attendance the pediatric oncology patients: review of literature.** Rev Odontol UNESP. 2007; 36(3):275-280.

Barbosa AM, Ribeiro DM, Caldo-Teixeira AS. **Conhecimentos e práticas em saúde bucal com crianças hospitalizadas com câncer.** Ciência e Saúde Coletiva, v. 15, n. 1, p. 1113-1122, 2010.

BRASIL Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Diretrizes da política nacional de saúde bucal.** Brasília 2004.

Chaves, Mendonça, Pessini e col. **Cuidados paliativos na prática médica: contexto bioética.** Rev Dor. São Paulo, 2011 jul-set;12(3):250-5.

Epstein JB. et al. **Quality of life and oral function following radiotherapy for head and neck cancer.** Head Neck, v. 21, p. 1-11, 1999.

Färber SS. **Tanatologia clínica e cuidados paliativos: facilitadores do luto oncológico pediátrico.** Cad. Saúde Colet., 2013, Rio de Janeiro, 21 (3): 267-71.

Gil AC. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. 175 p. Disponível em: <[https://professores.faccat.br/moodle/pluginfile.php/13410/mod\\_resource/content/1/como\\_elaborar\\_projeto\\_de\\_pesquisa\\_-\\_antonio\\_carlos\\_gil.pdf](https://professores.faccat.br/moodle/pluginfile.php/13410/mod_resource/content/1/como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf)>. Acesso em: 02 set. 2015.

Godoi APT, Francesco AR, Duarte A, Kemp APT, Silva-Lovato CH. **Hospital odontology in Brazil. A general vision.** Rev Odontol UNESP. 2009; 38(2): 105-9.

Gonçalves MO. **Morte e castração: um estudo psicanalítico sobre a doença terminal infantil.** *Psicol. cienc. prof.* [online]. 2001, vol.21, n.1 [cited 2016-03-21], pp.30-41.

Instituto Nacional de Câncer (INCA), **Rede de Atenção Oncológica** [homepage na Internet]. Rio de Janeiro (Brasil): Instituto Nacional de Câncer; c1996-2008. Disponível em: <http://www.redecancer.org.br/>.

Jorge MD, Ramos DLP, Jorge WA. **Cuidado Paliativo / Coordenação Institucional de Reinaldo Ayer de Oliveira.** São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008.

Kroetz MF, Czlusniak GD. **Alterações bucais e condutas terapêuticas em pacientes infanto-juvenis submetidos a tratamentos anti neoplásicos.** Publ UEPG Biol Health Sci. 2003;9(2):41-8.

Lalla et al. **MASCC=ISOO Clinical Practice Guidelines for the Management of Mucositis Secondary to Cancer Therapy Mucositis Guidelines.** Cancer May 15, 2014.

Levy-Polack MP, Sebelli P, Polack NL. **Incidence of oral complications and application of a preventive protocol in children with acute leukemia.** Special Care Dentistry, v. 18, n. 5, p. 189-93, 1998.

**Manual de Cuidados Paliativos ANCP** (Academia Nacional de Cuidados Paliativos), 2012.

Mendes JA, Lustosa MA, Andrade MCM. **Paciente terminal, família e equipe de saúde.** Rev. SBPH [Internet]. 2009 12(1):151-173. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582009000100011&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582009000100011&lng=pt).

Organização Mundial de Saúde, Organização Panamericana de Saúde. **Cuidados paliativos: guias para el manejo clínico. Genebra (CH): OMS; 2004.**

Ortega AOL, Ciamponi AL. **A criança com necessidades especiais.** In: Guedes-pinto AC, Bônecker M, Rodrigues CRMD. Fundamentos de odontologia: odontopediatria. São Paulo, SP: Santos, 2010. p. 415-36.

Paunovich ED. et al. **The role of dentistry in palliative care of the head and neck cancer patient.** Tex Dent J, v. 117, n. 6, p. 36-45, 2000.

Rampini MP, Ferreira SEM, Ferreira CG, Antunes HS. **Utilização da terapia com laser de baixa potência para prevenção de mucosite oral: Revisão de literatura.** Revista Brasileira de Cancerologia, 2009;55(1): 59-68.

Roese A.; Gerhardt TE, Souza AC, Lopes MJM. **Diário de campo: construção e utilização em pesquisas científicas.** Online Brazilian Journal of Nursing, v. 5, n. 3 (2006).

Silva CF *et al.* **Concepções da equipe multiprofissional sobre a implementação dos cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva.** Ciência & Saúde Coletiva 2013, 18(9):2597-2604.

Silva RCF, Hortale VA. **Cuidados paliativos oncológicos: elementos para o debate de diretrizes nesta área.** Cad Saúde Pública 2006; 22(10):2055-2066.

Siqueira JTT. et al. **Dor orofacial e cuidados paliativos orais em doentes com câncer.** Prática Hospitalar, v. 62, p. 127-33, 2009.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acesso aos serviços de saúde 148, 164

Acidente 83, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 141, 142

Acolhimento 32, 78, 81, 93, 120, 125, 159, 181

Administração de medicamentos 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 56

Algoritmos 68, 69, 71, 73, 74, 78, 79

Assistência de enfermagem 17, 19, 45, 50, 61, 63, 78, 114, 117, 125, 127, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 137, 138, 139, 143, 145, 146

Auditoria 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 176, 186

Autoextermínio 93, 94, 95, 100

Autonomia pessoal 2

### C

Cateteres venosos centrais 51, 61, 62, 63, 67

Cirurgia robótica 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27

Classificação de risco 71, 81

Comportamento suicida 93, 94, 95, 96, 101

Controle de infecções 30, 31, 32, 33, 35, 36, 58

Cuidado humanizado 114, 115, 117, 118, 123, 127

Cuidados de enfermagem 2, 16, 33, 36, 42, 47, 54, 66, 133, 138, 139, 140, 143

Cuidados do paciente 39, 48

Cuidados e saúde 149

Cuidados paliativos 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 150, 166, 167, 168, 169, 170, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 183, 184

Cultura 2, 5, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 182

### D

Derivação ventricular externa 138, 139, 140, 142, 144, 147

Diagnóstico de enfermagem 19, 132

Doente terminal 104, 105, 111

### E

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 71, 72, 73, 74, 78, 81, 82, 92, 93, 95, 99, 100,

101, 103, 104, 105, 112, 114, 117, 119, 120, 125, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 162, 176, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186

Enfermagem baseada em evidências 50

Enfermagem oncológica 177, 179

Enfermeiro 4, 7, 13, 15, 17, 19, 21, 23, 24, 25, 27, 30, 36, 40, 44, 46, 77, 80, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 124, 125, 127, 130, 131, 133, 137, 146, 147, 148, 155, 165, 169, 176, 178, 179, 181, 184

Equipamento de proteção 83

Erros de medicação 39, 42, 43, 44, 45, 48, 49

## **F**

Fatores de risco 3, 31, 54, 59, 83, 89, 146

Ferimentos e lesões 177, 179

## **H**

Higiene das mãos 29, 30, 33, 37, 57, 140

Hospitalização 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 145, 172

## **I**

Indicadores de qualidade em assistência à saúde 132

Infecção hospitalar 35, 37, 38, 50, 51, 116, 147

Infecções relacionadas a cateter 61, 63

Informática em enfermagem 132

Informática médica 68, 69, 73

## **M**

Medicina 13, 68, 82, 90, 100, 104, 108, 111, 112, 137, 146, 147, 150, 175, 186

## **O**

odontologia 166, 169, 170, 171, 173, 174, 175

Odontologia 166

## **P**

Política pública 148, 161

Pressão intracraniana 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147

Processo de enfermagem 131, 132, 133, 136, 137

## **S**

Segurança do paciente 17, 30, 32, 33, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 54, 58

Sistemas de apoio a decisões clínicas 68

Sistemas de apoio a decisões em saúde 68

## **T**

Triagem 68, 73, 74, 77, 78, 120, 158

## **U**

Unidade de terapia intensiva 30, 32, 37, 38, 50, 53, 54, 55, 56, 59, 60, 61, 66, 67, 104, 114, 116, 117, 118, 122, 123, 124, 128, 129, 136, 137, 146, 175

## **V**

Visita pré-operatória 17, 18, 19

# GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

# 4

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

# 4

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 