

# GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

# 2



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

# GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

# 2



**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  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª 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  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto 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  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª 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  
Profª Drª 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  
Profª Drª 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  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª 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  
Profª Drª 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  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª 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  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª 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  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª 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  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª 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. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Secconal 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. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andreza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Antonio 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  
Profª 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  
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª 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  
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz  
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª 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  
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Profª Drª 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  
Profª 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  
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Profª 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 Cremonesi  
**Correção:** Vanessa Mottin de Oliveira Batista  
**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 2 /  
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 978-65-5706-768-0

DOI 10.22533/at.ed.680212701

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**

#### **ALTERAÇÕES DA IMAGEM CORPORAL E SEXUALIDADE NA GRAVIDEZ**

Ana Maria Aguiar Frias  
Maria Inês Martins e Melo Ferreira  
Luís Manuel Mota de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.6802127011**

### **CAPÍTULO 2..... 12**

#### **SABERES E PRÁTICAS POPULARES UTILIZADOS NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: VIVÊNCIA DE MULHERES NA AMAZÔNIA**

Luiz Heitor Barros Menezes Cabral  
Maria Tita Portal Sacramento  
Juliana Pereira Pinto Cordeiro  
Rhuanna Nayene de Sousa Naiff

**DOI 10.22533/at.ed.6802127012**

### **CAPÍTULO 3..... 30**

#### **PLANEJAMENTO FAMILIAR: CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM PARA REDUÇÃO DE CIRURGIAS DE LAQUEADURA E VASECTOMIA DESNECESSÁRIAS**

Kathia Priscila Silva Torres  
Racinthia Mylenna Nascimento Silva Andrade  
Laryssa Grazielle Feitosa Lopes

**DOI 10.22533/at.ed.6802127013**

### **CAPÍTULO 4..... 41**

#### **A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL PARA O PARTO NORMAL REALIZADO PELO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Alisson Sidicley de Souza Nascimento  
Warner Sorel Ferreira Santos  
Felipe Rener Aleixo da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.6802127014**

### **CAPÍTULO 5..... 49**

#### **PRÉ-NATAL NO PROGRAMA DE SAÚDE DO HOMEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Amilton Douglas Ferreira de Araujo  
Araciana Moreno Fontes de Azevedo  
Zulmira Alice Soares Guimarães  
Bruna Celia Lima de Oliveira  
Alexandre Sousa da Silva  
Adriana Lemos  
Maria Núbia Gama Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.6802127015**

### **CAPÍTULO 6..... 66**

#### **QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE MULHERES COM DIAGNÓSTICO**

## DE ENDOMETRIOSE

Marislei Sanches Panobianco  
Ana Carolina Sipoli Canete  
Paola Alexandria Pinto de Magalhães  
Larissa Clara Nunes

**DOI 10.22533/at.ed.6802127016**

## **CAPÍTULO 7..... 79**

### **VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO INTERIOR DA BAHIA**

Michelle Araújo Moreira  
Ana Júlia Macedo Gualberto  
Polliana Santos Ribeiro

**DOI 10.22533/at.ed.6802127017**

## **CAPÍTULO 8..... 91**

### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Suely Teles Albano  
Francisca Janiele Martins da Costa  
Assunção Gomes Adeodato  
Érica Priscila Costa Ramos  
Nicolau da Costa  
Sara Regina Tamiarana da Silva  
Jéssica Luzia Delfino Pereira  
Francisco Walter de Oliveira Silva  
Diego Jorge Maia Lima

**DOI 10.22533/at.ed.6802127018**

## **CAPÍTULO 9..... 105**

### **A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA SOB ANÁLISE DE SUA REALIDADE NO BRASIL E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO**

Gercia Maria Araújo de Oliveira  
Maria Fátima Maciel Araújo  
Nicely Alexandra da Silva  
Sandra Martins de Souza Guimarães  
Nicolau da Costa  
Renata Soares Aguiar  
Lúcia Oliveira Veras Bezerra Pinheiro

**DOI 10.22533/at.ed.6802127019**

## **CAPÍTULO 10..... 126**

### **PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DA CIDADE DE SÃO PAULO**

Daniela Sayuri Misawa  
Michele Malta  
Maria Lucia Bom Angelo  
Eliana Claudino de Lima

Cristiane Barreto Almada

**DOI 10.22533/at.ed.68021270110**

**CAPÍTULO 11..... 136**

**EXPOSIÇÃO CORPORAL DAS PACIENTES EM TRABALHO DE PARTO EM UM SETOR DE PRÉ-PARTO**

Liniker Scolfild Rodrigues da Silva  
Eliana Lessa Cordeiro  
Gládyston Gydione Bezerra da Silva  
Simone Schmitt Pereira  
Zilma Gomes Luz  
Edivaldo Bezerra Mendes Filho  
Cristina Albuquerque Douberin  
Clarissa Silva Pimenta  
Jasna Mariane Soares Cavalcante

**DOI 10.22533/at.ed.68021270111**

**CAPÍTULO 12..... 148**

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AS GESTANTES PORTADORAS DE ANEMIA FALCIFORME: REVISÃO INTEGRATIVA**

Maria Juliana Rodrigues Dantas  
Maria Santos Galdino Barros  
Kamila Adeilda dos Santos  
Laryssa Grazielle Feitosa Lopes

**DOI 10.22533/at.ed.68021270112**

**CAPÍTULO 13..... 155**

**A IMPORTÂNCIA DO TESTE RÁPIDO REALIZADO PELO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA**

Vanda Veridiana Cezar Parode

**DOI 10.22533/at.ed.68021270113**

**CAPÍTULO 14..... 163**

**SUPRESSÃO DA LACTAÇÃO PARA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO DO HIV PÓS PARTO: VIVÊNCIAS E SENTIMENTOS DE MÃES**

Kivia Kessia Moura de Abreu  
Monyka Brito Lima dos Santos  
Ari Pereira de Araújo Neto  
Carlos Eduardo Pereira Conceição  
Liane Batista da Cruz Soares  
Maria Gizelda Gomes Lages  
Simone Nunes Leal Chagas  
Francilidia Oliveira Vitorino de Assunção Conceição  
Feliciano Santos Pinheiro  
Ana Maria Almeida Silva Carvalho  
Wilma Karlla dos Santos Farias  
Christyann Lima Campos Batista

**DOI 10.22533/at.ed.68021270114**

**CAPÍTULO 15..... 175**

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NEONATOLOGISTA FRENTE AO CORONAVÍRUS:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Tháís Emanuele da Conceição

Danielle Bonotto Cabral Reis

**DOI 10.22533/at.ed.68021270115**

**CAPÍTULO 16..... 182**

**CUIDADO À CRIANÇA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Arthur Galvão Rodrigues Costa

Suelen Laíse Pereira Lima

Karen Rayane Brito Torres

Thiago Borba Guimarães

Maria Amália dos Santos Alencar Amariz

Eldyr Sandro Gomes de Arruda Filho

Pedro Lucas de Sousa Tavares Viana

**DOI 10.22533/at.ed.68021270116**

**CAPÍTULO 17..... 202**

**CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA: DIFICULDADES E  
POSSIBILIDADES**

Jessica Maria da Silva

Cíntia Venâncio Freitas Lira

**DOI 10.22533/at.ed.68021270117**

**CAPÍTULO 18..... 209**

**CRIANÇA, SAÚDE E O BRINCAR: PROMOÇÃO DE ATIVIDADES RECREATIVAS EM  
UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO NO VALE DO JEQUITINHONHA**

Tarcila Ataí de Sousa

Sabrina da Luz Rocha Gomes

Maria da Penha Rodrigues Firmes

Ana Cecília Lima Godin Silva

Juscimara de Oliveira Aguiar

Daniele Maria Santos

Lívia Rocha Libório

Samira Cezarino Silva

Amanda Elisa Rodrigues Corrêa

**DOI 10.22533/at.ed.68021270118**

**CAPÍTULO 19..... 220**

**ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS EM MENORES DE 1 ANO EM  
PERNAMBUCO, 2015 - 2019**

Alison Nery dos Santos

Solange Maria Silva Santana

Ana Paula da Penha Alves

Luciléa Cipriano da Silva

Érica Menezes de Aquino

Ana Paula de Araújo  
Maria de Lourdes Pereira  
Geneva Maria da Silva dos Santos  
Gedienne Maria de França Silva  
Karyne Suênya Gonçalves Serra Leite

**DOI 10.22533/at.ed.68021270119**

**CAPÍTULO 20.....230**

**SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR MÃES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA**

Willidiane Tessari  
Isabella Schroeder Abreu

**DOI 10.22533/at.ed.68021270120**

**CAPÍTULO 21.....239**

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E O ADOLESCENTE: UM DESAFIO NA CONSTRUÇÃO DO VÍNCULO**

Clebiana Alves e Silva Diniz  
Cleide Monteiro Zemolin  
Caren Franciele Coelho Dias  
Andressa Teixeira Machado  
Taís Foletto Bevilaqua  
Tainan de Andrade Rocha  
Anna Gariella Borges Galvão  
Bruna Vogel Portella Carvalho  
Ezequiel da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.68021270121**

**SOBRE A ORGANIZADORA.....253**

**ÍNDICE REMISSIVO.....254**

# CAPÍTULO 10

## PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DA CIDADE DE SÃO PAULO

Data de aceite: 22/01/2021

Data de submissão: 06/11/2020

### **Daniela Sayuri Misawa**

Hospital Municipal Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva  
São Paulo – SP  
<http://lattes.cnpq.br/5381375959164972>

### **Michele Malta**

Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Florianópolis – Santa Catarina  
<http://lattes.cnpq.br/7846115028134224>

### **Maria Lucia Bom Angelo**

Hospital Municipal Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva  
São Paulo – SP  
<http://lattes.cnpq.br/7539641361221695>

### **Eliana Claudino de Lima**

Hospital Municipal Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva  
São Paulo – SP  
<http://lattes.cnpq.br/0070705696344962>

### **Cristiane Barreto Almada**

Hospital Municipal Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva  
São Paulo – SP  
<http://lattes.cnpq.br/2776385291557069>

**RESUMO:** Introdução: A preocupação com Segurança do Paciente existe desde 460 a.C. com Hipócrates pronunciando “Primeiro, não causar dano”. Em 1999, publicado relatório “*To*

*Err is Human*” reconhece-se que profissionais de saúde cometem erros. Em 2004, Aliança Mundial para Segurança do Paciente lançada pela Organização Mundial de Saúde uniu responsáveis mundiais pelas políticas de saúde pública em prol à segurança do paciente. No Brasil, em 2013, Ministério da Saúde lança Portaria 529 e Programa Nacional de Segurança do Paciente enquanto Agência Nacional de Vigilância Sanitária publica RDC 36 e determina criação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) nos serviços de saúde para executar as ações relacionadas a Segurança do Paciente. Objetivo: Implementar plano de segurança do paciente (PSP) em Hospital Público do Município de São Paulo. Método: Projeto de intervenção em hospital público gineco-obstétrico de grande porte, para implementação do PSP. O NSP foi instituído em 2014 com um profissional exclusivo. Estruturação da Comissão Multiprofissional de Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente com setores assistenciais, de apoio e alta direção. Iniciada disseminação da cultura da segurança do paciente, com sensibilização dos funcionários por meio de divulgações, treinamentos e participações em eventos e reuniões científicas. Elaborado formulário para sistema de notificação de incidentes. Resultado: Elaborado PSP por meio de *brainstorming* e baseado na ferramenta 5W2H para direcionar o plano de ação. Conclusão: Mesmo diante de dificuldades inerentes a instituição pública, obteve-se êxito nas atividades propostas: treinamentos e atividades de sensibilização visando às práticas seguras, melhoria em processos de trabalho e política de notificação de

incidentes. Diante da tendência mundial com foco na segurança do paciente e da missão do hospital como Hospital de Ensino com Residências Médicas e Multiprofissional, destaca-se a necessidade da inserção do tema na formação dos profissionais de saúde, ampliando a conscientização e promovendo mudança efetiva da cultura de segurança.

**PALAVRAS-CHAVE:** Segurança do paciente; gestão de riscos; assistência hospitalar; saúde materno-infantil; qualidade da assistência à saúde

## IMPLANTATION PROJECT OF A PATIENT SAFETY PROGRAM IN A PUBLIC MATERNITY AT SÃO PAULO CITY

**ABSTRACT:** Introduction: Concern for Patient Safety has existed since 460 BC with Hippocrates pronouncing “First, do no harm”. In 1999, a published report “To Err is Human” recognizes that health professionals make mistakes. In 2004, the World Alliance for Patient Safety launched by the World Health Organization brought together global policy makers for public health to promote patient safety. In Brazil, in 2013, the Ministry of Health launched Ordinance 529 and the National Patient Safety Program as the National Health Vigilance Agency publishes RDC 36 and determines the creation of the Patient Safety Nucleus (PSN) in health services to carry out actions related to Patient safety. Objective: Implement a patient safety plan (PSP) in a public hospital in the city of São Paulo. Method: Intervention project in a large public gynecological obstetric hospital, for the implementation of the PSP. PSN was established in 2014 with an exclusive professional. Structuring of the Multiprofessional Commission for Risk Management and Patient Safety with assistance, support and senior management sectors. Dissemination of the patient safety culture was initiated, with employee awareness through divulgation, training and participation in scientific events and meetings. Form for incident notification system developed. Result: Elaborated PSP through brainstorming and based on the 5W2H tool to direct the action plan. Conclusion: Even in the face of difficulties inherent to the public institution, there was success in the suggestion activities: training and awareness raising activities aiming at safe practices, improvement in work processes and incident notification policy. In view of the global trend with a focus on patient safety and the hospital’s mission as a Teaching Hospital with Medical and Multiprofessional Residencies, the need to insert the theme in the training of health professionals is highlighted, increasing awareness and promoting an effective change in the safety culture.

**PALAVRAS-CHAVE:** Patient safety; risk management; hospital assistance; maternal and child health; quality of health care.

## 1 | INTRODUÇÃO

Diante dos avanços da tecnologia, os cuidados de saúde têm se tornado cada vez mais complexos, elevando o risco para ocorrência de incidentes, erros ou falhas (REIS, 2014). Os problemas relacionados à segurança do paciente têm sido amplamente divulgados nas últimas décadas, levando as organizações de Saúde investigar suas causas e a propor medidas de conscientização aos profissionais para redução dos riscos relacionados a prováveis danos aos pacientes.

Há relatos da preocupação com atos inseguros na assistência à saúde desde o

século IV A.C. Hipócrates, considerado o pai da medicina, já demonstrava inquietação com a segurança nos atos assistenciais quando dizia: *“Primum non nocere”*, traduzido como *“primeiro não cause dano”*. No século XX, uma enfermeira inglesa chamada Florence Nightingale que auxiliou nos cuidados dos feridos na Guerra da Criméia, introduziu conceitos e ideias bem à frente do seu tempo. Ela escreveu no seu livro *Notes on Hospitals*, onde diz: *“Pode parecer estranho enunciar que a principal exigência em um hospital seja não causar dano aos doentes”*. Nightingale era dotada de um vasto conhecimento em diversas áreas, tais como: em ciências, matemática, literatura, artes, filosofia, história, política e economia. Por meio de suas pesquisas, ela constatou que existiam falhas nas condutas profissionais e introduziu conceitos simples de higiene e alimentação dos soldados que resultaram em uma diminuição significativa do número de mortes e de infecções (BUENO, FASSARELLA, 2012; TRINDADE, LAJE, 2014).

O movimento global em prol da segurança do paciente teve um marco com a publicação do relatório do Instituto de Medicina Americano intitulado *“To Err is Human: Building a Safer Health System”*, revelando que cerca de 44.000 a 98.000 pessoas morriam todos os anos nos Estados Unidos devido aos erros na assistência prestada nas instituições de saúde (IOM, 1999).

Na 55ª Assembleia Mundial da Saúde, em 2002, já havia uma grande preocupação com a segurança do paciente. E em maio de 2004, durante a 57ª Assembleia Mundial da Saúde, foi criada uma aliança internacional para melhorar a segurança do paciente, e em outubro do mesmo ano, foi lançada oficialmente a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente com o intuito de unir todos os responsáveis mundiais pelas políticas de saúde pública para criarem diretrizes universais relacionadas à segurança do paciente.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza que a segurança do paciente pode ser alcançada através de três pilares complementares, são eles: evitar a ocorrência dos eventos adversos, torná-los visíveis para reflexão e discussão e mitigar seus efeitos com intervenções eficientes. A OMS criou programas com o objetivo de diminuir os danos causados aos pacientes, através da Global Patient Safety Challenge, que engloba temas de riscos relacionados com a assistência à saúde, considerados relevantes para os países membros da OMS. O primeiro tema selecionado foi infecção associada à prestação de serviço em saúde, seguido de segurança dos cuidados cirúrgicos, tendo como objetivo prevenir erros, evitar danos e salvar vidas. Os eventos adversos têm estimativa de ocorrência em 4 a 16% de todos os pacientes hospitalizados, sendo que mais de metade se refere aos cuidados cirúrgicos. Em países industrializados, as complicações ocorrem em 3 - 16% dos procedimentos cirúrgicos realizados em pacientes internados, com taxa de mortalidade entre 0,4 - 0,8%. Estudos realizados em países em desenvolvimento estimam uma taxa de mortalidade de 5 a 10% em pacientes submetidos à cirurgia de maior porte (MOURA, MENDES, 2012).

O tema segurança do paciente no Brasil começou efetivamente ser abordado no

ano de 2002, quando a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) adotou a criação e a capacitação de uma rede de hospitais, denominada Rede Brasileira de Hospitais Sentinela. Esta rede foi composta por hospitais de ensino e/ou alta complexidade, que atuavam como observatórios ativos do desempenho e segurança de produtos de saúde sob vigilância sanitária regularmente usados. O sistema de informação do projeto é composto por quatro subitens: tecnovigilância, hemovigilância, farmacovigilância e queixas técnicas de medicamentos. O principal objetivo do projeto foi promover o gerenciamento de risco dos hospitais participantes para atender uma necessidade da própria Agência em obter informações qualificadas sobre reações adversas, agravos e queixas técnicas sobre produtos de saúde, mas também teve o intuito de criar um meio intra-hospitalar favorável ao desenvolvimento de ações de vigilância sanitária em hospitais, com ganhos significativos de qualidade para os serviços e pacientes (ANVISA, 2002).

Os eventos adversos (EA) são uma realidade bastante preocupante nos Hospitais Brasileiros. Um estudo realizado em três hospitais públicos de ensino localizados no Estado do Rio de Janeiro constatou que a incidência de eventos adversos foi de 7,6% sendo que destes, 66,7% eram evitáveis. O centro cirúrgico foi o segundo local de maior frequência de EA, onde ocorreram 34,7% dos casos (MENDES, MARTINSM, ROZENFELD, TRAVASSOS, 2009).

Com o intuito de implementar as ações voltadas à segurança do paciente nos serviços de saúde, a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), o Ministério da Saúde (MS) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicaram seis protocolos básicos de segurança do paciente, são eles: identificação do paciente; prevenção de úlcera por pressão; segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; cirurgia segura; prática de higiene das mãos em serviços de saúde; e prevenção de quedas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Em 01 de abril de 2013, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 529 que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Este Programa tem como objetivo promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente nos serviços de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Neste mesmo ano, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária publicou a Resolução – RDC nº 36, de 25 de julho de 2013 que determina a criação do Núcleo de Segurança do Paciente nos serviços de saúde com o objetivo de implementar efetivamente as ações voltadas à segurança do paciente (MINISTÉRIO DA SAÚDE; ANVISA, 2013).

## **2 | OBJETIVO GERAL**

Implementar o Plano de Segurança do Paciente (PSP) num Hospital Público do Município de São Paulo.

## 2.1 Objetivos específicos

- Fortalecer as ações do Núcleo de Segurança do Paciente;
- Promover o envolvimento da alta liderança e dos gestores;
- Disseminar a cultura de segurança do paciente na instituição;
- Criar estratégias para sensibilização dos funcionários;
- Reforçar e divulgar os protocolos elaborados;
- Criar novos indicadores para avaliação dos protocolos;
- Fortalecer os treinamentos multiprofissionais através de metodologia ativa de ensino aprendizagem;
- Incentivar e promover a divulgação do fluxo de notificação, destacando a participação dos envolvidos com o feedback aos notificadores e aos gestores envolvidos;
- Priorizar ações direcionadas às metas internacionais de identificação do paciente e de comunicação efetiva entre os profissionais de saúde;
- Avaliar a cultura de segurança do paciente.

## 3 | MÉTODO

Trata-se de um projeto de intervenção relacionado a implementação de um Plano de Segurança do Paciente no Hospital Maternidade Pública do Município de São Paulo. O Hospital é especializado, subtipo Maternidade, da esfera da administração pública, com administração direta da Secretaria Municipal de Saúde – SMS. Subordina-se em última instância ao Ministério da Saúde, atendendo clientela 100% usuária do Sistema Único de Saúde - SUS.

Na área assistencial atua na atenção médico-hospitalar de níveis secundário e terciário de complexidade, com foco na saúde da mulher e do recém-nascido, com ênfase na assistência às gestantes de alto risco e seus bebês e nas especialidades da ginecologia, oncologia pélvica e mamária, planejamento familiar e atenção à mulher vítima de violência sexual. É credenciado, desde 2010, como Hospital de Ensino, seguindo os requisitos da Portaria Interministerial MS/MEC nº 2.400, de 2 de Outubro de 2007.

Com o objetivo de compreender as práticas de segurança do paciente, foram realizadas no período entre Março e Abril de 2014, cinco visitas de benchmarking sendo três em hospitais públicos e duas em hospitais privados que possuíam programas de Gerenciamento de Risco em funcionamento. Essas visitas foram documentadas em formulário próprio para visitas externas, com intuito de servirem de base para a formatação

do serviço desta instituição.

Após as visitas externas, estudo das documentações pertinentes e reuniões intrassetoriais, foi instituída pela Diretoria do Hospital a Comissão de Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente, com publicação em Diário Oficial da Cidade de São Paulo em março de 2014 e sua composição com membros multiprofissionais foram indicados também pela Diretoria Técnica.

Visando a comunicação e divulgação oficial sobre a criação do NSP, a Diretoria de Departamento Técnico do Hospital apresentou a responsável pelo Núcleo durante reunião da Comissão Técnica Administrativa – CTA, da qual participam a alta direção, gestores das áreas assistenciais, administrativas e de apoio. Na ocasião, foi ministrada aula expositiva sobre o serviço, conceitos, estratégias para a prática segura, divulgando as seis metas internacionais de segurança. Também foi apresentado o impresso de notificação de incidentes padronizado na Instituição e informado sobre o processo de notificação com a instalação de urnas de coleta de notificações nas áreas assistenciais.

Conforme exigência da RDC nº 36/2013, foi realizado o cadastro da Instituição, do responsável legal e do gestor de segurança no sistema da ANVISA (NOTIVISA) com o objetivo de notificar os eventos adversos e óbitos no prazo determinado.

Para difundir, sensibilizar e despertar a curiosidade e a inquietação nos colaboradores sobre o tema Segurança do Paciente, foi realizada uma campanha para promoção das práticas seguras no Hospital. E logo após foram iniciados os treinamentos “in loco” nos diversos setores, com intuito de divulgar sobre a criação do “Núcleo de Segurança do Paciente”. Esses treinamentos abordavam os seguintes itens: finalidade da nova estrutura, desmistificação da culpa e punição, destaque para a cultura de segurança, falhas nos processos, e a participação ativa dos colaboradores com a possibilidade de notificar os eventos adversos e circunstâncias notificáveis no novo formulário padronizado. Também foi apresentado o fluxo de tramitação da notificação e tratativa envolvendo a análise e classificação desta, para elaboração de medidas corretivas e preventivas.

Seguindo os ditames da RDC nº 36 foi elaborado o Plano de Segurança do Paciente, utilizando as ferramentas de qualidade *Brainstorming* e *5W2H*.

Também conhecida como Plano de Ação, o *5W2H* é utilizado para identificação das ações, definindo as responsabilidades, setores, prazos, justificativa, métodos e custos para a tomada de decisão sobre os principais elementos que orientarão a implementação do plano (MORAES, TRANQUITELLI, JERONIMO, 2013).

O Plano de Segurança do Paciente da Instituição procurou estabelecer um diagnóstico das ações já desenvolvidas e das estratégias necessárias para mitigar os riscos relativos à:

- I. identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos no serviço de saúde, de forma sistemática;
- II. integração os diferentes processos de gestão de risco desenvolvidos nos

- serviços de saúde;
- III. implementação de protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;
  - IV. identificação do paciente;
  - V. higienização das mãos;
  - VI. segurança cirúrgica;
  - VII. segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;
  - VIII. segurança na prescrição, uso e administração de sangue e hemocomponentes;
  - IX. segurança no uso de equipamentos e materiais;
  - X. manutenção de registro adequado do uso de órteses e próteses quando este procedimento for realizado;
  - XI. prevenção de quedas dos pacientes;
  - XII. prevenção de úlceras por pressão;
  - XIII. prevenção e controle de eventos adversos em serviços de saúde, incluindo as infecções relacionadas à assistência à saúde;
  - XIV. segurança nas terapias nutricionais enteral e parenteral;
  - XV. comunicação efetiva entre profissionais do serviço de saúde e entre serviços de saúde;
  - XVI. estimulação da participação do paciente e dos familiares na assistência prestada;
  - XVII. promoção do ambiente seguro.

Tratamento semelhante foi realizado focando as 6 metas internacionais, sobre as quais foi feito um diagnóstico situacional, verificando se a implantação de cada uma delas havia sido realizada, se todos os funcionários foram treinados a respeito, se existiam protocolos em forma de documento, se existiam indicadores relacionados, se havia forma de notificação de incidentes, se havia plano de ação e quais os setores envolvidos (ANEXO I).

## 4 | RESULTADO

A elaboração do Plano de Segurança do Paciente do Hospital foi realizado por meio de uma análise utilizando a metodologia de *Brainstorming* para identificação dos avanços e adequações e as oportunidades de melhorias, entre a situação real e o que propõe a RDC nº36/2013 relacionado às ações de gestão de risco para as 17 atividades descritas nessa Resolução. As oportunidades de melhoria foram organizadas como plano de ação utilizando a ferramenta 5W2H, determinando ações a curto, médio e longo prazos, identificando as ações, definindo as responsabilidades, setores, prazos, justificativa, métodos e custos para a tomada de decisão.

Diante da análise do PSP, diagnóstico situacional e dados gerados pelo Núcleo de Segurança do Paciente, percebeu-se que em um ano e meio de existência, o NSP obteve vários avanços, como elaboração e implementação de vários protocolos de segurança, treinamentos, sensibilizações, a condução da Comissão de Gerenciamento de Riscos e Segurança do Paciente, a construção conjunta do Plano de Segurança do Paciente, a implantação do formulário de Notificação de eventos com as devidas análises, classificações e planos de ação, o cadastro no NOTIVISA, entre outros.

## 5 | CONCLUSÃO

Diante das evidências, a mobilização mundial em prol da Segurança do Paciente despertou maior preocupação para práticas seguras, que prevenissem danos ao paciente e custos desnecessários.

No processo de implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em uma Maternidade Pública da cidade de São Paulo, foram evidenciadas através da análise das notificações de incidentes muitas dificuldades relacionadas à estrutura física, mudanças relacionadas a cultura de segurança, o qual a falha ainda era tratada de forma punitiva, o que demora um tempo para sua efetivação, pouco envolvimento de algumas equipes, déficit no quadro de funcionários, alta demanda, morosidade dos processos referentes a compras de materiais de consumo, permanentes e contratos que contemplem manutenção preventiva dos equipamentos e serviços terceirizados.

Obteve-se resultados favoráveis no que se refere as atividades realizadas no processo de implantação do NSP, como treinamentos e atividades de sensibilização visando às práticas seguras, melhoria em processos de trabalho e política de notificação de incidentes.

Diante da tendência mundial com foco na segurança do paciente, e considerando a missão do hospital em ser um Hospital de Ensino com Residências Médicas e Multiprofissional, destaca-se a necessidade da inserção do tema na formação dos profissionais de saúde, a fim de ampliar a conscientização e promover a mudança efetiva da cultura de segurança, como proposto na literatura e legislações brasileiras vigentes.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Rede Sentinela/Histórico**.

BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.** Brasília (DF): Agência Nacional de Vigilância de Saúde; 2013.

BUENO, A.A.B.; FASSARELLA, S.F. Segurança do Paciente: uma reflexão sobre sua trajetória histórica. **Rev. Rede de Cuidados em Saúde**, v.6, n.1, p.01-09, 2012.

INSTITUTE OF MEDICINE. Committee on Quality of Health Care of America. **To err is Human: Building a Safer Health System**. Washington, D.C, 1999.

MENDES W, MARTINS M, ROZENFELD S, TRAVASSOS C. **The assessment of adverse events in hospitals in Brazil**. International Journal for Quality in Health Care 2009; 21:279-284.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013. Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente**. Diário Oficial (da República Federativa do Brasil), Brasília.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 1.377, de 9 de julho de 2013. Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente**. Diário Oficial (da República Federativa do Brasil), Brasília.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013.

MORAES, M.S.; TRANQUITELLI, A.; JERONIMO, R.A.S. **Gestão de Qualidade Enfermagem**. São Paulo: FMU – Curso de Enfermagem, 2013.

MOURA, M.L.O; MENDES, W. **Avaliação de eventos adversos cirúrgicos em hospitais do Rio de Janeiro**. Rev. bras.epidemiol., v.15, n.3, p.523-535, 2012.

REIS, C.T. Cultura em segurança do paciente. In: SOUSA, P.; MENDES, W. **Segurança do Paciente: criando organizações de saúde seguras**. Rio de Janeiro: Fiocruz, EAD/ENSP, 2014. Vol. II Cap. 04, p. 75-99.

TRINDADE, L.; LAGE, M.J. A perspectiva histórica e principais desenvolvimentos da segurança do paciente. In: SOUSA, P.; MENDES, W. **Segurança do Paciente: criando organizações de saúde seguras**. Rio de Janeiro: Fiocruz, EAD/ENSP, 2014. Vol. I Cap. 02, p. 39-56.

# ANEXO I – DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DAS 6 METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA DO PACIENTE.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL - PROTOCOLOS DE SEGURANÇA - 6 METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA - HMEC - SETEMBRO - 2015

PROTOCOLOS DE SEGURANÇA	PROTOCOLOS IMPLEMENTADOS		TODOS OS FUNCIONÁRIOS RECEBERAM TREINAMENTO		O PROTOCOLO EXISTE EM FORMA DE DOCUMENTO		INDICADORES RELACIONADOS	NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS		EXISTE PLANO DE AÇÃO		SETORES E/OU EQUIPES DIRETAMENTE ENVOLVIDOS NO PROCESSO
	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO		SIM	NÃO	SIM	NÃO	
Identificação	X		X parcialmente		X		% IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE NOS FORMULÁRIOS DO PRONTUÁRIO	X		X		Setores assistenciais de internação e recepção
Comunicação		X		X		X	SEM INDICADOR	X		X		Todos os setores do hospital, administrativo e assistencial
Medicação	X		X parcialmente		X		INCIDÊNCIA DE ERRO DE MEDICAÇÃO  Nº de erros relacionados à administração de medicação x 100 Nº de pacientes/dia	X		X		Setores assistenciais e setor de farmácia
Cirurgia	X		X parcialmente		X		REALIZAÇÃO CHECK LIST CIRURGIA SEGURA  Nº de cirurgias com check list completos x 100 Nº de cirurgias	X		X		Recepção, setores de internação, CCO, Recuperação, Ambulatório, Logística, Anatomia e Engenharia
Higiene das mãos	X		X		X		CONSUMO ÁLCOOL GEL  Quantidade de álcool gel (ml) Nº pacientes/dia	X		X		Todos os setores do hospital, administrativo e assistencial
Queda	X		X parcialmente		X		INCIDÊNCIA QUEDA PACIENTE  Nº de quedas x100 Nº de pacientes/ dia	X		X		Todos os setores de internação e PSO
Úlcera por pressão	X		X parcialmente		X		INCIDÊNCIA DE UP  Nº de casos novos de pacientes com UP x 100 Nº de pessoas expostas ao risco de UP no período	X		X		Todos os setores de internação

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidente ofídico 221

Acolhimento 41, 45, 47, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 68, 74, 86, 88, 92, 94, 97, 99, 102, 103, 171, 183, 188, 189, 194, 245

Adolescente 49, 64, 86, 175, 185, 197, 201, 210, 218, 230, 231, 234, 235, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251

Anemia falciforme 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154

Assistência de enfermagem 30, 33, 91, 94, 96, 97, 98, 102, 123, 148, 152, 154, 178, 180, 202, 228

Assistência hospitalar 127, 138

Atenção primária à saúde 90, 97, 103, 104, 182, 183, 185, 186, 190, 191, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 204, 205, 208, 240, 251

### B

Bem-estar 1, 3, 4, 9, 10, 25, 41, 43, 46, 51, 52, 69, 70, 73, 75, 145, 183, 188, 189, 194, 195, 231

### C

Criança 22, 25, 26, 27, 56, 59, 60, 61, 86, 156, 158, 175, 179, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 196, 197, 198, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 212, 213, 215, 216, 218, 221, 227, 230, 231, 234, 235, 238, 240

Cuidados de enfermagem 50, 91, 95, 139, 175, 177

### E

Endometriose 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77

Enfermagem 10, 11, 16, 18, 28, 30, 32, 33, 37, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 52, 54, 61, 62, 63, 65, 66, 68, 76, 77, 79, 81, 82, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 108, 111, 112, 116, 117, 119, 123, 124, 125, 134, 136, 138, 139, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 162, 167, 172, 175, 177, 178, 179, 180, 181, 193, 198, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 228, 229, 237, 238, 239, 252, 253

Enfermagem centrada no paciente 148, 150

Enfermagem neonatal 175

Enfrentamento 66, 75, 76, 83, 86, 88, 91, 93, 97, 101, 103, 105, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 117, 119, 120, 121, 123, 124, 125, 168, 173, 186, 189, 191, 197, 234

Epidemiologia 93, 221

Estratégia saúde da família 13, 28, 79, 81, 152, 186, 193, 197, 205, 208, 239, 240, 241

## **G**

Gestação 2, 3, 6, 8, 10, 11, 12, 19, 21, 23, 24, 25, 27, 28, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 56, 59, 60, 61, 68, 106, 115, 139, 144, 149, 150, 151, 152, 153, 158, 163, 165, 167, 172, 190

Gestantes 10, 11, 13, 21, 22, 23, 24, 41, 42, 45, 47, 58, 62, 63, 89, 105, 106, 108, 110, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 130, 137, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 156, 157, 165, 167, 170, 172, 176, 180, 181, 193, 197

Gestão de riscos 127

Gravidez 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 22, 24, 28, 34, 36, 38, 40, 43, 51, 66, 76, 101, 139, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 156, 170, 171, 241, 247

Gravidez de alto risco 139, 148, 150

## **H**

HIV/AIDS 164, 165, 166, 168, 172

Humanização 41, 42, 43, 45, 47, 51, 63, 92, 97, 98, 102, 103, 106, 110, 111, 112, 113, 117, 118, 119, 122, 124, 170, 171

## **I**

Imagem corporal 1, 3, 4, 9, 10, 11, 230, 233, 237

Infecções por coronavírus 175

Insuficiência renal crônica 230, 231, 232, 233, 236, 238

## **M**

Métodos contraceptivos 30, 31, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40

Mulheres 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 16, 19, 21, 23, 26, 27, 28, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 40, 45, 46, 50, 59, 60, 61, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 117, 119, 120, 123, 124, 125, 139, 143, 149, 151, 152, 153, 154, 163, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 177, 185, 225

## **O**

Obstetrícia 27, 28, 77, 106, 110, 123, 124, 125, 137, 138, 146, 147, 153

## **P**

Parteira 12, 20, 21, 27

Parto humanizado 41, 44, 105, 109, 112, 114, 120, 122, 123, 125

Paternidade 50, 53, 55, 56, 57, 60, 61, 64, 251

Picadas de escorpião 221

Planejamento familiar 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 61, 130, 245

Pré-natal 14, 21, 24, 27, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59,

60, 61, 63, 64, 107, 110, 115, 120, 121, 123, 149, 152, 153, 154, 156, 157, 159, 160, 162, 167, 168, 170, 171, 173, 184, 235, 246, 248

Puericultura 56, 182, 185, 193, 197, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 248

Puerpério 11, 12, 14, 28, 45, 47, 68, 121, 123, 168, 170, 173

## **Q**

Qualidade da assistência à saúde 127, 237

Qualidade de vida 2, 9, 10, 34, 51, 52, 60, 61, 62, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 148, 150, 168, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 195, 197, 199, 200, 203, 204, 230, 231, 232, 233, 234, 237, 238, 241, 247

## **R**

Reabilitação 203, 209, 210, 211, 212, 217, 218, 219, 231, 241

Recreação 210, 213, 214, 215, 216

## **S**

Satisfação 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 120, 178, 191

Saúde da família 13, 28, 29, 34, 35, 40, 41, 42, 44, 47, 50, 79, 81, 97, 152, 162, 183, 186, 190, 192, 193, 195, 197, 200, 202, 203, 205, 206, 208, 239, 240, 241, 242, 245, 248, 252

Saúde da mulher 30, 31, 34, 37, 39, 40, 41, 43, 45, 47, 59, 66, 68, 76, 97, 104, 113, 130, 167, 175, 203, 240

Saúde do adolescente 239, 240, 241, 243, 246, 247, 249, 251

Saúde do homem 49, 50, 51, 59, 62, 63, 64

Saúde materno-infantil 127

Segurança do paciente 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Sentimentos 2, 13, 46, 59, 74, 75, 97, 98, 99, 100, 137, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 188, 210, 214, 216, 230, 232, 233, 237

Sexualidade 1, 2, 3, 4, 6, 9, 10, 11, 56, 57, 60, 62, 65, 73, 75, 90, 101, 111, 118, 241, 245, 247

Sífilis 51, 64, 155, 156, 157, 158, 160, 162

Supressão da amamentação 163, 164

## **T**

Teste rápido 155, 156, 157, 158, 160, 162

Trabalho de parto 46, 47, 62, 107, 110, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 124, 136, 137, 138, 139, 143, 144, 145, 146, 149

Transmissão vertical 51, 64, 155, 157, 164, 165, 168

## V

Violência contra a mulher 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 97, 99, 104

Violência doméstica 62, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104

Violência obstétrica 83, 84, 85, 86, 89, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 144, 147

# GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

# 2

[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

# 2

[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) 