

Gestão de Serviços de Enfermagem

2

Samira Silva Santos Soares
(Organizadora)



Gestão de Serviços de Enfermagem

2

Samira Silva Santos Soares
(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 Internazionale 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
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
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. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
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
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª 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
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Fernando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª 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
Profª Drª 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
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl 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
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª 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. Sidney Gonçalves de Lima – Universidade Federal do Piauí
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
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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 Miraniide 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. 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
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
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
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andrezza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª 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
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. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª 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. Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
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
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
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/UFGA
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. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lúvia 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
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
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. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
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

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Samira Silva Santos Soares

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

G393 Gestão de serviços de enfermagem 2 / Organizadora Samira Silva Santos Soares. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-006-0

DOI 10.22533/at.ed.060212604

1. Enfermagem. I. Soares, Samira Silva Santos (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

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 “Gestão de Serviços de Enfermagem” reúne 47 artigos científicos originais, produzidos por acadêmicos, professores e pesquisadores de diversas Instituições de Ensino Superior (IES).

A obra foi dividida em 2 (dois) volumes, de modo que o volume 1, concentra estudos sobre Tecnologias da Comunicação em Enfermagem; Teorias de Enfermagem e suas contribuições, além de Relatos de experiência.

Por sua vez, o volume 2, apresenta relevantes estudos de revisão da literatura bem como outros que tratam de forma especial sobre a atuação do enfermeiro no cuidado ao paciente nas mais variadas situações, do nascimento até a morte.

Deste modo a coleção “Gestão de Serviços de Enfermagem” articula teoria e prática e permite ao leitor refletir e revisitar questões ligadas a assistência, ao ensino e ao gerenciamento em saúde e enfermagem, e assim, melhorar suas práticas profissionais.

Vale ressaltar que, a Atena Editora segue firme em seu propósito de contribuir com o avanço da ciência, com a divulgação e comunicação científica, sempre prezando pela ótima experiência dos pesquisadores, otimizando canais acessíveis de comunicação e uma plataforma consolidada e confiável, além de uma rápida resposta – fundamental para que os dados não fiquem obsoletos e os estudos sejam compartilhados e impulsionados.

Agradecemos por fim, o comprometimento dos autores para o desenvolvimento dessa obra. Explicita-se o desejo de que esta leitura contribua para a ampliação do conhecimento científico no campo da Saúde e da Enfermagem e os incentive ao desenvolvimento de novas e formidáveis pesquisas.

Samira Silva Santos Soares

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AOS TRANSTORNOS ALIMENTARES DO TIPO ANOREXIA E BULIMIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Angelica Ferreira de Assis
Elber Firmino Martins
Lucas Henrique Santos Oliveira
Lucas Henrique Sousa
Matheus Costa e Silva
Ricardo Augusto Jesus Oliveira
Sabrina Cipriano Felipe
Thais Teodora de Souza
Cristina Pacheco Coelho

DOI 10.22533/at.ed.0602126041

CAPÍTULO 2..... 13

BENEFÍCIO DO TOQUE TERAPÊUTICO REIKI NO CONTROLE E REDUÇÃO DE ESTRESSE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Gabriela Manuela Rosato de Melo
Anailda Fialho Melo
Denise de Souza Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.0602126042

CAPÍTULO 3..... 26

ANÁLISE DA ACESSIBILIDADE SÓCIO-ORGANIZACIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Liliane Silva do Vale
Cássia Nascimento de Oliveira Santos
Jadson Oliveira Santos Amancio
Marcela Silva da Silveira
Maísa Mônica Flores Martins

DOI 10.22533/at.ed.0602126043

CAPÍTULO 4..... 44

AUTOIMAGEM DE MULHERES PORTADORAS DE COLOSTOMIA E OS CUIDADOS DERMATOLÓGICOS PERIESTOMA: REVISÃO INTEGRATIVA

Gilvanise do Nascimento de Melo

DOI 10.22533/at.ed.0602126044

CAPÍTULO 5..... 54

NURSE'S PERFORMANCE IN AIR PRE-HOSPITAL CARE IN POLYTRAUMATIZED PATIENTS- LITERATURE REVIEW

Karen Leme Bonuzzi
Rodrigo Marques da Silva
Kerolyn Ramos Garcia
Lincoln Agudo Oliveira Benito
Leila Batista Ribeiro

Fabiana Xavier Cartaxo Salgado

Danielle Ferreira Silva

DOI 10.22533/at.ed.0602126045

CAPÍTULO 6..... 62

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS, PROFISSIONAIS E DE SAÚDE DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM COM POSSIBILIDADE DE APOSENTADORIA

Ariane da Silva Pires

Liana Viana Ribeiro

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

Eugenio Fuentes Pérez Júnior

Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.0602126046

CAPÍTULO 7..... 77

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E ECONÔMICA DE MULHERES COM DOR CRÔNICA POR DISTÚRBIOS MUSCOLOESQUELÉTICOS

Ilkelyne de Freitas Costa

Mayane Cristina Pereira Marques

Camila Lima Moraes dos Santos

Líscia Divana Carvalho Silva

Rosilda Silva Dias

DOI 10.22533/at.ed.0602126047

CAPÍTULO 8..... 83

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NO SISTEMA PRISIONAL DE BOA VISTA/RR E A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Marcella Lima Marinho

Dayanna Luu Silva e Silva

Ivandra Santiago de Souza

DOI 10.22533/at.ed.0602126048

CAPÍTULO 9..... 93

AVALIAÇÃO DO POTENCIAL ANTIBACTERIANO DA SULFADIAZINA DE PRATA A 1%

Ariane Larissa Silva Mangold

Jéssica Stranburger da Silva

Helder Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.0602126049

CAPÍTULO 10..... 101

INFECÇÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO NA PEDIATRIA E O PREPARO DA PELE

Isis Rocha Bezerra

Carlos Eduardo Peres Sampaio

Aline Oliveira da Costa e Silva

Ariane da Silva Pires

Leonardo dos Santos Pereira

DOI 10.22533/at.ed.06021260410

CAPÍTULO 11..... 110

REALIZAÇÃO DE PRÉ-NATAL EM JOÃO NEIVA

Joyce Cáu

Julia Tristão do Carmo Rocha

DOI 10.22533/at.ed.06021260411

CAPÍTULO 12..... 120

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NAS PARADAS CARDIORRESPIRATÓRIAS EM PEDIATRIA

Maria Laura Beatriz Nascimento Cardoso

Julia Gabriela Marinho da Silva

Stefany Valery Gomes dos Santos

Lara Rayane Santos Silva

Lais Alves Rodrigues

Luana Ruthiele Chagas Lucena

Layanne Nayara Silva

Nyedja Manuely Jácume Evangelista dos Santos

Raissa dos Santos Vasconcelos

Larissa Stefanni Silvano de Miranda

Grayce Lacerda Sales

DOI 10.22533/at.ed.06021260412

CAPÍTULO 13..... 126

INTOLERÂNCIA A LACTOSE CONGÊNITA

Amanda Karoliny Barbosa Sousa

Bárbara Izadora Oliveira

Bruna Alves Duarte

Cristina Pacheco Coelho

Karina Aparecida Silva Duarte

Karina Rufino Fernandes

Karolanda Menezes Vieira

Maria Camila Alves Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.06021260413

CAPÍTULO 14..... 135

FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Yuri Cascaes Azevedo

Anne dos Santos Saul

Everton de Oliveira Pinto

Adriana Patrícia Brelaz Lopes Gomes

Maria Jacirema Ferreira Gonçalves

Renan Sallazar Ferreira Pereira

Noeli das Neves Toledo

DOI 10.22533/at.ed.06021260414

CAPÍTULO 15..... 149

LESÃO CRÔNICA PÓS-CIRÚRGICA COM COMPROMETIMENTO VASCULAR DE MEMBRO INFERIOR- TRATAMENTO FITOTERÁPICO ALIADO À TERAPIA FOTODINÂMICA

Maria Tatiane Gonçalves Sá
Marcelly Silva Dourado
Larisse Oliveira Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.06021260415

CAPÍTULO 16..... 157

AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DA DOENÇA RENAL NA VIDA DIÁRIA DE PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS) NO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA/PR

Juliana Regina Dias Mikowski
Giovana Rodrigues da Silva
Camila Marinelli Martins

DOI 10.22533/at.ed.06021260416

CAPÍTULO 17..... 169

HIDROCEFALIA DE PRESSÃO NORMAL: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Sara Cristina Pimentel Baia
Irineia de Oliveira Bacelar Simplício

DOI 10.22533/at.ed.06021260417

CAPÍTULO 18..... 173

MANEJO DO INTESTINO NEUROGÊNICO POR INDIVÍDUOS COM LESÃO DA MEDULA ESPINHAL

Nicole Azevedo Alvarez
Lívia Tech dos Santos
Paula Cristina Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.06021260418

CAPÍTULO 19..... 181

FATORES RELACIONADOS AO CANCELAMENTO CIRÚRGICO: UMA ANÁLISE DO CENÁRIO NO SUL DO BRASIL

Rosana Amora Ascari
Bruna Fontana
Daiana dos Santos Pizzolato
Clodoaldo Antônio de Sá

DOI 10.22533/at.ed.06021260419

CAPÍTULO 20..... 193

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM ALZHEIMER E SEU CUIDADOR

Ana Paula Rodrigues Guimarães
Pamela Nery do Lago
Paulo Alaércio Beata
Andréia Elias da Cruz Nascimento
Valdinei Ferreira de Jesus

Lilian Maria Santos Silva
Irismar Emília de Moura Marques
Manuela Amaral Almeida Costa
Samara Oliveira Lopes
Gleudson Santos Sant Anna
Milena Vaz Sampaio Santos
Ana Karla Almeida Gomes

DOI 10.22533/at.ed.06021260420

CAPÍTULO 21.....204

**O CUIDADO PALIATIVO E A TANATOLOGIA NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM:
UMA ANÁLISE DOS CURRÍCULOS DE UNIVERSIDADES FEDERAIS BRASILEIRAS**

Thaís dos Santos Araujo
Adriana Medeiros Braga
Janaina Luiza dos Santos
Sabrina Corral-Mulato
Larissa Angélica da Silva Philbert
Diana Paola Gutierrez Diaz de Azevedo
Isabel Cristina Ribeiro Regazzi
Virginia Maria de Azevedo Oliveira Knupp

DOI 10.22533/at.ed.06021260421

CAPÍTULO 22.....212

CUIDADOS PALIATIVOS NO CURRÍCULO MÉDICO BRASILEIRO

Rodrigo Ibañez Tiago
Micael Viana de Azevedo
Ramon Moraes Penha

DOI 10.22533/at.ed.06021260422

CAPÍTULO 23.....222

**EFICÁCIA DA COMUNICAÇÃO DOS ENFERMEIROS E DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA
NOS CUIDADOS PALIATIVOS DOS ADULTOS EM FIM DE VIDA**

Carlos Manuel Nieves Rodriguez
David Gómez Santos

DOI 10.22533/at.ed.06021260423

CAPÍTULO 24.....231

**ENFRENTAMENTO DO PROCESSO DE MORTE E MORRER POR UMA JOVEM COM
CÂNCER**

Maria Simone Mendes Bezerra
Solange Pires Salomé
Maria Aparecida Rodrigues da Silva Barbosa
Maria Aparecida Munhoz Gáiva

DOI 10.22533/at.ed.06021260424

SOBRE A ORGANIZADORA.....249

ÍNDICE REMISSIVO.....250

FATORES RELACIONADOS AO CANCELAMENTO CIRÚRGICO: UMA ANÁLISE DO CENÁRIO NO SUL DO BRASIL

Data de aceite: 20/04/2021

Data de submissão: 08/03/2021

Rosana Amora Ascari

Universidade do Estado de Santa Catarina
Udesc
Chapecó – SC, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/8370937052810368>

Bruna Fontana

Cooperativa de Trabalho Médico – Unimed
Videira
Videira – SC, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/5458432203471598>

Daiana dos Santos Pizzolato

Associação Lenoir Vargas Ferreira/Hospital
Regional do Oeste – AHLVF/HRO
Chapecó - SC, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/3278434570097595>

Clodoaldo Antônio de Sá

Universidade Comunitária da Região de
Chapecó. Coordenador do Programa de
Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências da
Saúde da Unochapecó
Chapecó- SC, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/109755555213809>

RESUMO: O cancelamento cirúrgico é um importante indicador de qualidade do serviço hospitalar por ser, na maioria das vezes, evitável e incidir desfavoravelmente para o paciente/família e ao serviço de saúde. Este estudo objetivou caracterizar os fatores determinantes de cancelamento cirúrgico em um hospital no

sul do Brasil. Trata-se de estudo transversal de abordagem quantitativa, desenvolvido no período de setembro de 2017 a junho de 2018 em um hospital público no oeste catarinense após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Santa Catarina. A coleta de dados deu-se por consulta à agenda cirúrgica diária e registro do cancelamento cirúrgico para a identificação dos indicadores de cancelamento. Ocorreu agendamento de 10.125 procedimentos cirúrgicos eletivos e 459 cirurgias suspensas (4,5%), decorrentes do paciente (45,3%), do serviço (31,9%), dos profissionais (20,8%) e não especificados (2%) no período em análise. Houve prevalência de cancelamento nas especialidades de ortopedia (29,8%) e oncologia (21,4%) decorrentes de “Paciente não internou” (25,2%), “Sem condições clínicas” (13,9%) e “Falha na programação cirúrgica (10,2%). Embora o índice de cancelamento cirúrgico apresenta-se menor do que sinalizado em outros estudos, esse indicador pode ser reduzido pela implantação de estratégias para as causas preveníveis de cancelamento cirúrgico.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do Paciente, Enfermagem Perioperatória, Continuidade de Assistência ao Paciente, Administração de Serviços de Saúde.

FACTORS RELATED TO SURGICAL CANCELLATION: AN ANALYSIS OF THE SCENARIO IN SOUTHERN BRAZIL

ABSTRACT: Surgical cancellation is an important indicator of hospital service quality because it is, in most cases, preventable and

has na adverse affect on the patient/Family and the health servisse. This study aimed to characterize the determining factors for surgical cancellation in a hospital in Southern Brazil. This is a cross-sectional study with a quantitative approach, developed from september 2017 to june 2018 in a public hospital in westwrn Santa Catarina after approval by the Research Ethics Committee of the University of the State of Santa Catarina. Data collection took place by consulting the daily surgical schedule and recording the surgical cancellation to identify the cancellation incidators. 10,125 elective surgical procedures and 459 surgeries were scheduled (4.5%), resulting from the patient (45.3%), the servisse (31.9%), the professionals (20.8%) and unspecified (2%) in the period under review. There was a prevalence of cancellation in the orthopedics (29.8%) and oncology (21.4%) specialties resulting from "Patient was not admitted" (25.2%), "Without clinical conditions" (13.9%) and "Failure surgical schedule (10.2%). Although the rate of surgical cancellation is lower than that reported in other studies, this indicator can be reduced by imlementing strategies for the preventable causes of surgical cancellation

KEYWORDS: Patient safety, Perioperative Nursing, Continuity of Patient Assistance, Health Services Administration.

1 | INTRODUÇÃO

Em busca de melhor assistência, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou em 2004, a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente que recomenda maior vigilância sobre o processo de trabalho. Um dos desafios identificados foi a implementação de *checklists* para garantir e reforçar a segurança e a diminuição dos danos aos pacientes cirúrgicos. Tal *checklist* deve conter três etapas: identificação do paciente antes da indução anestésica, confirmação do paciente antes da incisão cirúrgica e registro antes da saída do paciente da sala de cirurgia (BRASIL, 2014).

O Centro Cirúrgico (CC) constitui-se uma das unidades mais complexas do ambiente hospitalar por conta de suas características e particularidades. Possui um conjunto de áreas e instalações que assegurem as melhores condições de segurança para o paciente, na execução da cirurgia (SANTOS, RENNÓ, 2013).

A realização de uma cirurgia depende do trabalho da equipe cirúrgica e, neste contexto, o enfermeiro é o elemento que pode pressupor a emoção que o paciente pode sentir, ao apresentar um temor real, o qual pode estender-se até os membros da família. Como elemento chave na unidade de Centro Cirúrgico (CC), o enfermeiro tem condições de contribuir para que as cirurgias programadas sejam realizadas na data e horário agendado e de acordo com as condições de segurança requeridas (MACEDO et al., 2013; ALPENDRE et al., 2017).

A intervenção cirúrgica requer preparo prévio do paciente e da família (Ascari, 2014), pois envolve aceitação da cirurgia, preparo físico e psicológico, interferência no estilo de vida, alterações socioeconômicas pelo afastamento no trabalho, além da situação de estresse gerada pelo medo do desconhecido (MACEDO et al., 2013).

As repercussões do cancelamento cirúrgico incidem, desfavoravelmente, não apenas sobre o usuário, que tem seu vínculo de confiança rompido em relação à instituição, como também sobre a equipe de enfermagem (operacionalização do trabalho, consumo de tempo e recursos materiais, diminuição da qualidade da assistência) e demais profissionais de saúde (MACEDO et al., 2013).

Ao longo dos anos, várias estratégias foram desenvolvidas para minimizar o risco cirúrgico e os agravos decorrentes do processo anestésico-cirúrgico, entre elas, o preparo de instrução pré-operatória (PIPO), realizado durante a consulta de enfermagem, visando preparar o paciente/família para a intervenção cirúrgica (ASCARI, 2014). Nesse sentido, os serviços de saúde hospitalar têm intensificado investimentos para melhoria na qualidade e eficiência da assistência, seja por meio de educação permanente (Ribeiro, 2017; Adamy et al., 2018), mensuração de indicadores de qualidade (Amaral, Apiri, Bocchi, 2017) ou outras formas (ÁVILA et al., 2012). Nessa busca pela melhoria da qualidade, alguns serviços estão atentos ao processo de organização e realização cirúrgica, que leva em consideração diversas situações, como por exemplo, o cancelamento das cirurgias (SANTOS, BOCCHI, 2017).

Nesse sentido, o cancelamento de cirurgias eletivas em uma instituição hospitalar constitui um indicador importante da qualidade e produtividade das ações desenvolvidas pelo Centro Cirúrgico, corroborando o planejamento do serviço e redução de custos evitáveis à organização (PINHEIRO et al., 2017).

Além de prejuízos para a instituição, o cancelamento cirúrgico pode agravar as condições clínicas e psicológicas do paciente, que havia depositado sua confiança nos profissionais envolvidos e acreditado numa melhora do seu atual estado de saúde por meio da realização do procedimento cirúrgico e, ainda, desencadear sentimentos negativos, tais como, tristeza, agressividade, revolta, além da perda da confiança na equipe cirúrgica (SILVA et al., 2016).

Considerando que, a taxa de cancelamento cirúrgico é um indicador de qualidade e eficiência de gestão do serviço, que a estrutura hospitalar subutilizada aumenta os custos aos cofres públicos com impacto direto ao paciente/familiares e ao próprio serviço (Santos, Bocchi, 2017), e que, ao enfermeiro de centro cirúrgico, espera-se que gerenciamento da unidade e implantação de estratégias para minimizar problemas cotidianos nesse cenário, questiona-se: Quais os fatores determinantes do cancelamento cirúrgico? Tais fatores são evitáveis?

Diante do exposto, este estudo objetiva caracterizar os fatores determinantes de cancelamento cirúrgico em um hospital público no sul do Brasil.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, exploratório e descritivo de

abordagem quantitativa desenvolvido em um hospital público no sul do Brasil, referência regional para mais de um milhão e meio de habitantes, de alta complexidade nas áreas de traumatologia-ortopedia, oncologia e neurocirurgia.

A amostra foi constituída pelo mapa cirúrgico diário e do registro de cancelamento cirúrgico de pacientes submetidos à cirurgia, no período de setembro de 2017 a junho de 2018 após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Santa Catarina sob n. 2.134.916 em 23 de junho de 2017.

Para a coleta foi utilizado um formulário próprio para a finalidade do estudo, o qual foi preenchido diariamente pelos enfermeiros do serviço e encaminhado ao pesquisador responsável. Os dados coletados mensalmente foram digitados na planilha do *Microsoft Excel 2000* e posteriormente importados para o *Statistical Package of Social Sciences (SPSS)*, versão 21.0 para as análises estatísticas.

Na análise estatística, as variáveis contínuas foram apresentadas como médias e respectivos desvios padrões e as categóricas por frequências absolutas e relativas. Para avaliar a associação entre as variáveis, o teste qui-quadrado de Pearson foi aplicado. Em caso de significância estatística, aplicou-se o teste dos resíduos ajustados. Adotou-se o nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 10.125 (100%) cirurgias eletivas agendadas no período em análise em um hospital público no sul do Brasil, realizaram-se 9.666 (95,47%) e foram suspensas 459 (45,33%). Apresenta-se na tabela 1 a caracterização do cancelamento cirúrgico de procedimentos eletivos agendados e não realizados.

Variáveis	n=459 (%)
Mês – n (%)	
Setembro	40 (8,7)
Outubro	40 (8,7)
Novembro	60 (13,0)
Dezembro	46 (10,0)
Janeiro	28 (6,1)
Fevereiro	39 (8,5)
Março	54 (11,7)
Abril	46 (10,0)
Maio	51 (11,1)
Junho	56 (12,2)
Sexo – n (%)	
Feminino	231 (50,3)
Masculino	228 (49,7)
Idade (anos) – média (\pm)	50,8 \pm 18,7
<30 anos	57 (12,4)

30-39 anos	58 (12,6)
40-49 anos	74 (16,1)
50-59 anos	89 (19,3)
≥ 60 anos	182 (39,6)
Especialidade médica – n (%)	
Ortopedia	136 (29,8)
Oncologia	98 (21,4)
Bucomaxilo	5 (1,1)
Geral	37 (8,1)
Mastologista	8 (1,8)
Urologia	35 (7,7)
Neurologia	40 (8,8)
Vascular	23 (5,0)
Plástica	5 (1,1)
Ginecologia	14 (3,1)
Ginecologia Obstétrica	22 (4,8)
Otorrinolaringologista	2 (0,4)
Cirurgião torácico	19 (4,2)
Proctologista	2 (0,4)
Oftalmologista	1 (0,2)
Cardiologista	1 (0,2)
Gastrologista	6 (1,3)
Cabeça e Pescoço	3 (0,7)
Procedimentos – n (%)	
Ressecção de tumor	29 (6,3)
Colocação de cateter	19 (4,1)
Colecistectomia	17 (3,7)
Traqueostomia	15 (3,3)
Cesariana	10 (2,2)
Ressecção transuretral	10 (2,2)
Manguito rotador	9 (2,0)
Outros	350 (76,2)
Número de procedimentos – n (%)	
Um	442 (96,1)
Dois ou mais	18 (3,9)

Tabela 1 – cancelamento cirúrgico em função do mês de ocorrência, sexo, idade, especialidade médica, tipo e quantidade de procedimentos eletivos. Chapecó/SC, Brasil, 2021.

Fonte: Banco de dados dos Autores (2021)

A seguir apresenta-se na Figura 1 a distribuição da amostra quanto aos motivos de cancelamento.

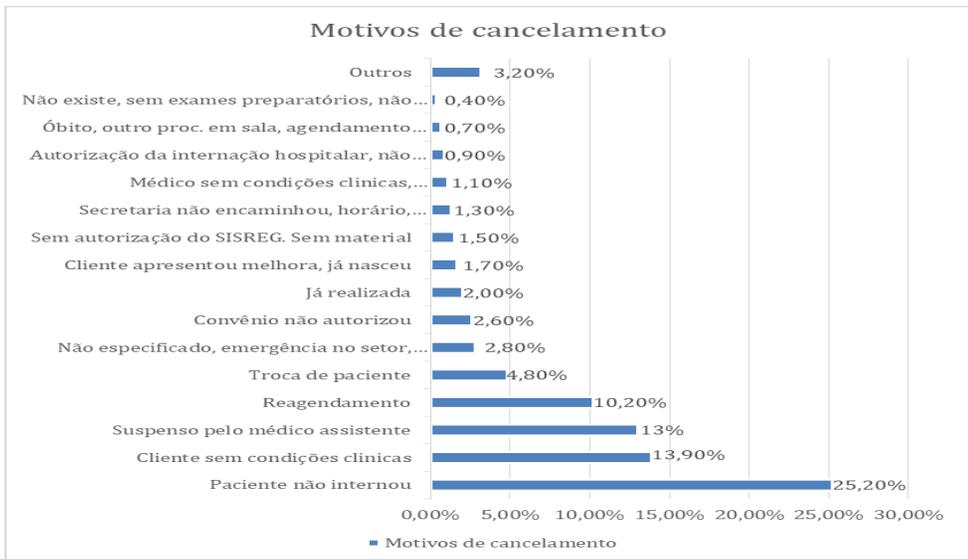


Figura 1 -Distribuição da amostra quanto aos motivos de cancelamento.

Fonte: Banco de dados dos Autores (2021)

Na legenda, a opção descrita no gráfico da figura como “Outros” contém diferentes motivos de cancelamento, tais como, procedimento não necessário, falta de hemocomponente, alta a pedido, alergia, encaminhamento errado da secretaria, avaliação torácica agendada, urgência de outro cliente, realizada em sala de pequenos procedimentos, porte cirúrgico, cliente gestante, cliente em quimioterapia, paciente com infecção, tratamento conservador, emergência da neurologia, não autorização do material e hipertensão, todos apresentando porcentagens de 0,2% que somados totalizam 3,2% de todos os motivos de cancelamento cirúrgico.

A figura 2 apresenta a distribuição da amostra quanto ao cancelamento cirúrgico decorrente de fatores relacionados ao serviço, paciente e profissionais.

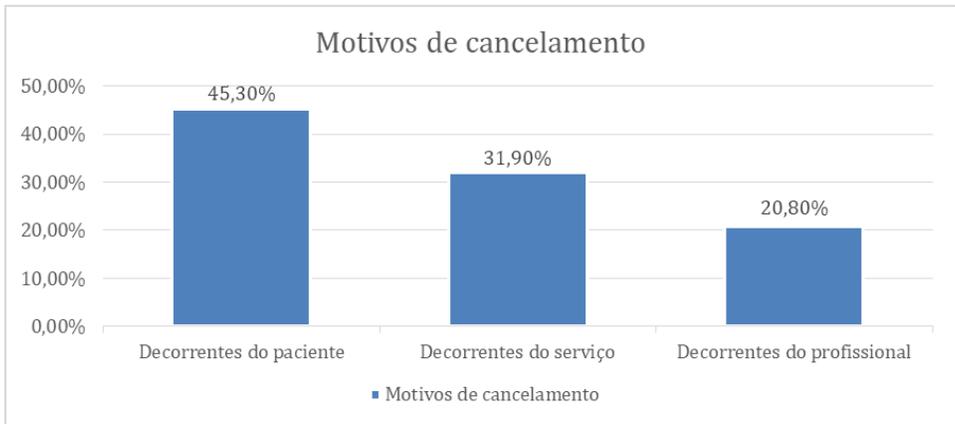


Figura 2 – Cancelamento de cirurgias eletivas agendadas segundo fatores relacionados ao serviço, paciente e profissionais. Chapecó/SC, Brasil, 2021.

Fonte: Banco de dados dos Autores (2019).

Ainda, houve associação significativa da especialidade de cabeça e pescoço com paciente não internou ($p=0,005$), da plástica e da ortopedia com médico não compareceu ($p=<0,001$), da gastrologia e da plástica com emergência no setor ($p=0,005$), do vascular com instabilidade hemodinâmica ($p=0,019$) e com não especificado ($p=<0,001$), das ginecologias com já nasceu ($p=<0,001$) e da geral, urologia e mastologia com cliente apresentou melhora do quadro ($p=0,036$).

O percentual cancelamento cirúrgico encontrado encontra-se dentro da faixa de cancelamento relatada na literatura de 2% a 30% (ABEELEH, 2017). Os motivos do cancelamento nesse estudo decorreram de fatores do próprio paciente, questões relacionadas ao serviço e ao profissional médico.

Entre os pacientes que tiveram suas cirurgias canceladas, houve uma quantidade maior de cancelamentos por parte de mulheres; idade média de $50,8 \pm 18,7$ anos (variando de 12 dias a 95 anos). Um estudo realizado em 2014 em um hospital universitário localizado no interior do Paraná, resultou em uma taxa geral de cancelamento cirúrgico de 18,45%, sendo quase a metade dos cancelamentos em pacientes do sexo feminino (PINHEIRO et al., 2017).

O Hospital Regional do Oeste (HRO), possui 25 especialidades médicas e atende uma população de 1,3 milhão de pessoas, abrangendo os municípios da região oeste catarinense, sudoeste do Paraná, norte e noroeste do Rio Grande do Sul (HRO, 2021). Ainda, é referência em alta complexidade nas áreas de Neurocirurgia, Gestante de Alto Risco, Captação e Transplante de Rins e Córneas, Urgência e Emergência, UNACON (Quimioterapia, Radioterapia, Oncologia Clínica e Cirúrgica e Roentgenterapia), UTI Neonatal e UTI Geral (HRO, 2020). Dessa forma, as especialidades médicas mais

frequentes nos procedimentos cirúrgicos cancelados na instituição foram a de ortopedia (29,8%), oncologia (21,4%) e neurologia (8,8%), precisamente as quais o hospital é referência na região.

As principais causas de cancelamento foram relacionadas ao paciente e sua condição clínica (45,3%). Problemas relacionados à organização da unidade (31,9%) também causaram uma parcela significativa dos cancelamentos. A falta de exames e laudos do sistema nacional de regulação (SISREG) e as cirurgias de emergência foram responsáveis por uma parcela menor dos cancelamentos (1,5% e 2,8%, respectivamente). Estudo realizado por Pinheiro et al. (2017), apontou como principal causa de cancelamento os fatores relacionados aos recursos humanos, com 61,38% dos cancelamentos, seguido daqueles relacionados ao planejamento cirúrgico (21,45%), como falta de exames e documentos, falta de equipamentos e horários e erro na programação cirúrgica e, em último lugar, aparecem os cancelamentos relacionados ao paciente, com 17,17%, como falta de jejum, condição clínica do paciente e não comparecimento.

Fatores determinantes do cancelamento cirúrgico também foram sinalizados em outro estudo, tais como, falta de autorização do convênio (31,5%), paciente sem condições clínicas (19,5%), cancelamento, desistência, ausência e reagendamento do procedimento pelo próprio paciente (18,8%), falta de leito na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (8,8%), falta de hemoderivados (7,7%), cancelamento pelo cirurgião (6,7%), falta de exames complementares (4,0%), sem autorização e falta de equipamento (1,3%), sem jejum (1,0%) e indisponibilidade de materiais especiais (0,7%) (MOREIRA *et al.*, 2016).

O cuidado cirúrgico consiste em múltiplas interações entre profissionais, pacientes e departamentos de saúde, incluindo a unidade de centro cirúrgico. Essa área por si só, é um cenário complexo que envolve o trabalho em equipe e tecnologia avançada, juntamente com uma população de pacientes com vários problemas específicos e alta demanda de produtividade. Alguns fatores são críticos para alcançar a segurança do paciente, incluindo fatores organizacionais e gerenciais, trabalho em equipe, recursos individuais, habilidades cognitivas e ambiente de trabalho (GÖRAS *et al.*, 2017). Dessa maneira, o grau de complexidade que o cuidado de saúde atingiu não deixa mais espaço para uma gestão de saúde não profissionalizada. Assim, o cuidado à saúde, que antes era simples, menos efetivo e relativamente seguro, passou a ser mais complexo, mais efetivo, porém potencialmente perigoso (BRASIL, 2014).

O enfermeiro é um profissional de grande relevância dentro do centro cirúrgico pois é ele quem faz o preparo para o recebimento do paciente além de, garantir a correta programação das cirurgias, além de preparar a sala para que forneça todo o necessário para melhor suceder o procedimento, por meio do uso adequado de recursos (BOTAZINI e CARVALHO, 2017).

Percebe-se fragilidades na segurança do paciente, expressa pela evidência de troca de paciente, encaminhamento errado da secretaria, entre outros motivos que culminaram no

cancelamento da cirurgia. Até mesmo a ausência de registro dos motivos do cancelamento cirúrgico, são resultados preocupantes para a segurança do paciente, uma vez que não há como gerenciar uma informação quando esta é desconhecida.

Na Unidade do Centro Cirúrgico em questão, os procedimentos agendados são distribuídos nas sete salas cirúrgicas em dias da semana e horários previamente acordados. Dessa forma, são realizadas, principalmente, cirurgias ortopédicas e oncológicas, na maioria de porte médio. A clientela da especialidade médica de ortopedia constitui-se, predominantemente, de pacientes idosos. Esta distribuição explica os achados deste estudo, ou seja, a faixa etária com maior número de cirurgias canceladas (≥ 60 anos – 39,6%), há maior frequência de procedimentos cirúrgicos suspensos nas especialidades de cirurgia ortopédica (29,8%), oncológica (21,4%) e neurológica (8,8%).

As causas de cancelamento cirúrgico relacionadas ao paciente reforçam achados de pesquisa realizada em um hospital público no estado de São Paulo, em que o cancelamento de cirurgias programadas, devido a eventos relacionados ao paciente foi responsável por quase metade dos cancelamentos (48,33%) (SANTOS, BOCCHI, 2017).

O não comparecimento do paciente à cirurgia agendada e condição clínica desfavorável surgiram, nesta investigação, como principais causas geradoras dos cancelamentos das cirurgias relacionadas ao paciente. Normalmente, as cirurgias são agendadas durante consulta ambulatorial, quando ocorre a avaliação clínica do paciente. Contudo, como os agendamentos são realizados com antecedência, o paciente está suscetível às mudanças em suas condições clínicas, o que pode inviabilizar o procedimento cirúrgico. Outro aspecto a ser considerado nesta investigação, é que muitos dos pacientes são moradores de cidades adjacentes ao hospital, dependentes de transporte de seus municípios de origem para deslocamento.

Em um hospital público brasileiro, durante três anos de acompanhamento acerca do cancelamento cirúrgico, a frequência de cirurgias canceladas pelo não comparecimento do paciente representou 26,3% (Rangel et al., 2019), resultado semelhante ao encontrado nesta pesquisa. Independente do motivo do cancelamento, tal situação gera prejuízos à instituição, sendo que grande parte dos cancelamentos poderiam ter sido evitados como sinaliza o estudo realizado em um hospital público de Pernambuco (RANGEL et al, 2019).

Em estudo sobre taxa de cancelamento cirúrgico em um hospital universitário público, as causas relacionadas ao não comparecimento do paciente representaram 10,51% do total das cirurgias canceladas; enquanto que as causas relacionadas à condição clínica do paciente foram responsáveis pela suspensão de 4,29% dos procedimentos cirúrgicos (PINHEIRO *et al*, 2017).

Um aspecto que merece destaque são os cancelamentos originados por erros na programação cirúrgica (10,2%), como por exemplo, o excesso de agendamentos para o mesmo dia, não prevendo atrasos e outros contratemplos. Por se tratar de hospital, campo de prática para o ensino, onde os estudantes ainda estão em processo de desenvolvimento

de suas habilidades técnicas e profissionais, torna-se comum o agendamento com maior número de procedimentos cirúrgicos do que a especialidade possa realizar. Tal característica - hospital de ensino - explica também o elevado número de cirurgias suspensas por mudança de conduta médica e tempo cirúrgico excedido.

O índice de cancelamento cirúrgico no período foi de 4,5%, valor pequeno quando comparado a outro hospital público que aponta taxas de suspensão de 27,4% e 19,5% em hospital universitário na cidade de São Paulo (CARVALHO *et al*, 2016; BOTAZINI, TOLEDO, SOUZA, 2015). No que se refere às cirurgias realizadas em hospitais públicos no nordeste do país, as taxas de suspensão variaram de 26,8%, em cirurgias pediátricas, à 28,5% em cirurgias ortopédicas (CARVALHO *et al*, 2016; BOTAZINI, TOLEDO, SOUZA, 2015).

O maior número de investigações sobre ocorrência de cancelamento de cirurgias realizadas por instituições públicas e de ensino, remete-nos à reflexão se este evento é mais comum neste tipo de instituição devido às suas peculiaridades. Os achados demonstram que grande parte dos fatores causadores poderiam ter sido previstos ou evitados, como a não internação do paciente.

O grande desafio não consiste apenas em se obter bons indicadores, mas sim em mantê-los e/ou aprimorá-los, o que demanda dos profissionais e gestores, um olhar atento aos processos que permeiam toda a assistência perioperatória, tais como, a visita pré-operatória, planejamento do mapa cirúrgico, recursos humanos envolvidos, gerenciamento de materiais e a utilização de método de controle para padronizar ou corrigir os problemas, ou seja, estabelecer medidas para reduzir as causas de suspensão cirúrgica traçando e perseguindo metas a serem atingidas.

Algumas ações podem minimizar o cancelamento cirúrgico, tais como a melhoria da comunicação entre os usuários e a instituição, confirmação prévia da cirurgia, realização de consulta de enfermagem no pré-operatório para orientações e visita pré-anestésica ambulatorial, monitorização dos indicadores e a implementação de grupos de estudos no serviço voltados à esta temática.

A busca ativa dos pacientes agendados e o esclarecimento das dúvidas sobre o procedimento a ser realizado constituem uma das principais medidas para minimizar o cancelamento cirúrgico, sobretudo, por tratar-se de uma parcela significativa indivíduos em acompanhamento/internação hospitalar e mobilizadores de recursos e profissionais, o que pode comprometer a qualidade da assistência em saúde.

4 | CONCLUSÃO

Os índices de cancelamento cirúrgico encontrados neste estudo são menores do que a literatura científica aponta. Constatou-se motivos relacionados ao próprio paciente, ao serviço e aos profissionais envolvidos na assistência cirúrgica, compreendendo principalmente, as especialidades de ortopedia, oncologia e neurologia; procedimentos de

médio porte cancelados antes do preparo das salas cirúrgicas; suspensões relacionadas à paciente que não internou e cliente sem condições clínicas, bem como suspensões pelo médico assistente.

Há cancelamento de procedimentos cirúrgicos que podem ser evitados, demandando melhoria nos processos de comunicação entre setores e profissionais, além do monitoramento da gerência clínica e da gestão de recursos humanos e matérias.

REFERÊNCIAS

Abeeleh MA et al. **Reasons for operation cancellations at a teaching hospital: prioritizing areas of improvement.** *Annals of Surgical Treatment and Research*, v. 93, n. 2, p. 65-69, 2017. DOI: <https://doi.org/10.4174/ast.2017.93.2.65>

Adamy EK et al. **Tecendo a educação permanente em saúde no contexto hospitalar: relato de experiência.** *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro* 2018; 8:e1924. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1924>

Amaral JAB, Spiri WC, Bocchi SCM. **Quality indicators in nursing with emphasis in the surgical center: integrative literature review.** *Rev. SOBECC*, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 42-51, 2017. Disponível em: https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/117/pdf_1

Alpendre FT et al. **Cirurgia segura: validação de checklist pré e pós-operatório.** *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2017; 25:e2907. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt_0104-1169-rlae-25-e2907.pdf

Ascari RA. **Reflexão sobre o cuidado dispensado ao paciente cirúrgico no perioperatório.** *Revista Uningá Review*, v. 19, n. 2, p. 33-36, 2014. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20140801_093152.pdf

Ávila MAG, Gonçalves IR, Martins I, Moyses AM. **Cancelamento de cirurgias: uma revisão integrativa da literatura.** *Rev. SOBECC*, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 39-47, 2012. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/163>

Botazini NO, Toledo LD, Souza DMST. **Cirurgias eletivas: cancelamentos e causas.** *Revista SOBECC*, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 210-219, 2015. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-32590>

Brasil. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente.** 2014. Disponível em: <http://proqualis.net/livro/documento-de-referencia-para-o-programa-nacional-de-seguranca-do-paciente>

Carvalho TA et al. **Suspensão de cirurgias em um hospital universitário.** *Revista SOBECC*, São Paulo, v. 21, n. 4, p. 186-191, 2016. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/02/831531/sobecc-v21n4_pt_186-191.pdf

Göras C et al. **Interprofessional team assessments of the patient safety climate in Swedish operating rooms: a crosssectional survey.** *BMJ Open*, 2017; 7:e015607. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-015607>

HRO - Hospital Regional do Oeste. 2020. Disponível em: <http://www.relatecc.com.br/hro/?p=4256>

Moreira LR *et al.* Avaliação dos motivos de cancelamento de cirurgias eletivas. **Enfermagem Revista**, Minas Gerais, v. 19, n. 2, p. 212-225, 2016. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/13156/10301>

Santos GAAC, Bocchi SCM. **Cancellation of elective surgeries in a Brazilian public hospital: reasons and estimated reduction.** Rev Bras Enferm [Internet], v. 70, n. 3, p. 535-542, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0084>

Pinheiro SL *et al.* **Taxa de cancelamento cirúrgico: indicador de qualidade em hospital universitário público.** Rev Min de Enferm., Goiânia, v. 21, n. 24, p. 1-8, 2017. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portall/resource/pt/bde-31644>

Silva FA *et al.* **Sentimento do paciente frente ao cancelamento da cirurgia.** In: XX Encontro Latino Americano de Iniciação Científica, XVI Encontro Latino Americano de Pós-Graduação e VI Encontro de Iniciação à Docência – Universidade do Vale do Paraíba. Disponível em: http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2016/anais/arquivos/RE_1121_1100_01.pdf

Santos MC, Rennó CSN. **Indicadores de qualidade da assistência de enfermagem em centro cirúrgico: revisão integrativa da literatura.** Revista de Administração em Saúde – CQH, v. 15, n. 58, 2013. Disponível em: http://nasceccme.com.br/2014/wpcontent/uploads/2014/09/Indicadores_de_qualidade_em_CC_2013_2.pdf

Macedo JM *et al.* Cancelamento de cirurgias em um hospital universitário: causas e tempo de espera para novo procedimento. Revista SOBECC, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 26-34, 2013. Disponível em: http://www.sobecc.org.br/arquivos/artigos/2012/pdf/Artigos-Cientificos/Ano18_n1_jan_mar2013_cancelamento-de-cirurgias-em-um-hospital-universitario.pdf

Rangel ST *et al.* Ocorrência e motivos da suspensão de cirurgias eletivas em um hospital de referência. Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde, v. 4, n.2, p. 119-123, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/2446-5682.20190019>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Alzheimer 170, 193, 194, 195, 197, 198, 199, 201, 202, 203

Anorexia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 11, 12

Aposentadoria 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 71, 74, 75, 79

Atenção primária à saúde 26, 27, 28, 29, 39, 40, 41, 43, 107

Autoimagem 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51

B

Bulimia 1, 2, 3, 6, 7, 8, 10, 11, 12

C

Câncer 17, 20, 24, 45, 214, 229, 231, 232, 233, 234, 236, 242, 244, 245, 246, 247

Colostomia 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53

Comunicação 9, 18, 22, 45, 75, 87, 88, 115, 190, 191, 208, 216, 218, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 229, 231, 234, 242, 244

Cuidador 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203

Cuidados paliativos 204, 205, 206, 208, 209, 210, 211, 212, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 229, 230, 231, 233, 236, 244, 245, 246, 247

D

Distúrbios musculoesqueléticos 77, 78, 80

Doença renal 102, 157, 158, 159, 166, 167, 168

Dor 7, 9, 13, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 50, 72, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 104, 105, 127, 130, 132, 157, 162, 164, 166, 173, 178, 212, 213, 214, 215, 218, 221, 244

E

Educação em saúde 9, 198

I

Infecção de sítio cirúrgico 101, 105, 107, 108

Intolerância à lactose congênita 126, 127, 129, 130, 134

M

Morrer 118, 206, 209, 231, 232, 233, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247

Morte 6, 64, 105, 120, 121, 123, 136, 145, 150, 151, 195, 196, 205, 206, 209, 210, 211, 212, 214, 215, 219, 223, 231, 232, 233, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248

P

Parada cardiorrespiratória 120, 121, 122, 123, 124, 125
Pediatria 10, 101, 120, 121, 122, 124, 126, 129, 130, 134, 247
Pré-natal 110, 111, 112, 113, 116, 117, 118, 119
Preparo da pele 101, 103, 105, 106
Processo de enfermagem 134

R

Reiki 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25
Revisão integrativa 11, 13, 15, 18, 22, 25, 26, 29, 42, 44, 47, 48, 52, 96, 100, 103, 108, 109, 122, 168, 191, 192, 246, 247
Risco cardiovascular 135, 136, 137, 138, 140, 145, 147, 148

S

Sistema prisional 83, 85, 86, 89, 91, 92
Sistematização da assistência de enfermagem 169, 171

T

Tanatologia 204, 205, 206, 208, 209, 210
Terapia renal substitutiva 157, 158, 159, 167
Toque terapêutico 13, 15, 16, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 25
Transtornos alimentares 1, 2, 3, 6, 8, 10, 11
Tratamento fitoterápico 149
Tuberculose 37, 39, 41, 42, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92

Gestão de Serviços de Enfermagem

2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021

Gestão de Serviços de Enfermagem

2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021