

Políticas sociais e de atenção,  
promoção e gestão em

# enfermagem<sup>+</sup>

Ana Maria Aguiar Frias  
(Organizadora)

2<sup>+</sup>



Políticas sociais e de atenção,  
promoção e gestão em

# enfermagem<sup>+</sup>

Ana Maria Aguiar Frias  
(Organizadora)

2



**Atena**  
Editora  
Ano 2021

### **Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes editoriais**

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecária**

Janaina Ramos

### **Projeto gráfico**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da capa**

iStock

### **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.

Open access publication by Atena Editora



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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
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  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
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. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
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. Ferlando 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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
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 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

## Políticas sociais e de atenção, promoção e gestão em enfermagem 2

**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Correção:** Flávia Roberta Barão  
**Indexação:** Gabriel Motomu Teshima  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Ana Maria Aguiar Frias

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

P769 Políticas sociais e de atenção, promoção e gestão em enfermagem 2 / Organizadora Ana Maria Aguiar Frias. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-393-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.931211308>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Frias, Ana Maria Aguiar (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](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto: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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Políticas Sociais e de Atenção, Promoção e Gestão em Enfermagem” apresenta 65 artigos originais e resulta do esforço conjunto de diferentes profissionais de saúde portugueses e brasileiros. Espera-se, que o leitor explore os conteúdos da presente obra, que a mesma possibilite aumentar e aperfeiçoar os conhecimentos sobre as diversas abordagens teóricas e práticas e que contribua para a melhoria da prática da enfermagem e conseqüentemente para o cuidado qualificado à pessoa, seja na prevenção, promoção ou recuperação da saúde.

A obra foi dividida em 3 (três) volumes com diferentes cenários que envolvem o “Cuidar”, desde o profissional, até ao cliente/paciente: o volume 1 aborda assuntos relacionados com a formação em enfermagem, procurando a valorização dos “saber-saber”, “saber-ser”, “saber-estar” e “saber-fazer”, utilizando-os para guiar o processo educativo. Aborda, ainda, a saúde da mulher ao longo do ciclo de vida, desde a gravidez, parto, puerpério e Recém-Nascido, assim como situações de violência; o volume 2 concentra estudos relacionados com a gestão de e em cuidados de saúde, salientando novos instrumentos de gestão e humanização, qualidade de vida e satisfação com os cuidados; o volume 3 trata da prática de enfermagem e enfatiza as questões relacionadas com a saúde mental; a situação pandémica provocada pelo SARS CoV2 e ações de educação contínuas, treino e capacitação das equipas, não esquecendo a segurança da pessoa a cuidar.

Reconhece-se a inestimável colaboração de cada um dos participantes desde autores e coautores, equipa editorial e de tantos outros que participaram no processo de publicação.

Temas científicos diversos e interessantes são, deste modo, analisados e discutidos por pesquisadores, professores e académicos e divulgados pela plataforma Atena Editora de forma segura, atual e de interesse relevante para a sociedade em geral e para a enfermagem em particular.

Ana Maria Aguiar Frias

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA GESTÃO EM SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Raynara Laurinda Nascimento Nunes

Paloma Gomes de Araújo Magalhães

Jannayne Lúcia Câmara Dias

Ely Carlos Pereira de Jesus

Aline Gomes Silva de Souza

Bruna Renata Duarte Oliveira

Joyce Lemos de Souza Botelho

Ingred Gimenes Cassimiro de Freitas

Solange Macedo Santos

Thamara Lacerda Campos

Leandro Felipe Antunes da Silva

Thais Gonçalves Laughton

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9312113081>

### **CAPÍTULO 2..... 10**

#### **ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO NO AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA**

Miralice Medeiros Ferreira

Rosane da Silva Santana

Luana Miranda de Almeida

Ruth Elen de Alcântara Chaves

Angélica Linhares Silva Lima

Jorgiana Moura dos Santos

Francisca Ellen Bantim Sousa Cunha

Adriana de Sousa Brandim

Ana Cristina Ferreira Pereira

Dulcimar Ribeiro de Matos

Ana Kelline da Silva Rodrigues

Leidiane Costa Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9312113082>

### **CAPÍTULO 3..... 20**

#### **GESTÃO DE INFORMAÇÃO E DIMENSIONAMENTO EM ENFERMAGEM: INDICADORES DE UNIDADES DE CUIDADOS DE INTERNAMENTO NUM HOSPITAL CENTRAL PORTUGUÊS**

José Manuel Lúcio Chora

Maria Antónia Fernandes Caeiro Chora

Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva Martins

Maria Cecília Moreira Varandas

Amélia Maria Brito Gracias

Cristina Maria Barradas Moreira Duarte Paulino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9312113083>

**CAPÍTULO 4.....37**

**GERENCIAMENTO EM ENFERMAGEM: PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL PÚBLICO**

Ivo Ferreira de Santana

Joélio Pereira da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9312113084>

**CAPÍTULO 5.....49**

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE COMO INSTRUMENTOS DE HUMANIZAÇÃO NA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

Luiza Costa Tanure

Glaubert Gomes de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9312113085>

**CAPÍTULO 6.....61**

**INSTRUMENTO DE GESTÃO PARA O ENFERMEIRO: PERFIL DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES NO PERÍODO DE 2018 A 2020 DO ESTADO DE SANTA CATARINA**

Bruna Aparecida Costa Moreira

Sarah Cristina Chiesa Massoco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9312113086>

**CAPÍTULO 7.....67**

**PERCEPÇÃO DE GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE SOBRE A FORMAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

Beatriz Santana Caçador

Ana Cristina Fontes de Souza

Carolina da Silva Caram

Lílian Cristina Rezende

Maria José Menezes Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9312113087>

**CAPÍTULO 8.....79**

**A JUDICIALIZAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA E SUAS IMPLICAÇÕES PARA O TRABALHO DE ENFERMAGEM: UM ESTUDO DE CASO**

Eloá Carneiro Carvalho

Helena Maria Scherlowski Leal David

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

Samira Silva Santos Soares

Thereza Christina Mó y Mó Loureiro Varella

Karla Biancha Silva de Andrade

Sandra Regina Maciqueira Pereira

Ellen Márcia Peres

Helena Ferraz Gomes

Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires

Antonio Marcos Tosoli Gomes

Patrícia Lima Pereira Peres

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9312113088>

**CAPÍTULO 9..... 93**

**A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO E ADESÃO AO LEAN HEALTHCARE**

Verusk Arruda Mimura  
Cinthia dos Santos Alves Rocha  
Natália de Castro Nascimento  
Luccas Lolatto Said

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9312113089>

**CAPÍTULO 10..... 112**

**QUALIDADE DE VIDA DO ENFERMEIRO QUE ATUA NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA**

Jassia Kaline Silva Oliveira  
Francisco Italo Ferreira da Silva  
Maria Nauside Pessoa da Silva  
Layane Teresa Ferreira de Sousa  
Natalia Sales Sampaio  
Bianca Sousa Vieira Alves  
Germano Soares Martins  
Ketilene da Silva Oliveira  
Luciene Oliveira Silva  
Cinthia Thaise de Oliveira Costa  
Jullymária Glenda Soares Alencar  
Railany de Sousa da Conceição

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130810>

**CAPÍTULO 11..... 123**

**AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DO DOENTE SUBMETIDO A CIRURGIA CARDÍACA: A INFLUÊNCIA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM**

Ana Maria Aguiar Frias  
Nuno Miguel de Paiva Frias  
Cristina Alexandra Vieira Caramelo Frias  
André Miguel Paiva Frias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130811>

**CAPÍTULO 12..... 136**

**COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL NO CENTRO CIRÚRGICO: CONTRIBUIÇÃO PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE**

Ariane Leite Pereira  
Nayara Kelly Felix Ferreira  
Jaqueline Maria da Silva  
Edna Andrade dos Santos  
Samyris Palloma da Silva Domingos  
Marina Cordeiro da Silva  
Etiene de Lima Godoy  
Juliana Ismênia Barbosa de Freitas  
Naiana dos Anjos Santos  
Paloma Micaely da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130812>

**CAPÍTULO 13..... 141**

**BOAS PRÁTICAS PARA SEGURANÇA MEDICAMENTOSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Flavia Giron Camerini  
Luana Ferreira de Almeida  
Renata de Oliveira Maciel  
Luciana Guimarães Assad  
Camilla Garcia de França Gonçalves  
Beatriz Albuquerque Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130813>

**CAPÍTULO 14..... 150**

**ESCALA DE RISCO DE QUEDAS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: UM MODELO BRASILEIRO**

Isis Marques Severo  
Ricardo de Souza Kuchenbecker  
Talita Portela Cassola  
Leandro Barbosa de Pinho  
Amália de Fátima Lucena  
Débora Feijó Villas Boas Vieira  
Lylia Midori Suzuki  
Michele Schmid  
Deise Vacario de Quadros  
Vanessa Frighetto Bonatto  
Miriam de Abreu Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130814>

**CAPÍTULO 15..... 167**

**AS CONTRIBUIÇÕES DO VES-13 NA IDENTIFICAÇÃO DO IDOSO VULNERÁVEL**

Maria Renita Burg  
Miria Elisabete Bairros de Camargo  
Fernanda Stassen dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130815>

**CAPÍTULO 16..... 181**

**HOTELARIA HOSPITALAR: RELEVÂNCIA DESSE SERVIÇO PARA O USUÁRIO DO SUS**

Wilma Lemos Privado  
Sérgio Alcântara Alves Poty  
Agrimara Naria Santos Cavalcante  
Lorena Stephany Lopes Fernandes  
Flavio Eduardo Pereira Lima  
Kassya Fernanda Freire  
Nalma Alexandra Rocha de Carvalho  
Roama Paulo Ulisses Vaz da Costa  
Polyana Coutinho Bento Pereira

Daniel Campelo Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130816>

**CAPÍTULO 17..... 191**

**DIFICULDADES ENFRENTADAS POR ENFERMEIROS DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA**

Denise Sabrina Nunes da Silva  
Rosane da Silva Santana  
Wesley Brandolee Bezerra Fernandes  
Danielly Matos Veras  
Iasmin Resende  
Francisco Alex do Nascimento da Silva  
Paula Cruz Fernandes de Sousa  
Laurice da Silva Nascimento  
Francisco Itálo Ferreira da Silva  
Adalberto Fortes Rodrigues Júnior  
Ravena de Sousa Alencar Ferreira  
Gabriela Oliveira Parentes da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130817>

**CAPÍTULO 18..... 200**

**PERFIL DOS ATENDIMENTOS DE UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA-SAMU/192: SOB A ÓTICA DOCUMENTAL**

Amanda Domingos Ferreira  
Juliano de Souza Caliari  
Marilene Elvira de Faria Oliveira  
Wallan de Oliveira Lopes Silva  
Wilson Goulart Estêvão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130818>

**CAPÍTULO 19..... 209**

**LESÕES POR ESFORÇO REPETITIVO EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR**

Maria da Silva Brandão  
Francisca Vania Araújo da Silva  
Grazyella da Paz Santos Giannini  
Sandra Helena Ferreira do Nascimento Oliveira  
Cristiane Maria da Conceição  
Kassia Rejane dos Santos  
Karla Andréa Ribeiro da Silva  
Maria do Socorro Fontenele Brandão  
Maria Almira Bulcão Loureiro  
Silvana do Espírito Santo de Castro Mendes  
Adriana de Sousa Brandim  
Ana Cristina Ferreira Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130819>

<b>CAPÍTULO 20.....</b>	<b>219</b>
<b>CAPITAL SOCIAL, EDUCAÇÃO EM SAÚDE E COMPORTAMENTOS SAUDÁVEIS: UMA EXPERIÊNCIA VIVENCIADA COM TRABALHADORAS RURAIS</b>	
Hildegard Hedwig Pohl	
Patrik Nepomuceno	
Carine Muniz dos Santos	
Marcelo Henrique Glänzel	
Polliana Radtke dos Santos	
Cassiano Severgnini	
Miriam Beatrís Reckziegel	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130820">https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130820</a>	
<b>CAPÍTULO 21.....</b>	<b>227</b>
<b>RISCO DE INFEÇÃO EM PESSOAS COM DOENÇA RENAL CRÓNICA SUBMETIDOS A HEMODIÁLISE: ESTUDO DE CASO</b>	
Dora Canelas Folgado	
Filipa Dias	
Joana Ramalinho	
Luís Manuel Mota Sousa	
Isabel Bico	
Maria do Céu Marques	
Ana Maria Aguiar Frias	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130821">https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130821</a>	
<b>CAPÍTULO 22.....</b>	<b>243</b>
<b>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE GESTANTE COM DIAGNÓSTICO DE CARDIOPATIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	
Andressa Maria Laurindo Souza	
Herla Maria Furtado Jorge	
Ravena de Sousa Alencar Ferreira	
Nataline de Oliveira Rocha	
Viviany de Sousa Araújo	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130822">https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130822</a>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>252</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>253</b>

# CAPÍTULO 16

## HOTELARIA HOSPITALAR: RELEVÂNCIA DESSE SERVIÇO PARA O USUÁRIO DO SUS

Data de aceite: 01/08/2021

Data de submissão: 26/04/2021

**Daniel Campelo Rodrigues**

UFPI. São Luís, MA, Brasil

<http://lattes.cnpq.br/0654715783485771>

**Wilma Lemos Privado**

UFMA. São Luís, MA, Brasil

<http://lattes.cnpq.br/6254316700786122>

**Sérgio Alcântara Alves Poty**

UNINASSAU. São Luís, MA, Brasil

<http://lattes.cnpq.br/3710402318072099>

**Agrimara Naria Santos Cavalcante**

UNICEUMA. São Luís, MA, Brasil.

**Lorena Stephany Lopes Fernandes**

UNINOVAFAPÍ. Teresina, PI, Brasil

<http://lattes.cnpq.br/6157148611416939>

**Flavio Eduardo Pereira Lima**

CEST. São Luís, MA, Brasil

<http://lattes.cnpq.br/5967069104215827>

**Kassya Fernanda Freire**

CEST. São Luís, MA, Brasil

<http://lattes.cnpq.br/9538996544896265>

**Nalma Alexandra Rocha de Carvalho**

UFMA. São Luís, MA, Brasil

<http://lattes.cnpq.br/9329475476191746>

**Roama Paulo Ulisses Vaz da Costa**

UFMA. São Luís, MA, Brasil

<http://lattes.cnpq.br/2467646780031558>

**Polyana Coutinho Bento Pereira**

UESPI. Teresina, PI, Brasil

<http://lattes.cnpq.br/8812674495477406>

**RESUMO:** Esse trabalho objetiva descrever, por meio da literatura científica, acerca da hotelaria hospitalar e a relevância desse serviço para o usuário do SUS. Realizado por meio de uma reflexão temática baseado em uma revisão não exaustiva da literatura. Foi evidenciado que a hotelaria hospitalar vai além da estrutura ela envolve a transformação das pessoas, se refere a ampliação do conceito de doença incluindo atendimento holístico de necessidades emocionais, sociais, ambientais e a humanização. A literatura ressalta ainda que a qualidade em saúde envolve múltiplos aspectos e pode ser definida como a provisão de serviços acessíveis e equitativos, com um nível profissional ótimo, tendo em conta os recursos disponíveis, de forma a alcançar a adesão e a satisfação do usuário. Os resultados dessa investigação podem favorecer no gerenciamento de hotelaria hospitalar, e a partir das concepções dos usuários, auxiliar na prestação da assistência com segurança e qualidade diante das expectativas dos usuários em âmbito de saúde pública.

**PALAVRAS - CHAVE:** Paciente. Hotelaria hospitalar. Saúde. Qualidade.

HOSPITAL HOSPITALITY: RELEVANCE OF THIS SERVICE TO SUS USER

**ABSTRACT:** This work aims to describe, through the scientific literature, about hospital hospitality

and a service of this service for SUS users. Carried out through a thematic reflection based on a non-exhaustive literature review. It was evidenced that the hospital hotel industry goes beyond the structure, it involves the transformation of people, it refers to the expansion of the concept of disease including holistic care of emotional, social, environmental needs and humanization. The literature also emphasizes that quality in health involves multiples and can be defined as the provision of obtainable and equitable services, with an excellent professional level, taking into account the available resources, in order to achieve adherence and user satisfaction. The results of this investigation can favor the management of hospital hotels, based on the users' conceptions, assisting in the provision of care with safety and quality, depending on the public expectations of users in health.

**KEYWORDS:** Patient. Hospital Hospitality. Health. Quality.

## INTRODUÇÃO

A saúde tem um vasto conceito que abrange desde os determinantes sociais para além das questões biológicas, onde se determina a construção de uma rede de cuidados que atue sob o prisma da produção da saúde considerando questões como a qualidade vida e não apenas os vieses oriundos do adoecimento. Essa rede de cuidado pode ser evidenciada como a rede de serviços de saúde que, dentro do princípio-diretriz da descentralização do Sistema Único de Saúde (SUS), deve ser regionalizada e hierarquizada através da atenção básica, intermediária, média e alta complexidade (GUEDES; CASTRO, 2009).

No contexto da rede de cuidados, os hospitais agregam uma série de funções que os caracterizam como as organizações mais complexas do setor Saúde. Suas funções têm atravessado um período de rápidas mudanças que abrangem questões sociais, emprego e, conforme a especificidade ensino, pesquisa e extensão. A atenção hospitalar tem sido, ao longo desses 23 anos uma das principais questões de debate no SUS. É indiscutível a sua importância na organização da rede de saúde, seja pelo tipo de serviços ofertados e sua grande concentração de serviços de média e alta complexidade, seja pelo considerável volume de recursos consumidos por esse nível de atenção (BRASIL, 2011).

No decorrer dos anos, verificou-se a crescente exigência dos usuários dos serviços de saúde por melhores estruturas e atendimento, com isso, os hospitais estão procurando se adaptar fisicamente e profissionalmente para atender as necessidades e anseios deste público tão exigente. Esse é o desafio das instituições de saúde empenhadas com a mudança, adaptar seu sistema de gestão com o objetivo de oferecer hospitalidade, objetivando a humanização na prestação dos serviços a fim de minimizar a dor do paciente, diminuir o seu tempo de internação, logo, contribuir para a sua cura (RIBEIRO, 2013).

Segundo a Política Nacional de Humanização (2013), a humanização tem como meta uma nova cultura institucional, que possa instaurar padrões de relacionamento ético entre gestores, técnicos e usuários. A proposta de humanização dos serviços públicos de saúde é valor básico para conquistar uma melhor qualidade na assistência aos usuários e nas condições de trabalho dos profissionais de todo o sistema de saúde. Assim muitas

instituições de saúde têm utilizado de diversas formas a fim de adaptar a esses novos conceitos, despertado para a criação de um espaço acolhedor e possibilitando ao usuário expressar suas dúvidas e anseios em relação ao atendimento recebido (SOUZA *et al.*, 2010).

Diante disso nos dias atuais um novo conceito de hospitalidade tem compreendido a hotelaria em âmbito hospitalar, que visa proporcionar ao paciente um ambiente mais hospitalar, humanizado e ergonômico, durante a sua estada no recinto hospitalar. A adequação do hospital para referido ambiente conta com a atuação de equipes multidisciplinares devidamente capacitadas (OLIVEIRA *et al.*, 2012).

Oliveira (2013) declara que um termo que traduz atualmente o conceito de hotelaria hospitalar é transformação que envolve a infraestrutura, no que se refere a melhorar os modelos de arquitetura hospitalar antigos. A transformação das pessoas, se refere a ampliação do conceito de doença incluindo atendimento holístico de necessidades emocionais, sociais, ambientais e a humanização, e por fim a transformação de processos internos que pretende desconstruir o modelo atual no que se refere as disfunções burocráticas que provocam o “engessamento”, para um modelo de facilitação do atendimento às necessidades tanto dos clientes internados, como dos colaboradores da instituição em todos os seus níveis.

Os conceitos de humanização e de hotelaria aparecem no planejamento estratégico do hospital como fatores chaves que devem ser revistos e trabalhados como parte fundamental do crescimento da empresa, eles são fundamentais para que os clientes se sintam satisfeitos, amenizando sua dor e sofrimento pelo trauma da internação (PINOCHET; GALVÃO, 2010). Vale ressaltar que por mais que a hotelaria seja uma área de apoio do hospital, está diretamente ligada ao usuário e à sua satisfação (TOMAZZONI; SANTOS, 2014).

A prática de promover medidas de conforto e bem-estar é inerente à profissão do enfermeiro, se relaciona diretamente com as práticas de cuidado humanizado, tendo sua relevância no restabelecimento da saúde do indivíduo, uma vez que é por meio de medidas de conforto e que os enfermeiros e sua equipe promovem reforço, esperança, consolo, apoio, encorajamento e assistência de qualidade (POTT *et al.*, 2013).

Donabedian considera essa qualidade, qualidade como o produto de dois fatores: um seria a tecnologia do cuidado médico, derivada da ciência, e o outro seria a aplicação dessa ciência e tecnologia na prática concreta, ou, a “arte do cuidado”, influenciada sobretudo pelas relações interpessoais (DONABEDIAN, 2003).

## **DESENVOLVIMENTO**

Esta pesquisa tratará das concepções dos usuários internados em hospital de ensino sobre hotelaria hospitalar, para tanto será embasada teoricamente nos estudos de

Guimarães (2007), Boerger (2005), Bruni *et al.*, (2009), Godoi (2004), Taraboulsi (2003), Watanabe (2007), Taraboulsi (2003, 2004 e 2005), Channe (2006), Almeida (2009), Amorin (2005), Godoi (2004), Batista (2005), Pereira (2006), Oliveira *et al.*, (2012), Dio, Rettondini, Sousa (2005). Campos (2005), Medronho (2006), Pereira (2006), Campos (2005), Donabedian (1990), bem como outros autores que se farão necessários para aprofundar conhecimentos na temática em foco ao longo da execução desse presente projeto.

A hotelaria hospitalar vem se desenvolvendo no Brasil de forma bastante rápida, e os hospitais passaram a ter, além das funções preventivas, curativas e de atendimento à saúde da comunidade, a função primordial de acolher, disponibilizar conforto e bem-estar ao cliente, objetivando agregar serviços e adequar o ambiente hospitalar a estrutura similar a um hotel (GUIMARÃES, 2007).

A hotelaria hospitalar pode ser definida como a reunião de todos os serviços de apoio que, associados aos serviços específicos, oferecem aos clientes internos e externos conforto, segurança e bem-estar durante o seu período de internação (BOERGER 2005; GUIMARÃES, 2007). Bruni *et al.*, (2009) explica que o conceito de hotelaria na área da saúde representa o reconhecimento das necessidades de modificações, essas que podem ser na arquitetura, decorações, *layout*, infra-estrutura, além de outros aspectos. Representa também a promoção de treinamentos, capacitação e desenvolvimento dos clientes internos para implantação de processos tipicamente hoteleiros.

Godoi (2004) enfatiza a relação da esfera biopsicossocial do paciente e hotelaria ao compreender hotelaria hospitalar como a introdução de técnicas, procedimentos e serviços de hotel no âmbito hospitalar para o benefício social, físico, psicológico e emocional de pacientes, familiares e funcionários. Para tanto a qualidade em hotelaria é ferramenta indispensável para gerar a necessária empatia entre os hóspedes e os colaboradores. Ressalta-se que a hotelaria propriamente é um segmento que procura oferecer hospedagem com padrão de qualidade e atendimento personalizado.

Para Taraboulsi (2003), hotelaria hospitalar representa uma mudança na essência do atendimento em hospitais com a introdução de novos serviços e processos nas atividades diárias de atendimento ao cliente de saúde. Representa ainda satisfação de necessidades do paciente bem como a integridade física, a privacidade, a individualidade; respeitando aos valores éticos e culturais, com o máximo de confidencialidade de toda e qualquer informação pessoal (WATANABE, 2007).

Os princípios de hospitalidade envolvidos na compreensão de hotelaria implicam em empatia, que nos leva a prática da espontânea do “sentir o que se passa no íntimo do próximo”, dessa forma, representa algo mais profundo que simpatia ou “servir com qualidade e eficiência” (TARABOULSI, 2005).

Para implantação da hotelaria hospitalar recomenda-se que os serviços de hotelaria no hospital estejam centralizados numa mesma diretoria ou gerência para que o processo de tomada de decisão parta de um mesmo ponto, minimizando eventuais conflitos. Contudo,

o ato de bem receber e acolher o cliente não deve ser restrito à equipe que compõe o serviço de hotelaria num hospital, mas médicos, enfermeiros e outros prestadores de serviços existentes dentro do hospital precisam desenvolver características hospitaleiras (BOERGER, 2005).

Embora os serviços que englobem hotelaria em hospitais podem variar é compreensível que constem essencialmente de atendimento ao cliente como Recepção, Telefonia, Internamento, Ouvidoria e outros. Além de serviços de apoio como Higienização Hospitalar, Lavanderia, Rouparia, Manutenção e alguns outros dependendo da estrutura do Hospital (CHANNE, 2006).

Um estudo realizado em 2013, com o objetivo de enfatizar a necessidade de atuar na área de hotelaria hospitalar, obteve como resultado, que a hospitalidade deve fazer parte da cultura institucional e esta deve estar incorporada no comportamento e atitudes de todos os colaboradores e que as instituições de saúde, abraçando a ideia inovadora que é a implantação da hotelaria hospitalar como um diferencial no setor de saúde (RIBEIRO, 2013).

É imprescindível entender que Hotelaria Hospitalar não é sinônimo de luxo, mas de conforto e qualidade em todos os momentos. Ela foi criada para uma contínua busca da excelência, que concilia os objetivos do hospital com o ato de hospedar, tendo como foco as especificidades de sua clientela (BOEGER, 2005).

Os serviços de hotelaria hospitalar se organizam por intermédio dos diversos serviços objetivando garantir qualidade, eficiência, eficácia e resolutividade do atendimento ao cliente de saúde. Com isso o paciente passou a ser visto como cliente, com direitos a serem respeitados. Ele não é mais um ser passivo, um não cidadão; tem o direito de saber o que se passa com ele e de recusar os procedimentos inerentes ao seu tratamento (ALMEIDA, 2009).

A humanização está diretamente relacionada à prática da hospitalidade e presente na atividade hoteleira. Sendo manifestada através da implantação desse novo conceito que resulta no aconchego físico, na espontaneidade dos gestos e atitudes das pessoas. Os cuidados referentes à qualidade e humanização do atendimento caracterizam uma instituição de saúde voltada a hospitalidade, que é o princípio da hotelaria hospitalar (TARABOULSI, 2004).

A humanização no âmbito hospitalar se refere a ação de humanizar o atendimento, tornando-o sensível às necessidades e desejos dos pacientes e familiares, mediante ações que visam transformar positivamente o ambiente hospitalar, entendendo-o em todos os momentos. Essa humanização, tão frequente na hotelaria, e que começa, ainda que em pequena escala, a fazer parte dos hospitais, tem hoje sido altamente reconhecido, mesmo no seio da classe médica, como importante fator na recuperação do paciente (GODOI, 2004).

Um Hospital considerado humanizado é aquele que em sua estrutura física,

tecnológica, humana e administrativa valoriza e respeita a pessoa, colocando-se a serviço da mesma, garantindo-lhe um atendimento de elevada qualidade. O serviço humanizado é percebível no atendimento, com segurança, na estrutura física que deve privilegiar o cliente (paciente), considerando suas limitações, necessidades de estada, locomoção, repouso e conforto. A tecnologia também deve garantir os meios e as técnicas necessárias para evitar que o cliente tenha seus riscos aumentados, com uma estrutura humana solidária e uma administração hospitalar que se preocupa em dá condições de garantir tais direitos aos clientes (AMORIN, 2005).

Na busca de apresentar a importância de humanizar os serviços nos hospitais, para poder dizer realmente que o hospital implantou a hotelaria hospitalar, o cuidado na qualidade dos serviços prestados é uma necessidade básica. Com a implantação da hotelaria e os serviços humanizados, a qualidade e eficiência dos serviços serão a peça fundamental na produção da saúde. Investir no conforto de suas instalações, na infraestrutura, nos serviços e nos treinamentos é humanizar os serviços, voltado para a cura e saúde (AMORIN, 2005).

O processo de humanização no atendimento fez com que os gestores de hospitais desenvolvessem mudança no universo hospitalar ao aliar a administração hoteleira com a hospitalar. Qualidade em hotelaria é a ferramenta necessária que promove a empatia e humanização entre os hóspedes e os colaboradores, mantendo assim o padrão do atendimento hoteleiro (BATISTA, 2005).

Segundo Oliveira *et al.*, (2012), a hotelaria hospitalar potencializa o conceito de humanização na área de saúde, propiciando uma nova imagem ao hospital, através de diferentes serviços, que proporcionem aos pacientes conforto e segurança, trazendo o sentimento de exclusividade. Essa perspectiva de humanização vem sendo utilizada em Hotelaria Hospitalar, concebendo o paciente como um cliente de saúde que busca cuidados especiais, na medida em que a exigência do consumidor alterou os objetivos e métodos dos hospitais de maneira que fossem reavaliados, e então pudessem estabelecer normas com o intuito de humanizá-los (OLIVEIRA *et al.*, 2012).

Segundo Taraboulsi (2003), o triunfo da hotelaria está na humanização do ambiente hospitalar, serviços eficientes que encantam: cores suaves, plantas e jardins bem cuidados e, principalmente, pessoas entusiasmadas interagindo com os clientes de saúde, revelando de tal forma o mistério dessa nova proposta que é a simpatia permanente, marca registrada da satisfação e da dedicação pelo trabalho realizado.

Os clientes de saúde (enfermos, familiares, acompanhantes, visitantes) sentem-se confiantes e motivados quando a solidariedade se apresenta estampada nos semblantes de todos os envolvidos no seu atendimento (BOERGER,2005). O Manual de Humanização do Ministério da Saúde (2002) revela que sem comunicação, não há humanização. A humanização depende da capacidade de falar e de ouvir, bem como do contexto interpessoal de comunicação seja profissional e/ou humana.

É de extrema importância que os gestores saibam que a humanização dos serviços

médico hospitalares é a vantagem que poderá fazer a diferença na conquista dos clientes de saúde, e a hotelaria com seus serviços adaptados à atividade hospitalar é o caminho a ser seguido para acoplar qualidade em todas as fases do processo de atendimento (TARABOULSI, 2004).

Ressalta-se, ainda que esse serviço não tem como objetivo principal a lucratividade direta, uma vez que ele deve ser oferecido como diferencial, voltado para o bem-estar dos clientes, para a humanização e para a motivação (DIO; RETTONDINI; SOUSA, 2005). Envolve, desse modo concepções de qualidade.

Pereira (2006) conceitua qualidade como o grau de adequação ou excelência alcançado na execução das ações e serviços, medidos através de comparação com parâmetros apropriados. As dificuldades estão na definição, objetiva, sobre quais são os parâmetros que expressam qualidade e como medi-los adequadamente.

A qualidade em saúde envolve múltiplos aspectos e pode ser definida como a provisão de serviços acessíveis e equitativos, com um nível profissional ótimo, tendo em conta os recursos disponíveis, de forma a alcançar a adesão e a satisfação do usuário. Os critérios utilizados para caracterizar um serviço de qualidade não são definitivos ou absolutos porque a evolução do conhecimento e a dinâmica social exigem mudanças e aprimoramentos na forma como se prestam os serviços (CAMPOS, 2005).-

O enfoque de avaliação mais tradicional utilizado refere-se pelo proposto por Donabedian na década de 1960, que permite, numa abordagem normativa e focada nos conceitos da administração clássica de eficiência, eficácia e efetividade, definir estratégias, critérios e padrões de medição da qualidade. O Modelo Donabedian é bastante usado em todo o mundo como referência para a avaliação da qualidade dos serviços de saúde (MEDRONHO, 2006; PEREIRA, 2006).

Nesse contexto, Donabedian (1990), conceitua eficácia como a capacidade da ciência médica em proporcionar melhorias na saúde e no bem-estar dos indivíduos, já efetividade é a relação entre o benefício real disponibilizado pelo sistema de saúde e o resultado potencial e eficiência é a relação entre o benefício oferecido pelo sistema de saúde e seu custo econômico.

O autor afirma ainda que, a qualidade de serviços de saúde deve ser avaliada em conformidade com a relação de interdependência entre estrutura, processo e resultados e que a melhor maneira de se fazer uma avaliação da qualidade do cuidado é utilizar um instrumento que contemple indicadores representativos das três categorias e que os resultados possuem a característica de refletir os efeitos de todos os insumos do cuidado, podendo, pois, servir de indicador para a avaliação indireta da qualidade tanto da estrutura quanto do processo (DONABEDIAN, 1990).

Donabedian (1980) desenvolveu um quadro conceitual fundamental para o entendimento da avaliação de qualidade em saúde, a partir dos conceitos de estrutura, processo e resultado, classicamente considerados uma tríade, onde Estrutura são os

recursos físicos, humanos, materiais e financeiros necessários para a assistência médica. Inclui financiamento e disponibilidade de mão-de-obra qualificada, processo as atividades envolvendo profissionais de saúde e pacientes, com base em padrões aceitos. A análise pode ser sob o ponto de vista técnico e/ou administrativo e resultados o produto final da assistência prestada, considerando saúde, satisfação de padrões e de expectativas.

Após a formulação inicial desse método de avaliação da qualidade, Donabedian (1990) sugeriu uma importante ampliação dos critérios a serem utilizados, os quais ficaram conhecidos como “os sete pilares de qualidade (*the seven pillars of quality*)”, quais sejam: eficiência, eficácia, efetividade, otimização, aceitabilidade, legitimidade e equidade.

A avaliação segue uma sequência cíclica composta pelas seguintes etapas: entendimento do papel e da missão do serviço no sistema de saúde, estabelecimento dos objetivos da avaliação, escolha dos aspectos ou dimensões a serem avaliadas, construção de critérios, padrões e indicadores; desenho do estudo de avaliação; processo de avaliação; identificação dos problemas e falhas, propostas de mudança; execução das ações de correção e reavaliação. O processo se reinicia indefinidamente em um círculo contínuo (CAMPOS, 2005).

## CONCLUSÃO

Na administração hospitalar a pesquisadora percebeu vários contextos que se relacionam com a atuação do enfermeiro no contexto gerencial de um hospital. Além disso, os serviços de hotelaria se relacionam com os preceitos de enfermagem, tal fato é bem evidente desde Florence Nightingale que prezava pelo conforto e bem-estar do paciente e a hotelaria envolve um conceito ampliado de conforto e bem-estar no âmbito hospitalar.

Nesse sentido os resultados dessa investigação podem favorecer a inserção de enfermeiros no gerenciamento de hotelaria hospitalar, bem como, a partir das concepções dos usuários, auxiliar na prestação da assistência de saúde com segurança e qualidade diante das expectativas dos usuários em âmbito de saúde pública;

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. N. B.C. Hotelaria Hospitalar: cultura e hospitalidade no atendimento a idosos. **Monografia (Especialização em hotelaria hospitalar)**. Universidade de Brasília, Centro de excelência em turismo – Brasília-DF, 2009. Acesso 20 maio 2015. Disponível em < [http://bdm.unb.br/bitstream/10483/1126/1/2009\\_MariaNathaliaBritoCoelhoAlmeida.pdf](http://bdm.unb.br/bitstream/10483/1126/1/2009_MariaNathaliaBritoCoelhoAlmeida.pdf)>

BATISTA, M. E. C. Humanização em hospitais por meio da hotelaria: Uma forma de agregar valor à administração hospitalar. **Monografia (especialização em consultores em turismo)**. Universidade de Brasília, Centro de Excelência em Turismo, 2005. Acesso 18 maio 2015. Disponível em < [http://bdm.unb.br/bitstream/10483/420/1/2005\\_MariaElisaCataniBatista.pdf](http://bdm.unb.br/bitstream/10483/420/1/2005_MariaElisaCataniBatista.pdf)>

BOERGER, M. A. **Gestão em hotelaria hospitalar**. 2. ed. São Paulo: Atlas,2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção hospitalar**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: Ministério da saúde, 2011.

BRUNI, L. M. *et al*. A inserção do bacharel em hotelaria em hospitais particulares. Estudo de caso: Hospital Israelita Albert Einstein. São Paulo, 2009. Acesso em 15 março 2015. Disponível em <http://www.eumed.net/rev/turydes/04/bbw.htm>

CAMPOS, C E. A. Estratégias de avaliação e Melhoria Contínua da Qualidade no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Rev. Bras. Mater Saude. Infant. [online]**. v.5, (supl.1), p. S63-S69, 2005.

CHANNE, D. F. Hotelaria hospitalar: investir para sobreviver. 2006. Acesso 20 maio 2015. Disponível em <http://www.abifcc.org.br/oldnews/noti10012006.htm>

DIO, G. S. C. Z. D.; RETTONDINI, O. C.; SOUSA, F. A. de. **Hotelaria Hospitalar: estratégia de diferenciação na busca da vantagem competitiva**. In: TRIGO, L. G. G. (Org.). Análises regionais e globais do turismo brasileiro. São Paulo: Roca, 2005. cap. 52, p. 805- 815.

DONABEDIAN, A. **An introduction to quality assurance in health care**. Oxford: Oxford University Press, 2003

DONABEDIAN, A. **The Seven Pillars of Quality**. *Arch Pathol Lab Med*, 1990.

GODOI, A. F. **Hotelaria Hospitalar: Humanização no atendimento em hospitais**. São Paulo: ícone, 2004.

GODOI, L. G. *et al*. **Análises regionais e globais do turismo brasileiro**. São PAULO: Roca, 2005, p 806-815.

GUEDES, H. H. S.; CASTRO, M. M. C. Atenção hospitalar: um espaço produtor do cuidado integral em saúde. **Serv. soc. rev.**, v. 12, n.1, p. 4-26, 2009.

GUIMARÃES, N. V. **Hotelaria hospitalar: uma visão interdisciplinar**. São Paulo: Atheneu, 2007.

OLIVEIRA, C. *et al*. A hotelaria hospitalar como uma nova perspectiva de atuação em organizações de saúde. **Turismo: Estudos e Práticas – UERN**. v.1, n. 2, p. 191-209, 2012.

OLIVEIRA, R. A. Hotelaria Hospitalar e o Controle de Infecção. **J Infect Control**. v.2, n.2, p:101-102, 2013.

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia: Teoria e Prática**. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan. 2006.

PINOCHET, L. H. C.; GALVÃO, C. F. G. Aspectos humanos na gestão hospitalar. **O Mundo da Saúde**.v.34, n.4, p:498-507, 2010.

POTT, F. S. *et al*. Medidas de conforto e comunicação nas ações de cuidado de enfermagem ao paciente crítico. **Rev. bras. enferm. [online]**. v.66, n.2, p. 174-179, 2013.

RIBEIRO, A. B. A. hotelaria hospitalar como um diferencial no setor de saúde. **Revista Especialize Online IPOG**. v.1, n. 6, 2013.

SOUZA, R. C. R. *et al.* *Ombudsman service in hospital administration: a friendly environment for healthcare system users*. **Cuid. fundam. Online**. v.2, n.3, p:1062-1070, 2010.

TARABOULSI, F. A. **Administração de Hotelaria Hospitalar**. 2ª ed. São Paulo: atlas, 2003.

TARABOULSI, F. A. **Administração de hotelaria hospitalar: serviços aos clientes, humanização do atendimento, departamentalização, gerenciamento, saúde e turismo, hospitalidade**. São Paulo: Atlas, 2004.

TOMAZZONI, E. L.; SANTOS, A. F. Formação e atuação profissional em hotelaria hospitalar na cidade de São Paulo. **Revista Hospitalidade**. v. 11, n. 1, p. 107 - 130, 2014.

WATANABE, S. **Hospitalidade: uma abordagem para melhoria da qualidade**. 2005. Acesso 09 maio 2015. Disponível em [http://www.hospitalar.com/opiniao/opiniao\\_1176.html](http://www.hospitalar.com/opiniao/opiniao_1176.html).

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acesso Vascular 16, 228, 230, 240, 241, 242

Acidentes por quedas 151

Administração Hospitalar 97, 186, 188

Agentes comunitários de saúde 11, 67, 68, 70, 71, 74, 75, 76, 77, 78, 170

Assistência de enfermagem 15, 39, 44, 45, 100, 105, 108, 109, 117, 138, 144, 174, 193, 240, 241, 243, 245, 250

Assistência Hospitalar 48, 144

Atendimento pré-hospitalar 113, 114, 118, 119, 121, 122, 198, 199

Atividades Educativas 141, 142, 143, 225

### C

Capital Social 15, 219, 220, 221, 223, 224, 225, 226

Centro Cirúrgico 12, 136, 137, 138, 139, 140, 247

Cirurgia cardíaca 12, 123, 126

Comunicação 12, 2, 3, 6, 9, 12, 26, 39, 40, 47, 53, 64, 77, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 113, 126, 127, 131, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 186, 189, 197

Cuidados de enfermagem 12, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 30, 33, 36, 40, 123, 125, 126, 134, 135, 227, 228, 232, 234, 235, 239, 243

### D

Direito à saúde 80, 81, 83, 116

Documentos 148, 200, 202, 203

Doença Renal Crônica 15, 227, 228, 240

### E

Educação na saúde 11, 49, 52, 58, 225

Educação permanente 11, 17, 18, 59, 67, 68, 70, 72, 73, 74, 76, 77, 101, 102, 143, 149, 199, 207

Enfermagem 2, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 59, 60, 61, 65, 66, 67, 68, 71, 73, 74, 77, 79, 80, 81, 82, 84, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 105, 107, 108, 109, 110, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 147, 148, 149, 150, 154, 157, 158, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 174, 179, 180, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 199, 200, 202, 207, 208, 209, 210, 211, 212,

213, 214, 215, 217, 218, 226, 227, 228, 231, 232, 233, 234, 235, 237, 239, 240, 241, 242, 243, 245, 248, 249, 250, 251, 252

Enfermagem em emergência 192, 194

Enfermeiro 10, 11, 12, 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 18, 25, 26, 28, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 45, 46, 47, 48, 61, 62, 63, 65, 75, 84, 88, 89, 90, 91, 95, 99, 103, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 123, 126, 127, 131, 132, 133, 134, 153, 158, 161, 175, 183, 188, 191, 193, 194, 197, 198, 212, 213, 214, 217, 226, 237, 238, 239, 240

Erros de medicação 142, 148, 149

## F

Fatores de risco 151, 152, 153, 154, 157, 161, 162, 165, 212, 213, 215, 216, 222, 225, 226

## G

Gestão da informação em saúde 20

Gestão de enfermagem 93, 96, 103

Gestão do trabalho 11, 49, 52, 54, 55, 77, 225

Gestão em saúde 10, 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 49, 90

Gestão Hospitalar 93, 95, 110

Gestor de saúde 70

## H

Hemodiálise 15, 160, 227, 228, 229, 231, 233, 240, 241, 242

Hospitalização 34, 151, 154, 168, 178, 193, 231, 237

Hotelaria Hospitalar 13, 181, 183, 184, 185, 186, 188, 189, 190

Humanização 9, 11, 49, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 98, 107, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190

## I

Idoso 13, 167, 168, 169, 170, 174, 175, 176, 177, 178, 179

Indicadores 10, 12, 20, 22, 23, 24, 26, 27, 29, 30, 33, 35, 65, 93, 103, 104, 106, 164, 169, 175, 179, 187, 188, 233, 236

## J

Judicialização da saúde 80, 81, 82, 83, 86, 89, 90, 91, 92

## L

Liderança 2, 4, 5, 22, 55, 56, 63, 88, 93, 100, 109, 117

## O

Organização 2, 3, 4, 7, 12, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 38, 39, 40, 45, 46, 47, 48, 50, 52, 55, 57, 64, 65, 66, 69, 71, 77, 82, 103, 104, 105, 106, 107, 116, 120, 125, 137,

140, 143, 179, 182, 210, 215, 216, 217, 221, 226, 241

## **P**

Paciente 9, 12, 15, 3, 4, 40, 43, 44, 46, 49, 52, 58, 62, 65, 87, 88, 89, 95, 96, 97, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 120, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 189, 205, 215, 243, 245, 246, 247, 248, 249, 250

Perfil de saúde 222

Política pública 80

Práticas integrativas e complementares 11, 49, 50, 57, 59, 60

Promoção da Saúde 149

## **Q**

Qualidade de vida 9, 12, 58, 100, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 168, 191, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 214, 216, 220, 223, 225, 226, 229, 230, 239, 240, 241

Qualidade dos cuidados 22, 33, 123, 124, 133

## **R**

Risco de Infecção 15, 227

## **S**

Satisfação do doente 12, 123, 125, 126, 133, 134

Saúde 9, 10, 11, 15, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 128, 130, 131, 133, 134, 135, 137, 138, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 158, 161, 162, 163, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 231, 232, 237, 239, 240, 241, 243, 245, 251, 252

Saúde do homem 149

Saúde Hospitalar 61

Saúde Pública 11, 8, 9, 12, 18, 48, 66, 77, 79, 80, 82, 83, 90, 122, 151, 152, 165, 177, 178, 179, 181, 188, 193, 195, 196, 199, 220

Segurança do paciente 12, 88, 106, 108, 136, 137, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 151, 163, 164

Segurança do trabalho 210

Políticas sociais e de atenção,  
promoção e gestão em

# enfermagem<sup>+</sup>

2<sup>+</sup>



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

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

📷 @atenaeditora

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

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

Políticas sociais e de atenção,  
promoção e gestão em

# enfermagem

2

- 🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
- ✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
- 📷 @atenaeditora
- 📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

