



II Congresso Brasileiro Multidisciplinar em Urgência e Emergência On-line

FLUXOGRAMA DE ORIENTAÇÃO MULTIDISCIPLINAR PARA O ATENDIMENTO INICIAL DO PACIENTE NA SALA DE EMERGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

GRAZIANI MAIDANA ZANARDO; GUILHERME MAIDANA ZANARDO

RESUMO

Relatar a experiência do processo de construção de um fluxograma de orientação multidisciplinar para o atendimento inicial do paciente na sala de emergência. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência realizado em uma sala de emergência de uma instituição hospitalar pública de Joinville/SC, entre os meses de outubro a novembro de 2022. O produto foi desenvolvido a partir da pesquisa metodológica de produção de uma tecnologia educacional do tipo fluxograma e foi desenvolvido segundo as etapas do o *Instructional System Design*. O presente estudo contou com a participação da equipe multidisciplinar na construção do fluxograma. A técnica Brainwriting adaptado foi utilizada para coleta de ideias em uma caixa lacrada, após a mesma foi rompida e foram elencados os conteúdos do produto educacional mediante o conhecimento prático vivenciado pelos participantes ao encontro do referencial teórico. O design do protótipo foi construído com recurso criativo LucidChart disponível na plataforma google drive com a representação esquemática da sequência e etapas do atendimento inicial do paciente na sala de emergência norteados pelos símbolos expressos pela ferramenta de Fluxograma. Conclui-se que elaborar o fluxograma foi uma experiência coletiva e de estratégia de melhoria para otimizar o atendimento do paciente grave na sala de emergência, a partir da teorização de diretrizes universais em um único instrumento de trabalho.

Palavras-chaves: Emergência; Equipe de Assistência Multidisciplinar; Tecnologia em Saúde.

1 INTRODUÇÃO

As portas de entrada hospitalares prestam atendimento ininterrupto às demandas espontâneas e as situações agudas apresentada pelo paciente são classificadas de acordo com o grau de urgência de seu agravo, nas situações que inferem risco ou iminente à vida e devem ser atendidas em sala de estabilização ou de emergência de forma rápida e sincronizada considerando os critérios de gravidade e necessidade imediata de estabelecer condutas para tratar, reabilitar e evitar a morte do paciente (XAVIER *et al.*, 2022).

A abordagem inicial ao paciente grave na sala de estabilização e ou de emergência sejam clínicas ou traumáticas deve ser realizada de modo a otimizar as necessidades do paciente detectando de imediato as alterações fisiológicas que comprometem os órgãos vitais. Destarte, estabelecer os critérios de gravidade, avaliar o nível de consciência ventilatório, verificar sinais vitais, instalar monitorização multiparâmetros, ofertar oxigênio, realizar anamnese e exame físico simultaneamente pela equipe multiprofissional são medidas

imprescindíveis para os índices de sobrevivência com o mínimo de sequelas possível (ALVES, 2021; VELASCO *et al.*; 2022).

O trabalho multiprofissional é necessário para proporcionar uma assistência de qualidade e segura ao usuário, pois a equipe atua de maneira integrada para atender a necessidade do paciente, assim a tomada de decisão no atendimento inicial na emergência deve ser guiada por metas e gerenciada a partir de fluxos que direcionam as ações dos profissionais para priorizar as situações mais graves (CAVALCANTE *et al.*, 2018).

Diante desse contexto, o objetivo deste trabalho foi relatar o processo de construção de um fluxograma de orientação multidisciplinar para o atendimento inicial do paciente na sala de emergência de um hospital público do município de Joinville/SC.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência acerca do processo de elaboração de uma ferramenta gráfica do tipo fluxograma de orientação multidisciplinar para o atendimento inicial a pacientes admitidos na sala de emergência, desenvolvido a partir de uma proposta de intervenção do referido hospital.

O cenário desta produção tecnológica foi uma instituição hospitalar pública da administração indireta, responsável por oferecer serviços em saúde de alta complexidade no âmbito do Município de Joinville (SC) e Região do Planalto Norte-Nordeste a pacientes maiores que 15 anos.

O desenvolvimento do fluxograma ocorreu na unidade de pronto socorro do referido hospital, especificamente na sala de emergência, que admite pacientes com perfil clínico e trauma. A sala de emergência tem capacidade estrutural para 10 leitos. Estruturada com aparato tecnológico, equipamento médico, materiais e insumos necessários à assistência direta aos pacientes. Dispõe de uma equipe fixa semanal multiprofissional mínima (24h) a seguir: Médico plantonista (1), Enfermeiro (1), Técnicos de Enfermagem (2 cada sala) e assistência indireta de terapias complementares. Os participantes da atividade proposta foram os trabalhadores da equipe de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) e equipe médica que atuam na assistência direta ao paciente na sala de emergência.

A construção do produto foi idealizado a partir da pesquisa metodológica de desenvolvimento de uma tecnologia educacional do tipo fluxograma considerada uma estratégia de ensino-aprendizagem no período de outubro a novembro de 2022 atendendo uma necessidade de organização do fluxo de atendimento inicial na sala de emergência. O fluxograma é uma estratégia útil para organização e otimização de atendimento, sua implantação possibilita uma visão nítida sobre os fluxos da produção do cuidado à saúde (AQUINO *et al* 2017). Para as etapas de construção, a relatora utilizou o modelo sistêmico Instructional System Design (ISD), também conhecido como ADDIE. A sigla ADDIE refere-se às fases de acordo com a língua inglesa: Analysis, Design, Development, Implementation e Evaluation ou seja análise; desenho; desenvolvimento; implementação e avaliação (OLIVEIRA, 2018).

Esta proposta de produção tecnológica, não foi submetida ao parecer do Comitê de Ética em pesquisa, contudo, seguiu todas as orientações e cuidados éticos preconizadas na resolução do comitê de ética, conforme Resolução no Conselho Nacional de Saúde 510/2016, de 05 de abril de 2016.

3 DISCUSSÃO

Para a construção do fluxograma e participação do grupo de trabalho foi realizado um convite pessoalmente onde foi explicado o objetivo da atividade e participaram técnicos de

enfermagem (11), enfermeiros (7) e médicos (4) da sala de emergência que estavam no dia da coleta entre todos os turnos de trabalho. Na fase de análise, foi aplicado a técnica Brainwriting adaptado (técnica de escrita cerebral), onde foi utilizado para coleta das informações uma caixa lacrada para as respostas das seguintes perguntas: Quais procedimentos você realiza na abordagem inicial ao paciente na sala de emergência? A partir dessa ótica, o que você sugere para otimizar o atendimento inicial ao paciente na sala de emergência? Cada participante recebeu um papel para escrever suas ideias e sugestões identificando-se pela profissão, sem incluir seus nomes e ao final da escrita depositaram na caixa o papel preenchido.

Na fase de desenho, rompeu-se a caixa de sugestões após 24h de coleta e fez-se a leitura das respostas de cada questão. As contribuições foram descritas sob a ótica da relatora considerando os elementos em comum compartilhados pela maioria dos participantes.

De modo unânime, o grupo participante compreende a importância de um atendimento inicial ao paciente na sala de emergência sistematizado, guiado por metas conforme a situação de gravidade. Relatam que conhecer a hipótese diagnóstica previamente e a procedência facilita a tomada de decisão no atendimento inicial ao paciente. Consideram priorizar as condutas de maneira imediata conforme demanda do paciente e organizar a assistência, acomodando no leito e simultaneamente realizar avaliação do nível de consciência; instalar monitorização multiparâmetros, ofertar oxigênio; puncionar acesso venoso periférico entre outros procedimentos. Ademais, organização da equipe, condução por um único líder, sistematização do atendimento, treinamento, uso de protocolos e fluxogramas foram sugestões de melhoria de todos os participantes.

Na fase de desenvolvimento foram elencados os conteúdos do produto educacional mediante o conhecimento prático dos participantes ao encontro do referencial teórico de diretrizes universais para a construção do presente instrumento de trabalho (ATLS. 10 (2018); ACLS (2020); PNCQ (2019); ALVES (2021); VELASCO *et al.*; (2022); OLIVEIRA (2018). Para tal, foi desenvolvido um fluxograma de orientação multidisciplinar para atendimento inicial do paciente na sala de emergência. Na produção do fluxograma foram consideradas as diretrizes do planejamento, e construído o design do protótipo através do recurso criativo LucidChart disponível gratuitamente na plataforma google drive com a representação esquemática da sequência e etapas do atendimento inicial do paciente na sala de emergência norteados pelos símbolos expressos pela ferramenta de Fluxograma (Figura 1) conforme segue:

FLUXOGRAMA MULTIDISCIPLINAR DO ATENDIMENTO INICIAL AO PACIENTE NA SALA DE EMERGÊNCIA CLÍNICA/TRAUMA



ATLS. 10 (2018); ACLS (2020); PNCQ (2019); ALVES (2021); VELASCO et al.; (2022)
Figura 1: Fluxograma elaborado pela mestranda do Programa de Pós-Graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC: Graziani M. Zanardo.

A fase da implementação e avaliação não foram concluídas.

4 CONCLUSÃO

A presente experiência teve como base a construção coletiva de um fluxograma para organização do fluxo multidisciplinar de atendimento inicial ao paciente na sala de emergência com intuito de otimizar e sistematizar a assistência além de ser uma estratégia de melhoria que considerou o conhecimento prático aliado a teorização de diretrizes universais em um único instrumento de trabalho. Alguns desafios permeiam o desenvolvimento do fluxograma como a baixa participação da equipe multiprofissional e o processo de gestão de trabalho institucional, pois conforme o fluxo interno para a aplicação do fluxograma na sala de emergência, foi necessário a elaboração de um protocolo institucional que está em processo de validação e por esse motivo o produto não foi implementado.

REFERÊNCIAS

AHA. Adult Basic Life Support. 2020 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment.

ALVES, R.S et al. Assistência de Enfermagem ao Paciente Vítima de Traumatismo Cranioencefálico. *Investigação, Sociedade e Desenvolvimento*, [S. l.] , v. 10, n. 7, pág. e13010716338, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i7.16338. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16338> Acesso em: 21 nov. 2022.

ATLS – Advanced Trauma Life Support for Doctors. 10. ed. Chicago: Committee on Trauma, 2018, 9 p.

Brasil. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*,

Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: <Disponível em: <http://bit.ly/2fmmKeD> > Acesso: em 11 mai 2023.

CAVALCANTE, J.B et al. Rede de relações em um serviço de atendimento móvel de urgência: análise de uma equipe de trabalho. *Rev Bras Med Trab.* 2018 jun;16(2):158-66. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5327/Z1679443520180208> Acesso em: 21 nov. 2022

AQUINO, M. do S. T et al. Implantação de fluxograma de atendimento em um Centro de Atenção Psicossocial. *Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde*, 2017, 30(2). Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2017.p288> Acesso em: 21 nov. 2022.

OLIVEIRA, A.S. Hipertextualidade, dialogismo e interatividade em ambientes virtuais sob a ótica do design instrucional. 2018. 91 f., il. Dissertação (Mestrado em Design) — Universidade de Brasília, Brasília, 2018. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/34184/1/2018_Andr%c3%a9iaSantiagodeOliveira.pdf Acesso em: 21 nov. 2022.

PNCQ. Manual de Coleta 2019. Manual de Coleta em Laboratório Clínico 3ª Edição - 2019 Dr. Marcos Kneip Fleury. Disponível em: https://pncq.org.br/uploads/2019/PNCQ-Manual_de_Coleta_2019-Web-24_04_19.pdf Acesso em 21 dez 2022,

VELASCO, Irineu Tadeu et al. *Medicina de emergência: abordagem prática*. 16ªed. Barueri, SP: Manole. 2022. Acesso em: 21 nov. 2022.

XAVIER, P. B et al. Realidade prática vivenciada pelos enfermeiros na classificação de risco em serviços de urgência e emergência. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 1, p. e49811125293, 2022. DOI:10.33448/rsd-v11i1.25293. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25293>. Acesso em: 26 nov. 2022.