



XXII ENFERMAIO
II Mostra do Internato em Enfermagem
23, 24 e 25 de maio de 2018



CRIAÇÃO DE FLUXOGRAMA DESCRITIVO E ANALISADOR PARA A PROMOÇÃO DO CUIDADO SEGURO

Francisco Clécio da Silva Dutra¹

Pedro Holanda Souza Neto²

Fernanda Pereira de Sousa²

Patrícia Freire de Vasconcelos³

TRABALHO PARA PRÊMIO: GRADUAÇÃO - EIXO 9: SEGURANÇA DO PACIENTE

RESUMO

Com o advento das Redes de Atenção à Saúde (RAS), busca-se estabelecer relações horizontais entre os pontos de atenção primária, secundária e terciária a fim de propiciar a garantia da integralidade do cuidado às pessoas usuárias usufruidoras do serviço público de saúde. Todavia, mesmo com a sua criação, ainda há frágeis, caóticos e desordenados departamentos de urgência e emergência. Por essa razão, é considerada uma área de alto risco para ocorrência de variados tipos de eventos inesperados ou adversos. Dentre os mais comuns estavam os erros de medicação e de diagnóstico (STANG et al., 2013). Entre as estratégias com vistas à segurança do paciente em serviço de emergência estão o uso de ferramentas tais como a criação de fluxogramas para a detecção de falhas no serviço e no cuidado prestado orientando as suas ações por meio da avaliação de risco para incidentes e assim buscar a melhor resposta para a lacuna encontrada. Portanto, a criação de instrumentos para a condução dos procedimentos de excelência, tais como os fluxogramas descritivos auxiliam a orientar e direcionar os profissionais a adotar ações seguras. Diante da relevância do tema, foram criados dois fluxogramas (um descritivo e um analisador), visando contribuir para a promoção do cuidado seguro para evitar erros relacionados com a prestação de serviços de saúde em um pronto-atendimento hospitalar localizado no município de Acarape-CE.

INTRODUÇÃO

Com o advento das Redes de Atenção à Saúde (RAS), busca-se estabelecer relações horizontais entre os pontos de atenção primária, secundária e terciária. Partindo desse pressuposto, criou-se a Rede de Atenção às Urgências e

1. Biólogo pela Universidade Estadual do Ceará – UECE e acadêmico de Enfermagem pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB. E-mail do autor: cleciouece@gmail.com

2. Acadêmico (a) de Enfermagem pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB. E-mail do autor: pedrohsn2016@gmail.com, fernanda.psousa24@gmail.com

3. Doutora em Cuidados Clínicos em Saúde pela Universidade Estadual do Ceará. Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB. E-mail do autor: patriciafreire@unilab.edu.br

Emergências (RUE) em consonância a outras RAS. Em especial, a RUE visa à promoção da atenção qualificada à saúde em todo o território brasileiro, instaurando um atendimento ágil, resolutivo e seguro (BRASIL, 2011).

Por essa razão, é considerada uma área de alto risco para ocorrência de variados tipos de eventos inesperados ou adversos. Na revisão sistemática de 2013, cujo objetivo foi estimar a prevalência dos eventos adversos decorrentes de falhas em serviços de emergência, evidenciou variação de 0,2% a 6%, com aproximadamente 36% dos eventos evitáveis; dentre os mais comuns estavam os erros de medicação e de diagnóstico (STANG et al., 2013).

Entre as estratégias com vistas à segurança do paciente em serviço de emergência no país está a criação de fluxogramas para a observância de lacunas frente ao cuidado e as práticas em saúde lançadas, evidenciando riscos de possíveis incidentes, orientando boas práticas do cuidado. Associado também a capacitação dos profissionais e o uso de ferramentas de prevenção de incidentes na tentativa de promoção da qualidade assistencial (FIOCRUZ, 2014). Portanto, a criação de instrumentos para a condução de boas condutas e práticas de excelência, tais como os fluxogramas (descritivo e analisador), auxiliam a orientar e direcionar os profissionais a adotar ações seguras. Diante da relevância do tema, foram criados dois fluxogramas (um descritivo e um analisador), visando contribuir para a promoção do cuidado seguro para evitar erros relacionados com a prestação de serviços de saúde em um pronto-atendimento hospitalar localizado no município de Acarape-CE

OBJETIVO

Construir dois fluxogramas, um descritivo e posteriormente um analisador, tendo em vista a observância de falhas na condução de cuidados em saúde em uma unidade de urgência e emergência.

METODOLOGIA

A investigação trata-se de uma pesquisa metodológica aplicada, com abordagem quantitativa. Foram desenvolvidos fluxogramas com ênfase para promoção do cuidado seguro em urgência e emergência em um pronto-atendimento

hospitalar. A pesquisa aplicada busca orientação prática para a solução imediata de problemas concretos do cotidiano e é movida pela necessidade de conhecer a realidade para a aplicação imediata dos resultados.

Para a criação dos fluxogramas, houve um período de observação não-participante dentro do serviço em questão por um período de 40 dias. Cada dia de observação correspondeu a um quantitativo de 12 horas. Essa observação objetivou descrever toda a rotina do paciente-usuário dentro do serviço, desde a sua admissão, triagem, atendimento médico, administração de medicamentos, observação e alta ou encaminhamento do mesmo. A técnica da observação participativa foi utilizada, visto que tem sido descrita na literatura como método adequado para detectar erros em sistemas de trabalho.

No primeiro momento foi criado o Fluxograma Descritivo. Esse, por sua vez, descreveu o passo-a-passo do caminho percorrido pelo paciente-usuário dentro da unidade até a sua saída da mesma. Em seguida, foi criado o Fluxograma Analisador. Esse foi criado tendo como conjuntura a identificação das principais falhas do serviço, as fragilidades, as discrepâncias e incoerências, tendo como finalidade evidenciar os maiores obstáculos presentes nas práticas do cuidado prestados.

O presente estudo foi observado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB sob Número CAAE: 86812418.6.0000.5576.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O primeiro fluxograma criado, o descritivo, a cerca do passo-a-passo do usuário na então instituição de saúde, vem exposto abaixo na Figura Nº 01.

Na sequência, para uma maior compreensão de todo o processo e das principais lacunas evidenciadas pela observação não participante, foi feito um fluxograma analisador, no qual identificou falhas e processos equivocados. O então fluxograma vem demonstrado na figura nº 2.

O fluxograma apresentado na Figura 02 apresenta o percurso de entrada e acolhimento do usuário ao serviço de saúde em questão. No primeiro momento o mesmo é recebido por uma técnica em Enfermagem que realiza o preenchimento da ficha de atendimento, a mesma acaba atuando como uma recepcionista. Nesse momento são aferidos alguns sinais vitais, tais como verificação da pressão arterial,

temperatura e nível de glicose. Os mesmos só são aferidos se a funcionária que faz a recepção julgar necessária a realização e de acordo com a queixa dos usuários.

Há, presente na estrutura física da unidade, uma sala específica para a realização da consulta de Acolhimento com Classificação de Risco pelo profissional Enfermeiro, todavia essa consulta não é realizada, assim sendo, os usuários são encaminhados diretamente a sala de consulta médica sem a devida classificação por prioridade de atendimento. O que rege a sequência dos atendimentos é, unicamente, a ordem de chegada ao serviço. Esse fato é preocupante, pois sinais e sintomas não são levados em consideração, principalmente se tratando de um serviço de pronto atendimento em urgência e emergência.

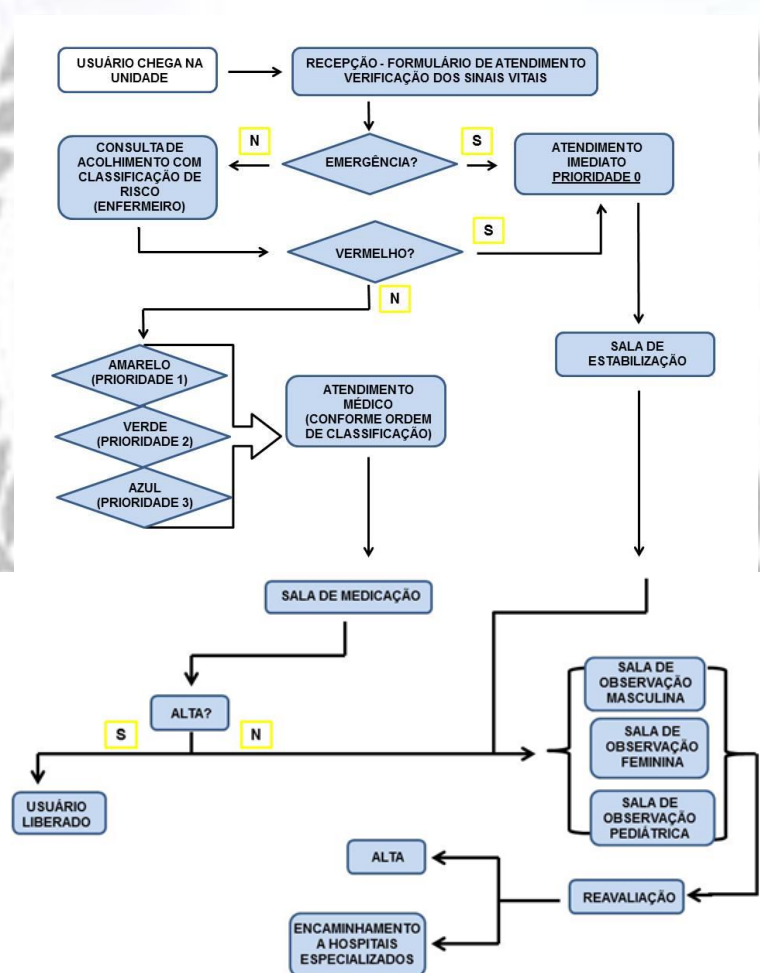


Figura 01. Fluxograma Descritivo

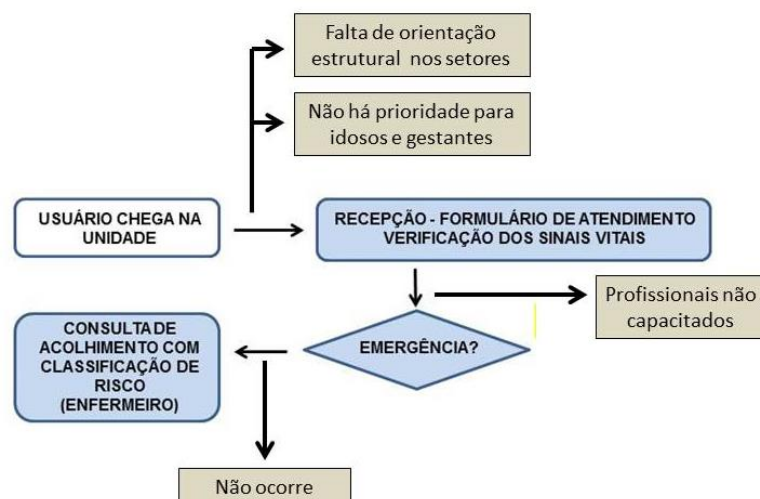


Figura 02. Fluxograma Analisador referente a Entrada dos usuários na Instituição de Saúde.

O fluxograma analisador retrata da trajetória percorrida pelo usuário dentro da unidade. Não há um direcionamento claro e preciso para que o usuário consiga compreender sobre quais meios deverá transitar para ser atendido. A informação que o mesmo recebe é unicamente se sentar próximo a sala do consultório médico e aguardá-lo. Esse momento se caracteriza por ser um momento de grande peculiaridade e de preocupação, pois como não são assistidos sistematicamente, o quadro pode se agravar nesse momento, o que acaba repercutindo em uma falha grave no atendimento e um cuidado fragmentado e segmentado.

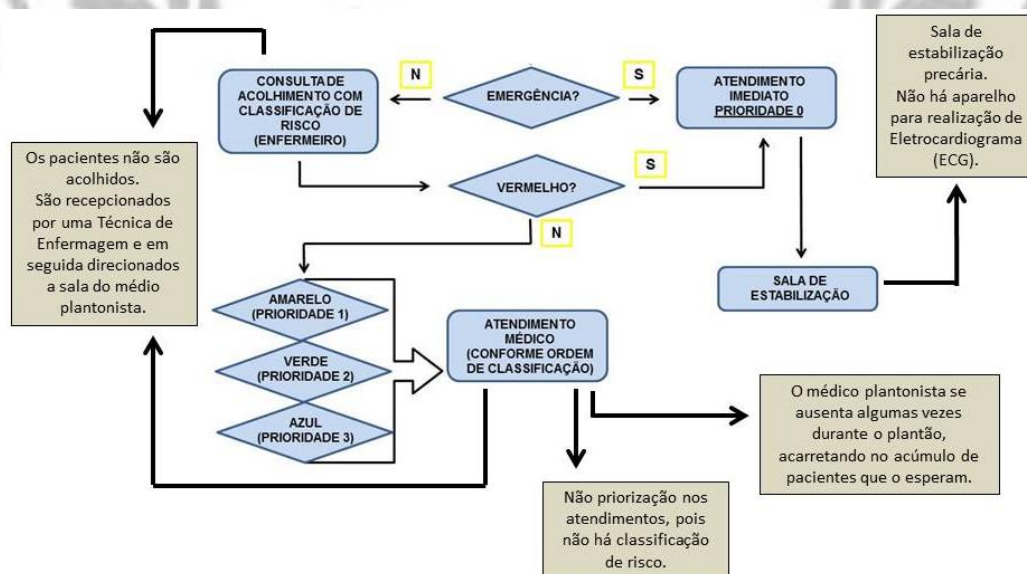


Figura 03. Fluxograma Analisador referente ao Trajeto dos usuários na Instituição de Saúde.

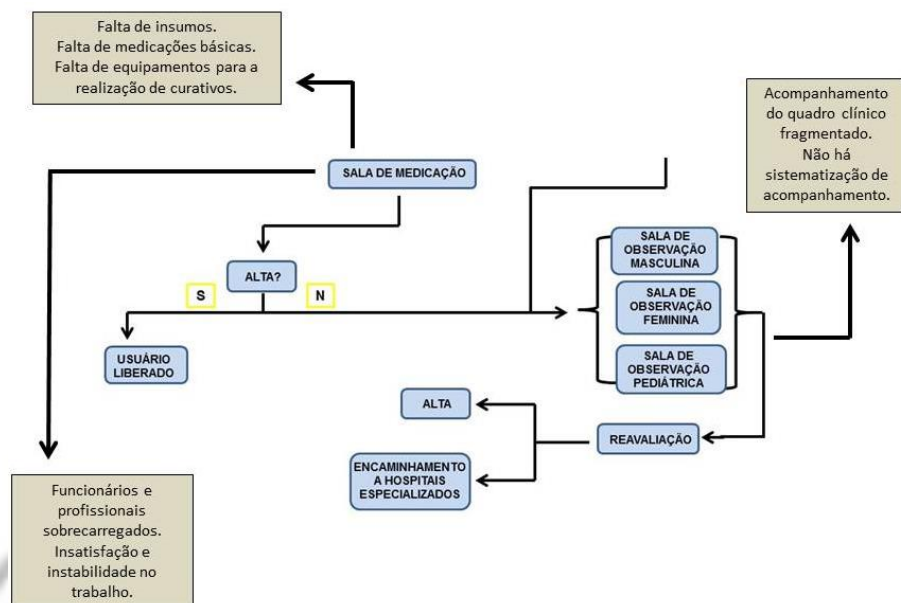


Figura 04. Fluxograma Analisador referente as Conduas frente aos usuários na Instituição de Saúde.

A sobrecarga de trabalho foi outra realidade percebida, gerando em algumas ocasiões, situações de estresse e de sobrecarga dentro do trabalho executado. É notória a necessidade de novas contratações e uma reorientação do serviço de saúde em questão nesse em outros quesitos, respeitando e seguindo uma linha de cuidado linear e ininterrupta, tornando dessa maneira um cuidado seguro e eficiente.

CONCLUSÃO

Concluimos que, com a criação dos fluxogramas, grandes são as barreiras dentro as práticas seguras em saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1600, de 7 de julho de 2011. **Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS).**

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca ENSP. **Segurança do Paciente: conhecendo os riscos nas organizações de saúde.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014. 452 p.

STANG, A. S. *et al.* **Adverse events related to emergency department care: a systematic review.** Plos One, v. 8, n. 9, 2013.