



ANÁLISE DO FLUXOGRAMA ASSISTENCIAL PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19 DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO

Maria Gerlane de Souto ¹
Bruna Ravena Bezerra de Sousa²
Fernanda Darliane T. de Luna ³

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo analisar o fluxograma de reorganização do processo de trabalho do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC) para o enfrentamento da covid-19 com base nas diretrizes do Plano de Contingência para infecção humana pelo novo coronavírus. Este estudo foi desenvolvido no curso de mestrado, durante o módulo Gestão do Processo de Trabalho, utilizando-se de análise bibliográfica-documental, no período de 2012 a 2021. Foi observado que o plano de contingência do HUAC foi desenvolvido por uma equipe gestora e multiprofissional, considerou a complexidade e os impactos que a pandemia da COVID-19 trouxe, especialmente, para os serviços de saúde. Readequou o perfil assistencial, o fluxo de atendimento, estrutura física e dimensionamento de pessoal. Quanto à readequação física, criou-se a UTI COVID com 10 leitos e a enfermaria COVID-19 adulto com 04 leitos para oferecer um cuidado individualizado mesmo em um espaço de assistência em massa. Concomitantemente foram suspensos serviços eletivos como cirurgias, consultas especializadas e alguns exames de imagem e escopia. A fim de garantir assistência qualificada com tratamento adequado às várias complicações da COVID-19, bem como outras comorbidades, além de profissionais envolvidos em sintonia com a demanda exigida, o Núcleo Interno de Regulação (NIR) do HUAC, como unidade responsável pelo gerenciamento de leitos adotou critérios de triagem interna (análise detalhada da clínica do usuário, solicitação de exames, isolamento precoce, testagem), bem como seguia o Protocolo estadual NEWS-FAST-COVID a partir da Central Estadual de Regulação de Leitos considerando todo um contexto da situação local, regional e institucional. Desta forma, pode-se afirmar que o fluxograma foi desenvolvido de forma colaborativa e conseguiu desenvolver uma linha com foco no acompanhamento do percurso do paciente e adequar a instituição e seus serviços de forma a vencer o desafio, oferecendo cuidados a muitos pacientes com a COVID19 de forma efetiva, organizada e humanizada.

Palavras-chave: Estratégias de enfrentamento, Fluxo de Trabalho, Covid-19.

INTRODUÇÃO

O Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC) é um hospital geral de pequeno porte que passou a integrar a rede Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH,

¹ Enfermeira Saúde do Adulto do Hospital Alcides Carneiro; Mestranda em Saúde da Família pela Universidade Federal - PB, gkrsouto@gmail.com;

² Chefe de Divisão de Gestão do Cuidado do Hospital Universitário Alcides Carneiro; Mestranda em Psicologia da Saúde da Universidade Estadual- PB, brunaravena28@gmail.com;

³ Enfermeira do Hospital Universitário Alcides Carneiro; Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual - PB, fernandadarliane@hotmail.com;



em dezembro de 2015 através de contrato firmado entre a empresa e a Universidade Federal de Campina Grande – UFCG.

Para o enfrentamento à pandemia da COVID-19 e obedecendo as orientações das entidades públicas de saúde, o HUAC teve que adequar a sua estrutura temporariamente, e reorganizando o processo de trabalho para o enfrentamento da COVID-19 com base nas diretrizes do Plano Nacional de Contingência para infecção humana pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). De acordo com o plano de contingência do HUAC, seu objetivo é apoiar os gestores do hospital no planejamento da estrutura física e organizacional de modo a garantir uma resposta rápida diante da pandemia da COVID-19.

Com a rápida disseminação da COVID-19 esperava-se uma maior utilização dos sistemas de saúde. Por isso foram sugeridas a formulação de planos de contingência, principalmente dos serviços hospitalares, como forma de estratégias e ações para reforçar os serviços de saúde e ações de prevenção e promoção de saúde no contexto pandêmico (SANTOS *et al.*, 2021).

Diante da crise mundial os países tiveram que tomar decisões difíceis para equilibrar as demandas da resposta direta à pandemia da COVID-19 e manter a prestação dos cuidados essenciais de saúde, visto que as pessoas continuavam adoecendo de outras doenças diferentes da COVID-19.

Nesse sentido, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) orienta sobre a necessidade do estabelecimento de um fluxo de pacientes seguro e efetivo (incluindo triagem para COVID-19, triagem e encaminhamento direcionado), como sendo essencial em todos os níveis de atenção à saúde. Uma vez que quando a prestação de serviços essenciais de saúde fica ameaçada, mecanismos efetivos de governança, coordenação e protocolos para priorização, bem como adaptação de serviços podem reduzir o risco de falha total do sistema e pode aumentar a morbidade e a mortalidade indiretas e exacerbações agudas de doenças crônicas. Sendo assim, torna-se de fundamental importância identificar os serviços de saúde essenciais relevantes ao contexto que serão priorizados para continuação durante a fase aguda da pandemia da COVID-19 (OPAS, 2020)

Para Camargo et al (2020), os planos de contingência servem para assegurar e organizar a capacidade de resposta dos sistemas de saúde, em um cenário de emergência, como as ações de combate e prevenção à COVID-19. Além de possuir como função o preparo da ampliação do serviço de saúde de maneira organizada e escalonada prevendo crises, riscos, desastres e os

mais diversos cenários que possam ter impacto significativo na realidade de saúde local (DE ALBUQUERQUE, 2020; GIOVENARDI, 2021).

Os planos de contingência são importantes para adequar os processos de saúde para situações que possam existir uma desproporção entre a demanda necessária de recursos e os recursos existentes, auxiliando no planejamento para otimização do atendimento para o maior número de pessoas com os recursos que estiverem disponíveis (DAL SASSO *et al.*, 2021; DE SOUZA, MACHADO e QUIRINO, 2020).

Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi analisar o fluxograma de reorganização do processo de trabalho do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC) para o enfrentamento da COVID-19, disposto no Plano de Contingência desenvolvido pelo hospital, através da aplicação da ferramenta de análise “Fluxograma Analisador”.

O “Fluxograma Analisador”, trata-se de uma ferramenta analisadora que procura representar através do diagrama o que acontece em um serviço de saúde, em especial os ligados ao trabalho assistencial e fazem intervenções tecnológicas tipicamente em saúde, individual e/ou coletiva. Em primeiro plano, com um diagrama resumo, pode-se esquematizar de um modo básico todos os processos chave que ocorrem e caracterizam um determinado serviço de saúde, e que possa servir de “guia” para a construção dos outros processos nele presentes. (RENASF, 2020).

METODOLOGIA

Este estudo foi desenvolvido no curso de mestrado, durante o módulo Gestão do Processo de Trabalho, utilizando-se de análise bibliográfica-documental, no período de 2012 a 2021. No caso deste estudo, o foco principal da análise é documental, através da observação do plano de contingência do HUAC, publicado no Boletim de Serviço Nº 178, de 15 de março de 2021 do hospital e disponível no site da instituição, ao qual apresenta em sua composição o fluxograma de todos os serviços e ações que foram necessários serem readequados para enfrentamento da pandemia da COVID-19. Para embasar a análise, realizou-se levantamento bibliográfico sobre a temática, incluindo publicações entre os anos de 2012 e 2021, ao qual foi essencial para observar se as adequações foram pertinentes e se alcançaram o objetivo proposto para o enfrentamento da doença.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

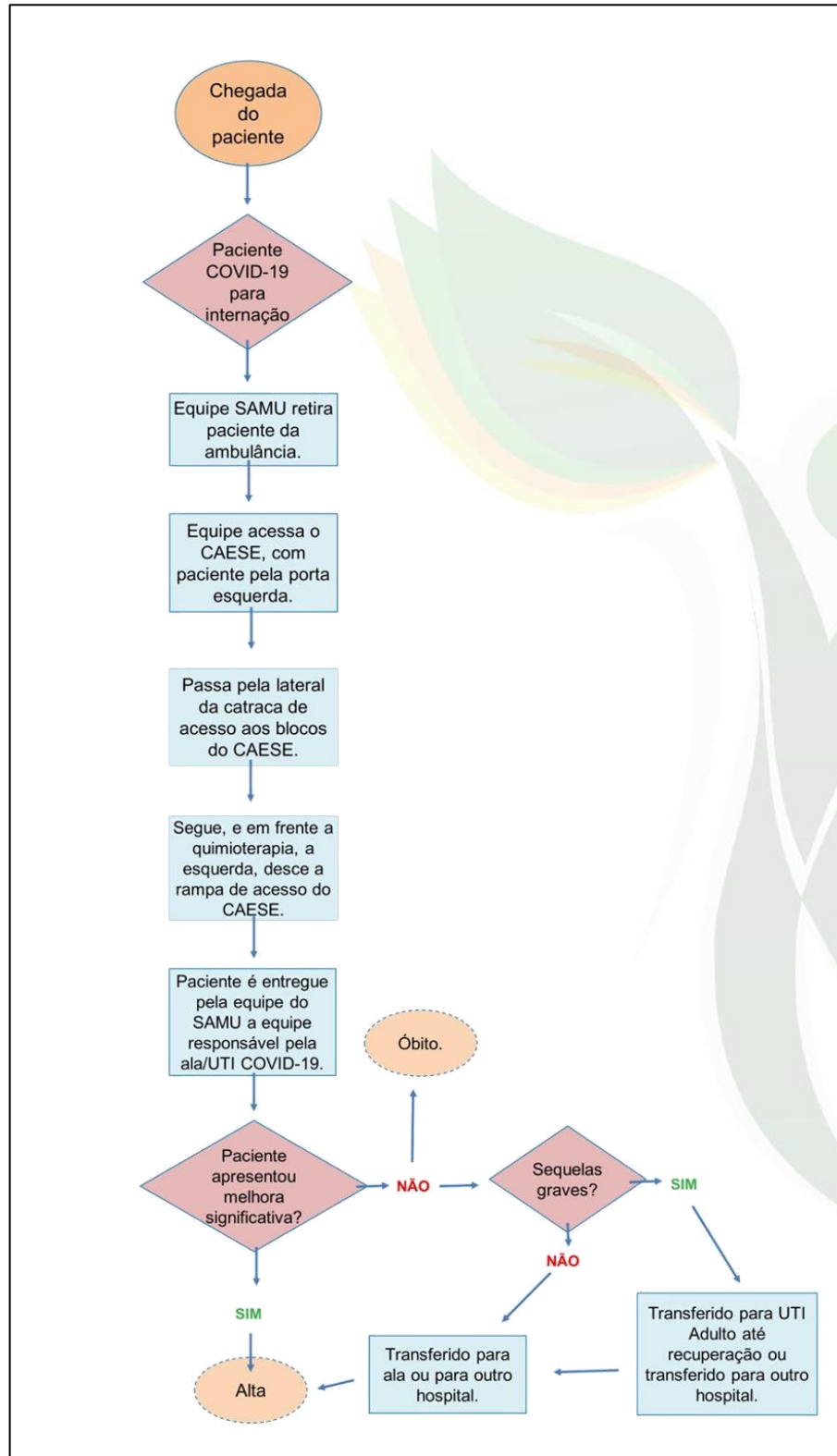
Percebe-se que o HUAC se utilizou da metodologia de acompanhamento do percurso do paciente para verificar todos os processos envolvidos no atendimento a casos moderados e graves. Realizaram levantamento de todos os fluxos que deveriam ser modificados ou aprimorados de modo a adequar a sua estrutura física e organizacional para nova necessidade de saúde imposta pela COVID-19, conforme previsto no Plano Nacional de Contingência do Governo Federal (BRASIL, 2020).

Na análise foi observado que o plano de contingência do HUAC foi desenvolvido por uma equipe gestora e multiprofissional, que considerou a complexidade e os impactos que a pandemia da COVID-19 trouxe, readequou o perfil assistencial, o fluxo de atendimento, estrutura física e dimensionamento de pessoal. Do ponto de vista do fluxograma analisador, através da esquematização do modo básico, em forma de diagrama, foi possível observar e compreender todos os processos chave que ocorrem e caracterizam o serviço de saúde, e serviço de guia para a construção dos outros processos necessários para o enfrentamento da doença.

De acordo com Campos e Canabrava (2020) para cada leito de atendimento à COVID-19 são exigidos a organização de novos fluxos de acesso, novos equipamentos, readequação da rede elétrica e de gases, maior quantidade de insumos e, sobretudo, aumento da força de trabalho capacitada. Necessita que o planejamento das ações e a organização do serviço deve ser pensada de forma a otimizar os recursos, ou seja, planejar as ações de forma que ela torne o serviço eficiente, eficaz e efetivo com envolvimento dos atores envolvidos no processo de modo que seja realizada de forma vertical e unilateral.

Podemos observar o fluxograma da entrada dos pacientes com coronavírus no HUAC, conforme ilustrado na figura 1, foi definido de maneira assertiva as etapas, como: chegada do paciente, equipe de saúde responsável por direcioná-lo ao local adequado, manejo pela equipe de saúde, melhora clínica e possíveis sequelas/pior prognóstico. Buscando otimizar os recursos e direcionando o caminho do paciente de forma rápida e segura.

Figura 1. Fluxograma da entrada dos pacientes com coronavírus no HUAC.



Fonte: construção da autora, baseado no fluxograma original do HUAC.

Quanto à readequação física, criou-se a UTI COVID com 10 leitos e a enfermaria COVID-19 adulto com 04 leitos para oferecer um cuidado individualizado mesmo em um espaço de assistência em massa, apesar da necessidade de suspender os serviços eletivos como cirurgias, consultas especializadas e alguns exames de imagem e escopia, pode-se afirmar que foi garantida uma assistência de qualidade e dispensou tratamento adequado às várias complicações da COVID-19, bem como outras comorbidades, além de manter uma sintonia entre os profissionais envolvidos, mesmo diante da grande demanda exigida.

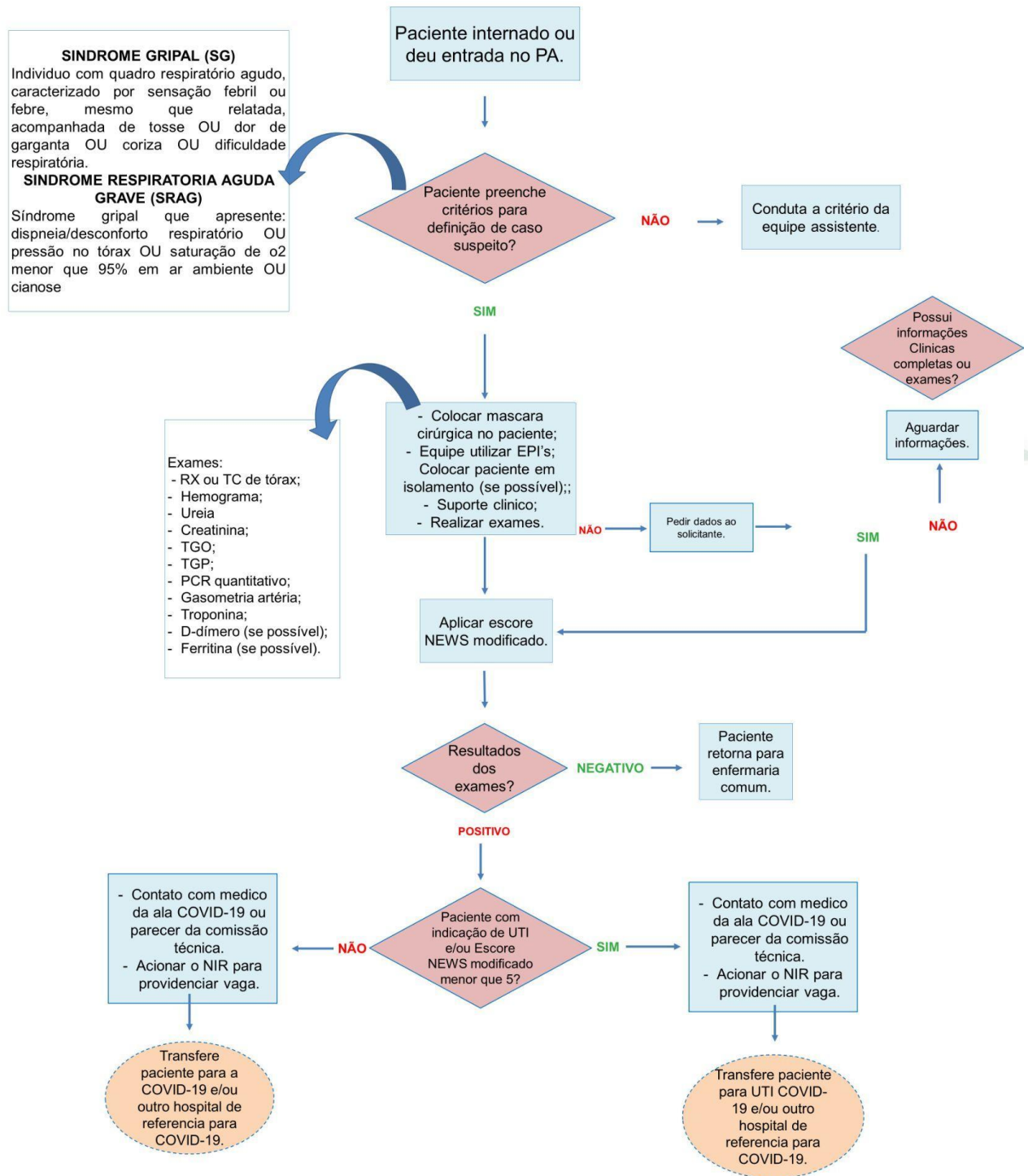
Na figura 2 podemos observar o fluxograma interno para casos de COVID do HUAC, baseado no fluxograma original publicado no Plano de Contingência para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19) do HUAC/EBSERH.

Nesta figura está representado os critérios que o paciente previamente internado no HUAC precisa preencher para ser considerado como caso suspeito de COVID-19, em seguida a conduta que a equipe de saúde deve realizar caso o paciente se enquadre nos critérios ou caso não se enquadre. Nesse mesmo momento, devem ser realizados a solicitação dos exames complementares necessários para confirmar o diagnóstico e monitorar outros parâmetros, para continuar a triagem. Posteriormente, deve ser aplicado o escore NEWS.

O escore NEWS é uma ferramenta para acompanhamento dos pacientes e identificação da piora clínica, que utiliza uma comunicação estruturada para facilitar a transmissão de informações, baseados em escores.

Quando escore estava abaixo de 5 indicava que o paciente precisa ser regulado para uma unidade de terapia intensiva de COVID-19, caso seja confirmado. Através da análise deste fluxo, podemos perceber uma organização do HUAC desde o momento da suspeita do caso até a triagem e encaminhamento do paciente para o setor mais indicado para a realização do tratamento mais adequado. Fortalecendo essa análise, Rocha *et al* (2018) afirmam que com a utilização do protocolo de estruturado e a equipe capacitada, é possível oferecer um serviço de qualidade e excelência, contribuindo para a redução do número parada cardiorrespiratória na enfermaria COVID-19 por deterioração clínica.

Figura 2. Fluxo interno para casos de COVID no HUAC.



Fonte: Construção própria, baseada no fluxograma original do HUAC.

Através da unidade responsável pelo gerenciamento de leito, o Núcleo Interno de Regulação (NIR), adotou critérios de triagem interna (análise detalhada da clínica do usuário,



solicitação de exames, isolamento precoce, testagem), buscando seguir o Protocolo estadual NEWS-FAST-COVID a partir da Central Estadual de Regulação de Leitos considerando todo um contexto da situação local, regional e institucional.

Nesse sentido Macedo et al (2020) afirma nesse o momento pandêmico demanda agilidade dos serviços de saúde para que os melhores desfechos sejam alcançados, é nesse ínterim quando os fluxos de atendimento acontecem através dos núcleos de regulação, o processo ocorre de forma mais transparente e fundamentado em critérios técnicos e clínicos, permitindo maior eficiência no processo e melhores desfechos para o paciente.

A OPAS (2020) aponta como sendo essencial que todos os serviços estejam prontos para avaliar e encaminhar adequadamente os pacientes de modo a reduzir a transmissão da doença e garantir o uso racional de recursos escassos de cuidados avançados. E instituem critérios e processos direcionados de referência e contrarreferência para evitar que o sistema fique sobrecarregado.

O plano promoveu uma reprogramação e alterações no fluxo do atendimento eletivo, implementando medidas como triagem ambulatorial de pacientes e acompanhantes, redução do movimento no âmbito hospitalar para evitar aglomerações, além de reorganização do fluxo e priorizando os ambulatórios e pacientes em segmentos mais graves, com sistema de referência e contrarreferência eficiente e seguro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se que para que os hospitais possam oferecer uma assistência para um grande número de pacientes, faz-se necessário eliminar etapas não fundamentais dos processos, observando quais são as interrelações essenciais entre os diversos serviços e departamentos, ou seja, as interfaces que permitirão o aumento da capacidade de oferecer cuidados. Nesse contexto, o cuidado individualizado dá espaço ao cuidado em massa. De acordo com a análise realizada, é possível afirmar que o HUAC conseguiu de forma eficiente adequar-se para atender as demandas impostas pela pandemia da COVID-19, e foi capaz de identificar as lacunas na prestação de serviços de saúde de forma a vencer um desafio: oferecer cuidados a muitos pacientes com a COVID-19.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Hospital Universitário Alcides Carneiro/EBSERH. Plano de Contingência para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19). Boletim de Serviço Nº 178, de 15 de março de 2021. Disponível em:< https://www.gov.br/ebserh/ptbr/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/huac-ufcg/aceso-ainformacao/boletim-de-servico/2021?b_start:int=60>. Acessado em 18 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública/COE-COVID-19. 1ª edição – 2020 – versão eletrônica preliminar. Brasília/DF. Fevereiro de 2020. Disponível em:< <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/planocontingencia-coronavirus-COVID19.pdf>>. Acesso em 20 dez. 2021

CAMARGO et al, M. C. de. Análise dos planos de contingência de oito estados brasileiros à luz das recomendações da Organização Mundial da Saúde: resposta do sistema de saúde ao enfrentamento da COVID-19. In: BARRETO, M. L.; PINTO JUNIOR, E. P.; ARAGÃO, E.; BARRAL-NETTO, M. (org.). Construção de conhecimento no curso da pandemia de COVID-19: aspectos biomédicos, clínico-assistenciais, epidemiológicos e sociais. v. 2. Salvador: Edufba. 2020.

CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso de; CANABRAVA, Claudia Marques. O Brasil na UTI: atenção hospitalar em tempos de pandemia. **Saúde em Debate [online]**. 2020, v. 44, pp. 146-160.

DAL SASSO, Márcia Amaral et al. Planos de contingência para a vigilância em saúde na pandemia da COVID-19: análise de conformidades em uma rede de hospitais públicos de ensino. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, v. 9, n. 1, p. 18-28, 2021.

DE ALBUQUERQUE, Nila Larisse Silva. Planejamento operacional durante a pandemia de COVID-19: comparação entre recomendações da Organização Mundial da Saúde e o plano de contingência nacional. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020.

DE SOUZA, Carlos Dornels Freire; MACHADO, Michael Ferreira; QUIRINO, Túlio Romério Lopes. Vigilância em Saúde em tempos de pandemia: análise dos planos de contingência dos estados do Nordeste. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, v. 8, n. 3, p. 70-77, 2020.

GIOVENARDI, Ricardo. Gerenciamento de crises corporativas: construindo planos de contingência, recuperação de desastre, emergência e crise para gerenciar situações adversas em sua empresa. Editora Autografia, 2021.

MACEDO. Taise Rocha. Regulação em saúde em tempos de Covid-19: um relato de experiência. *Braz. J. Hea. Rev*, Curitiba, v. 3, n. 6, p.19455-19465, nov./dez. 2020. DOI:10.34119/bjhrv3n6-324



OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Manutenção de serviços essenciais de saúde: orientação operacional para o contexto da COVID-19. Orientação provisória. 1º de junho de 2020. Brasília, DF.

PARAÍBA. Secretaria Estadual de Saúde. Protocolo Clínico - Centro estadual de disseminação de evidências em Saúde do COVID-19 da SES-PB (CDES-COVID19). Avaliação pré-hospitalar de pacientes com suspeição COVID-19 (PHTSL/USF), 17 de abril de 2020. João Pessoa/PB. Disponível em:<

<https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus/evidenciascientificas/arquivos/protocolo-news-e-news-fast-covid-19.pdf>>. Acesso em 21 dez. 2021.

RENASF. Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família. Caderno do Mestrando. Módulo: Avaliação na Atenção Básica em Saúde. Mestrado Profissional em Saúde da Família - MPSF/RENASF. Novembro de 2021.

ROCHA, H.A.L.R.; ALCÂNTARA, A.C.C.; ROCHA, S.G.M.O.; TOSCANO; C.M. Efetividade do uso de times de resposta rápida para reduzir a ocorrência de parada cardíaca e mortalidade hospitalar: uma revisão sistemática e metanálise. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*. 2018.30:3-366-375.

SANTOS, Thadeu Borges Souza et al. Contingência hospitalar no enfrentamento da COVID-19 no Brasil: problemas e alternativas governamentais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 1407-1418, 2021.