

AUTOR: Tatiana Furtado da Rosa Dias

CO-AUTORES: Flávia Marcelino Sartori; Diogo Oliveira Barreto; Bruno Moullin

PROTOCOLO DE DOR TORÁCICA EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA CARDIOLÓGICA

▶ Contexto

O Hospital Evangélico de Vila Velha é referência em Urgência e Emergência Cardiovascular com hemodinâmica 24h/dia. Em 2016, a partir de evento adverso com óbito, identificou-se necessidade de aprimorar o Sistema de Classificação de Dor Torácica, garantindo tratamento rápido e eficaz na instituição.

▶ Problema

Classificação de risco baseada no protocolo de Manchester, o qual não direciona os fatores de riscos que classificam uma dor torácica em típica e atípica, dificultando uma triagem e encaminhamentos adequados, visto que a instituição é referência em cardiologia, tanto SUS como NÃO SUS.

▶ Avaliação do problema e análise das causas

Ausência de fluxo personalizado que direcionasse a triagem da dor torácica na urgência e emergência;

Fragilidade na capacitação da equipe em relação a dor torácica;

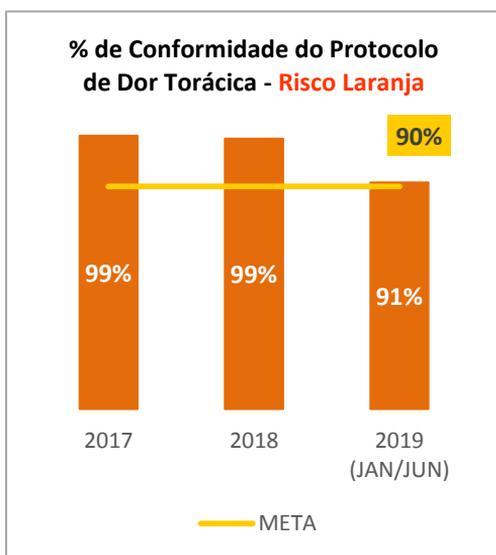
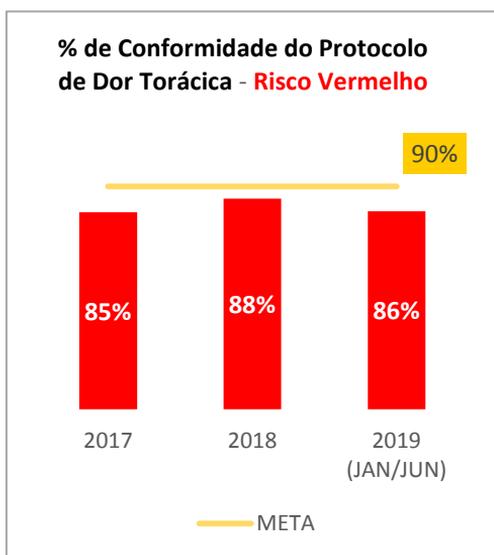
Ausência de linha de cuidados definida para pacientes classificados com Dor Torácica, o que não garantia interação dos setores envolvidos para tomada de decisão (Urgência e emergência, laboratório, hemodinâmica e unidade de internação).

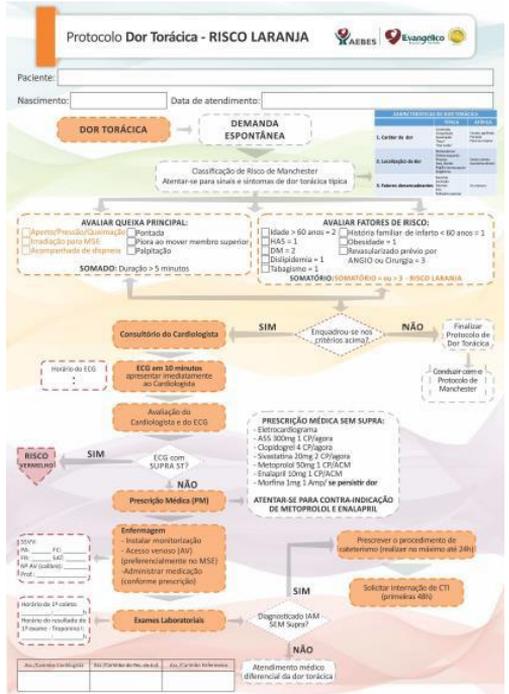
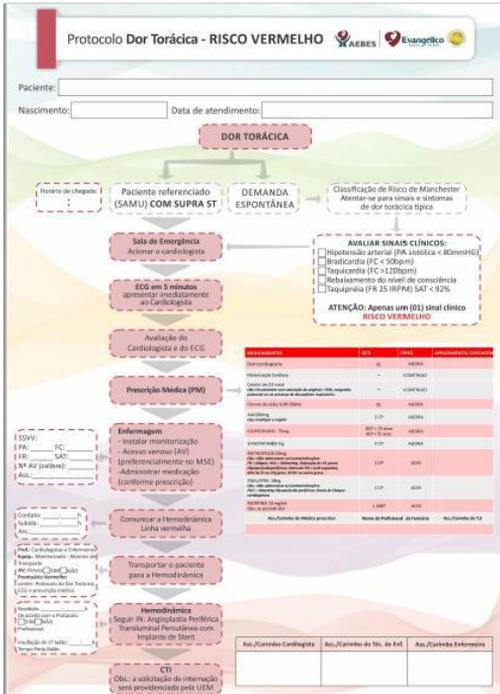
▶ **Envolvimento da equipe**

Foi formado um grupo multidisciplinar para elaboração do protocolo institucional, sendo definidas as interações de processo, papéis e responsabilidades, padronização de prescrição médica e exames laboratoriais. Para garantir a qualidade de atendimento prestado aos pacientes de forma objetiva e rápida, criou-se dois fluxogramas para condução da triagem e interface com os demais processos.

▶ **Estratégia de melhorias**

- Auditoria clínica de atendimentos de triagem para dor torácica;
- Gerenciamento do protocolo com levantamento de dados e discussão no grupo de melhorias;
- Implantação da linha vermelha, sendo exclusiva para comunicação entre a Urgência X Hemodinâmica X Laboratório.
- Criação de fluxo diferenciado para triagem de IAM com supra (vermelho) e sem supra (laranja).





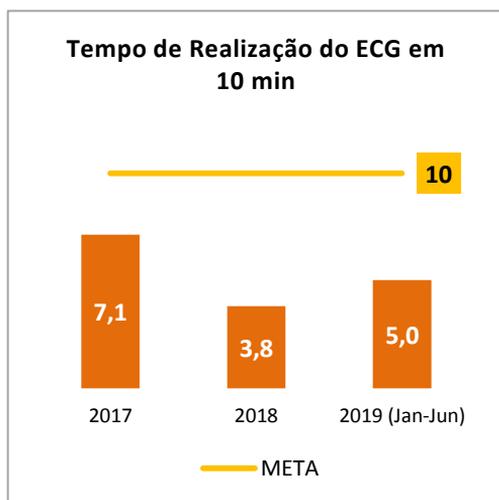
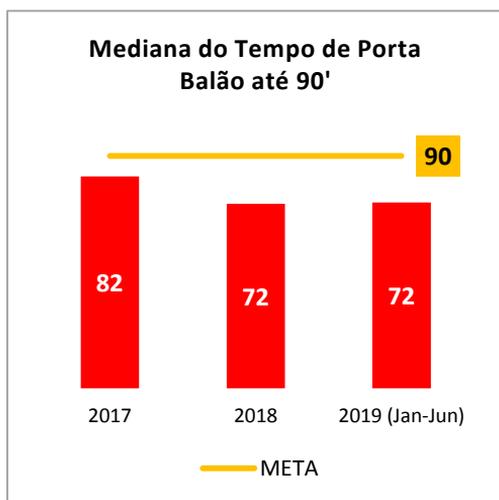
Intervenção

- Elaborar linha de cuidados da dor torácica e fluxograma de atendimento;
- Definir atuação dos setores envolvidos na linha de cuidados;
- Padronizar o item de prescrição de Troponina;
- Estabelecer comunicação efetiva com a hemodinâmica e laboratório;
- Realizar treinamento com toda a equipe assistencial;
- Gerenciar a efetividade do protocolo;
- Aquisição de ECG digital, para realização durante a triagem.



▶ Medições de melhorias

Após implantação do protocolo, é possível afirmar que a eficácia no atendimento das urgências cardiológicas tem contribuído para um melhor prognóstico do paciente. Observa-se que o tempo de porta balão reduziu de 82 min em 2017 para 72 em 2019 (jan a jun), sendo a meta 90. Além disso, reduzimos o tempo de realização de ECG de 7 para 5, sendo a meta 10min.



▶ Efeitos da mudança

Inicialmente as equipes assistenciais trabalhavam as fragilidades do protocolo de forma fragmentada, não tratando o processo como sistêmico. Com o grupo de melhorias e evolução das análises de resultados, os profissionais envolvidos entenderam que as tratativas devem ser conjuntas, sendo a análise com foco em processo.

▶ Lições aprendidas

- Envolvimento dos representantes da linha de cuidados, na implementação e monitoramento de desempenho, para o alcance de resultados satisfatórios;
- Disseminação dos resultados para a equipe operacional, a fim de garantir ciclos de melhorias.
- Definição de contingência devido indisponibilidade na hemodinâmica, administrando trombolítico.

▶ Conclusões

O Protocolo auxiliou na organização do fluxo e tomadas de decisões frente ao paciente com síndrome coronariana aguda, contribuindo para a integração da equipe, além de um atendimento ágil e especializado ao paciente cardiológico, o qual tem o tempo como fator primordial para sua sobrevivência.

▶ Conflitos de interesse

O projeto não sofreu influências que comprometessem sua execução, pois a instituição apresenta modelo de Gestão Participativa, com a Alta direção empenhada em disponibilizar recursos, além da maturidade na implementação de processos que assegurem a qualidade e segurança na prestação da assistência.