

RELATO SOBRE A CONSTRUÇÃO DE FLUXOGRAMA ANALISADOR REFERENTE À UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Fluxograma; Gestão em saúde; Unidade de Terapia Intensiva; Hospital universitário

Introdução

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é o espaço destinado ao cuidado de pacientes graves, com possibilidade de reversibilidade clínica, que necessitam de suporte avançado de vida, monitorização contínua e tecnologias especializadas. O perfil dos pacientes admitidos é diverso, e a estrutura física da UTI pode variar conforme esse perfil. O percurso do paciente, desde a indicação até a saída do setor, envolve múltiplos processos assistenciais e gerenciais, sendo o encaminhamento precoce fundamental para reduzir o declínio clínico e ampliar as chances de recuperação. O processo de trabalho em saúde na UTI é constituído por ações dos profissionais assistenciais, atravessadas por relações interpessoais, saberes técnicos e tecnologias. Para analisar esse processo, utiliza-se o fluxograma analisador, ferramenta desenvolvida por Merhy que permite investigar finalidades, ações e formas de operacionalização do trabalho em saúde, identificando potencialidades, fragilidades e nós críticos. O objetivo do estudo foi analisar o fluxo do paciente desde a indicação de internação até a saída da UTI, elaborando o fluxograma analisador de uma UTI de um hospital universitário.

Métodos

O fluxograma foi construído a partir da observação in loco do funcionamento da UTI, mapeando os serviços assistenciais e administrativos desde a admissão até o desfecho, incluindo gestão de leitos e atuação da equipe multiprofissional. Segundo Gil (2019), a observação é um método investigativo essencial em pesquisas exploratórias. Adotou-se a observação assistemática (baseada na vivência espontânea no campo) e não participante, na qual o pesquisador acompanha a dinâmica do serviço como espectador, sem intervir. A partir desse acompanhamento, construiu-se um fluxograma representativo, com simbologia padronizada, detalhando etapas e fluxos do serviço.

Resultados / Discussão

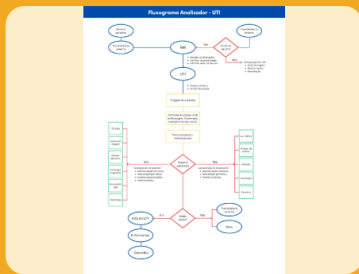
A entrada do paciente na UTI ocorre via regulação (Central de Leitos ou Núcleo Interno de Regulação), com perfil voltado a quadros graves (sepse, AVE, insuficiência respiratória/renal, pós-operatórios complicados etc.). Há acolhimento por médicos, enfermeiros e fisioterapeutas, seguido de monitorização contínua e avaliação multiprofissional (psicologia, nutrição, farmácia, serviço social). O plano terapêutico é definido continuamente, com base na gravidade, protocolos e resposta ao tratamento, sendo compartilhado com paciente e família. A saída ocorre por alta (enfermaria/domicílio), transferência (UCE ou outro serviço) ou óbito.

O fluxograma evidencia um processo organizado e sequencial, com pontos decisórios claros e atuação multiprofissional desde a admissão, favorecendo a integralidade do cuidado. Como nós críticos, destacam-se a dependência da disponibilidade de leitos regulados pelo NIR e possíveis atrasos por múltiplas interconsultas. Como melhorias, sugerem-se padronização de critérios de admissão/alta, uso de indicadores assistenciais e fortalecimento da comunicação multiprofissional via rounds e checklists.

Considerações Finais

A construção do fluxograma proporcionou aos residentes compreensão ampliada da dinâmica da UTI, evidenciando a complexidade do cuidado ao paciente crítico e a importância da integração entre regulação, equipe assistencial e serviços de apoio. A experiência reforçou que a assistência intensiva vai além de procedimentos técnicos, envolvendo comunicação contínua e decisões articuladas, e confirmou o fluxograma analisador como ferramenta valiosa para identificar potencialidades e oportunidades de melhoria no cuidado crítico.

Imagens Anexas



Fluxograma UTI

Referência Bibliográfica

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM n. 2.271, de 14 fev. 2020. Define as unidades de terapia intensiva e de cuidado intermediário, responsabilidades técnicas e atribuições da equipe médica. Brasília, DF: CFM, 2020. REIS, V. M.; DAVID, H. M. S. L. O fluxograma analisador nos estudos sobre o processo de trabalho em saúde: uma revisão crítica. Revista de APS, Juiz de Fora, v. 13, n. 1, p. 118-125, jan./mar. 2010.