

**inovação**  
**inovação** Concurso Inovação na  
**inovação** Gestão Pública Federal

**Experiência:**

**GRUPO INFORMATIVO MULTIDISCIPLINAR EM PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA: A INFORMAÇÃO E A MULTIDISCIPLINARIEDADE NO HOSPITAL TERCIÁRIO COMO CONTRIBUIÇÃO À QUALIDADE E À HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO PÚBLICO DE SAÚDE**

**INCL - INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA LARANJEIRAS**

**Responsáveis:** RUTH MARY ALVES TOREA OTERO E LOURDES ALEXANDRINA DE C. NEVES.

**Equipe:**

ANDRÉA N. D. VIEIRA	NUTRICIONISTA SUPERVISORA
ANDRÉ WEKSLER	MÉDICO DO CTI/POA
ANDRÉ JORGE LUIZ DA S. NASCIMENTO	FISIOTERAPEUTA DO CTI/POA
LOURDES ALEXANDRINA DE C. NEVES	ENFERMEIRA-CHEFE DO CTI/POA
RAFAEL ARON ABITBOL	MÉDICO DA UNIDADE CORONÁRIA
RUTH MARY A. T. OTERO	ASSISTENTE SOCIAL DO CTI/POA

**Endereço:** Coordenadora: - Ruth Mary A . T. otero – Rua Jorge Rudge, 89 bl 1 apto 303 Vila Isabel Rio de Janeiro RJ 20550-180 tel 0xx21 2264-1788

Fax: 0xx21 2557-0832 E-mail: [asruthmary@hotmail.com](mailto:asruthmary@hotmail.com)

- Lourdes A . de Castro Neves – Av. Ayrton Senna, 111/405 Barra da Tijuca Rio de Janeiro RJ 22.793-00 Tel: 0xx 21 2433-7760/ 9766-4279 fax: 0xx21 3826-1766

**Data do início da implementação da experiência:** JANEIRO DE 2000

**CARACTERIZAÇÃO DA SITUAÇÃO ANTERIOR**

As acomodações do INCL, compostas de quartos duplos ligados por um corredor, aliadas à filosofia de tratamento, favorecem, positivamente, o contato, o diálogo e a amizade entre os pacientes internados, enquanto aguardam o dia da cirurgia; só que esta espera também favorece um canal de informação paralelo, que foi apelidado de “rádio-corredor”, no qual, através da conversa entre os pacientes nos corredores, informações são trocadas, sem que tenha origem certa ou fonte segura. Este canal tende a modificar as informações no pré-operatório e disseminá-las em um mecanismo de solidariedade e apoio no grupo que aguarda pela cirurgia, ao mesmo tempo em que promove ansiedade e dúvidas entre estes.

No pré-operatório, o tempo de consultório ou de atendimento na enfermaria não permite ouvir e resolver toda a demanda sócio-emocional do paciente e seus familiares quanto ao tratamento; além disso, muitas questões só vão aparecer no atendimento de outros profissionais, já que o próprio paciente faz uma separação do que *é para falar com o médico* ou não; geralmente, são questões relacionadas à falta de conhecimento em saúde e temores equivocados quanto à doença, tipo de cirurgia, dieta, acompanhamento familiar, medo de exames, dinâmica do CTI, medo da dor, anestesia, uso do Tubo no pós- imediato, postura, tosse, respiração correta, medicação, etc; a dificuldade de captação individual de doadores de sangue também é outro fator que dificulta o atendimento cirúrgico e deixa tensos familiares,

pacientes e equipe. Estas questões, quando não esclarecidas, influenciam em uma série de problemas na dinâmica da enfermagem, podendo contribuir para o stress pré-cirúrgico, a prontidão emocional para a cirurgia e até o tempo de permanência, à medida que o paciente participa e colabora mais com o tratamento quando sabe o que está acontecendo. A família também precisa ter acesso às informações, já que o apoio familiar é de fundamental importância no pré e pós-operatório de Cirurgia Cardíaca.

Portanto, a proposta do Grupo Informativo Multidisciplinar levou em conta três variáveis comuns à clientela do INCL e ao tratamento oferecido: a dificuldade da nossa clientela ao acesso à educação e informação em Saúde; o rádio-corredor, mecanismo paralelo de transmissão de informação entre os pacientes e a necessidade de um trabalho Multidisciplinar que ofereça um espaço de informação, diálogo e troca, enquanto estratégia positiva para o atendimento público em Cirurgia Cardíaca.

## **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA**

### **OBJETIVOS A QUE SE PROPÕS E RESULTADOS VISADOS:**

- 1) Oferecer informações de pré e pós-operatório, através da dinâmica de Grupo Informativo multidisciplinar semanal, ao paciente internado para Cirurgia cardíaca no INCL e seus familiares próximos.
- 2) Privilegiar a participação efetiva do paciente na luta pela reconquista de sua saúde, através do esclarecimento sobre o processo a ser vivenciado.
- 2) Contribuir para diminuir, entre os pacientes e familiares, a ansiedade e o stress do período que antecede à cirurgia.
- 3) Oferecer um espaço de troca, de forma que os pacientes e familiares possam falar de suas dúvidas e experiências quanto à doença e pré-operatório.

### **AÇÕES REALIZADAS**

Durante a semana, os pacientes são convidados a participar do Grupo e recebem um convite impresso. As reuniões são feitas no auditório e a equipe informa e orienta, de acordo com dúvidas surgidas. No segundo momento, o fisioterapeuta dá orientações iniciais de exercícios respiratórios, depois é passado um filme sobre o CTI e distribui-se a Cartilha de orientação. Temas tratados: preparação emocional para a cirurgia, tipos de cirurgia e prevenção secundária, alimentação, direitos de cidadania, rotina hospitalar, doação de sangue, visitas e acompanhantes, dinâmica do CTI/POA, exercícios respiratórios, esclarecimentos sobre o tubo, formas de participação do paciente e família no tratamento, esclarecimento de dúvidas. A avaliação é feita através de questionários, entrevistas e relatos do Grupo.

**ETAPAS DA IMPLEMENTAÇÃO:** O Projeto foi elaborado e implantado em janeiro de 2000. Inicialmente, era mensal, passou a quinzenal e atualmente, com o aumento do número de cirurgias, é realizado toda semana às quartas-feiras às 14 h, no auditório do 12º andar.

**CLIENTELA VISADA:** pacientes internados no INCL em pré-operatório e seus familiares.

**CONCEPÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** Uma das coordenadoras havia trabalhado na enfermagem, onde fazia Grupos, de forma a discutir as informações do *rádio-corredor* em relação à dinâmica hospitalar; depois, quando foi trabalhar no CTI/POA, passou a questionar se a dificuldade de informação no Pré-operatório poderia estar influenciando na participação e colaboração dos pacientes no pós-operatório; em face da experiência já bem sucedida de Grupo pré-operatório na cardiopediatria, a equipe se juntou neste Projeto.

**PARTICIPAÇÃO DOS ENVOLVIDOS:** O médico-chefe fornece a listagem de pré-operatório. Os pacientes são referenciados pela Assistente Social da enfermagem, que também lhes entrega o convite e incentiva a participar. Eventualmente, médicos, fisioterapeutas, enfermeiras ou auxiliares também incentivam. Os pacientes transmitem a outros, que também solicitam participar. O serviço de apoio, as auxiliares e familiares vão com os pacientes ao

Auditório. O ascensorista informa corretamente e ajuda. O pessoal do Centro de Estudos ajuda com o vídeo e TV.

**MECANISMOS DE TRANSPARENCIA, RESPONSABILIZAÇÃO E ACCOUNTABILITY:** Os participantes são relacionados em livro de anotações e referenciados a outros profissionais. A equipe será referência no Pós-operatório para o paciente e familiares. A participação é livre para pacientes e outros profissionais. A equipe Multidisciplinar envolvida decide a dinâmica, que segue os passos em relação à cirurgia até o pós e a alta hospitalar e gira em torno das dúvidas do grupo. Não há valor monetário envolvido diretamente.

**MUDANÇAS EFETIVAMENTE OCORRIDAS: RELATO DA SITUAÇÃO ATUAL:** O clima de espera pela cirurgia está mais ameno, com menos dúvidas e mitos; por exemplo, o uso do tubo, que antes era motivo de fantasias e tabus, hoje é esclarecido, quando se informa sobre o seu uso e os participantes podem manipular um. Quando há intercorrências quanto à atitudes que mostram desconhecimento do processo pelo paciente, a equipe pergunta se ele não participou do grupo; geralmente, acontece com pacientes que vieram de Unidades fechadas (UC, UAT) e não participaram. Os pacientes trocam informações corretas e têm a equipe como referência para esclarecer dúvidas. Demonstrem mais otimismo quanto à cirurgia e colaboram mais no CTI/POA.

#### **RESULTADOS CONCRETAMENTE MENSURADOS**

Já foram realizados cerca de 51 reuniões, com média de 12 participantes em cada, totalizando 612 participantes. Foram analisados 150 questionários do grupo participante. A idade varia entre 18 a 85 anos e 57% são do sexo feminino. 69% relatam dúvidas sobre histórias que ouvem no “ rádio-corredor” e 85% dos pacientes alegam curiosidade e necessidade de informações sobre a cirurgia; 95% consideraram como ótima a estratégia utilizada na dinâmica de Grupo; 98% dos pacientes relataram ter esclarecido dúvidas quanto à cirurgia cardíaca e 86% relatam a informação adquirida como motivação para participação mais ativa no tratamento. No grupo de pacientes que não participaram da dinâmica proposta no pré-operatório, 72% reclamaram quanto a “ coisas que incomodam” ( tubo, ruídos, dor), aumentando a ansiedade e dificultando o tratamento. Nos dados colhidos no momento da alta, 87% dos pacientes relataram menos ansiedade pela informação recebida anteriormente, podendo colaborar com a terapêutica proposta durante a permanência no CTI pós-operatório. Dados de entrevistas: “quando eu estava entubada, eu lembrei das orientações e procurei ficar calma prá ajudar” (U. 70 anos); “É muito melhor quando a gente pode falar sobre as dúvidas e ouvir outras pessoas sobre o mesmo problema que a gente tá passando” ( A . 42 anos).

#### **MECANISMOS DE AVALIAÇÃO DE RESULTADOS E INDICADORES UTILIZADOS**

A avaliação do Grupo Informativo é feita através de três questionários, com perguntas abertas e fechadas, aplicados antes da dinâmica, imediatamente após e na pré-alta. As questões buscam avaliar o acesso à informação e participação no tratamento, tipos de dúvidas, a dinâmica oferecida e o pós-operatório.

**IMPACTO OBSERVADO NA MELHORIA DO AMBIENTE DE TRABALHO E/ OU NA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS:** A dinâmica proposta permitiu uma interação entre a equipe multidisciplinar e os pacientes candidatos à cirurgia cardíaca, possibilitando o esclarecimento de dúvidas e maior compreensão dos profissionais quanto aos anseios e necessidades dos pacientes; estes, quando informados através da dinâmica de Grupo, demonstraram sentimento de valorização e dignidade pela atenção recebida e maior participação no tratamento.

#### **RECURSOS UTILIZADOS**

- **HUMANOS:** A equipe multidisciplinar citada, Assistentes Sociais, enfermeiras e auxiliares das enfermarias e outros colaboradores eventuais.
- **FINANCEIROS:** não há envolvimento financeiro direto para a realização deste Projeto. As Cartilhas foram doadas pela FUNDACOR.
- **MATERIAIS ENVOLVIDOS:** Cartilhas informativas, filme sobre o CTI, TV/vídeo.
- **MENSURAÇÃO DOS CUSTOS:** não há envolvimento financeiro direto para a realização deste Projeto.

### **LIÇÕES APRENDIDAS**

A informação, através da Educação em saúde, é elemento básico para que o cidadão possa ser participante ativo do processo de busca de maior qualidade de vida, através do tratamento oferecido. Entretanto, a dificuldade de acesso ao sistema, a falta de vagas e o tempo de espera por uma cirurgia cardíaca são fatores tão emergenciais no setor, que o direito à um sistema de transmissão sistemática de informação sobre o tratamento nem sempre é levado em conta no pré-operatório.

Dados colhidos junto aos pacientes deixaram claro que, embora estes fossem submetidos à uma série de exames e providências técnicas, muitos ainda não se sentiam esclarecidos quanto ao tratamento a que estavam sendo submetidos e nem conheciam o processo de pré e pós-operatório, como mostram as falas a seguir:

*“Eu sabia que era Ponte de Safena, mas eu sabia lá o que era Ponte de Safena? Aí eu tinha medo”(…). “Eu prefiro saber tudo. Diminui o medo. A gente vai, sabendo o que vai acontecer”.*

Portanto, na busca de um atendimento mais humanizado ao paciente e seus familiares, torna-se importante não perder de vista que o cidadão que procura o hospital traz uma complexidade que alia a doença a uma série de variáveis a serem vistas além do lado clínico, o que demonstra a necessidade de uma proposta multidisciplinar que possa oferecer informações sobre o processo a ser vivenciado no pré e pós-cirúrgico, de forma a oferecer um tratamento ainda melhor.

**SOLUÇÕES ADOTADAS PARA A SUPERAÇÃO DOS PRINCIPAIS OBSTÁCULOS ENCONTRADOS DURANTE A IMPLEMENTAÇÃO:** visto que o trabalho multidisciplinar não é tradição no INCL, está sendo um desafio, mas a aliança com diversos profissionais e o mútuo respeito facilita a propaganda, a implementação do Projeto e a execução destes. A adequação de horário fora de exames e atendimento médico e no qual a família possa estar também tem se resolvido com alianças entre os setores e interesse do público-alvo.

### **O QUE É CONSIDERADO BOA PRÁTICA DE GESTÃO**

Oferecer um trabalho Multidisciplinar sistemático e freqüente, enquanto canal que favoreça a informação e a participação do usuário no processo de Cirurgia Cardíaca é inovador, visto ser uma especialidade tradicionalmente elitizada, envolvida em mitos e de difícil acesso. O usuário se sente importante por ser alvo desta *preocupação* da Instituição e os esclarecimentos e a prontidão sócio emocional podem contribuir para evitar intercorrências relacionadas à desinformação, como puxar o tubo, não aceitar medicação, etc, que aumentam o tempo de recuperação e internação. Na busca de uma assistência hospitalar mais humanizada, o Grupo configurou-se como vínculo positivo com os usuários. O acesso à informação em saúde, de forma multidisciplinar, enquanto parte do processo de Trabalho de uma Unidade Terciária, abre caminhos que apontam para o respeito institucional ao cidadão, cliente de um serviço público de qualidade.