

## A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DE UM FLUXOGRAMA DE ENCAMINHAMENTO PARA AVALIAÇÃO COM RADIO-ONCOLOGISTA EM PACIENTES INTERNADOS

CARLA EVANGELISTA DE ARAUJO<sup>1</sup>; AMANDA DA SILVEIRA NADAL<sup>2</sup>; NATALIA LEAL DUARTE<sup>3</sup>; LUANA BONOW WACHHOLZ<sup>4</sup>; NORLAI ALVES AZEVEDO<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas 1 – Carlaaraujo552@gmail.com 1

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas 2 – nadalamanda99@gmail.com 2

<sup>3</sup>Hospital Escola - EBSEERH 3 - natalialdda@gmail.com 3

<sup>4</sup>Hospital Escola - EBSEERH 4 - luana.wachholz@ebserh.gov.br 4

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas 5 – norlai2011@hotmail.com 5

### 1. INTRODUÇÃO

Atualmente, cerca de 50% a 60% dos pacientes diagnosticados com câncer irão necessitar de radioterapia em algum momento durante o curso de seu tratamento, seja como terapêutica principal ou em combinação com cirurgia, quimioterapia ou imunoterapia (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2021; AMERICAN ASSOCIATION FOR CANCER, 2024). A radioterapia é utilizada para diversas finalidades no tratamento do câncer, desde curativa, para erradicar o tumor, até paliativa, para aliviar sintomas como dor ou compressão de estruturas vitais (BONASSA, 2022). A indicação pode variar dependendo do tipo de câncer, estágio da doença, e protocolos específicos de tratamento adotados por cada instituição (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2021).

A avaliação feita por um radio-oncologista a pacientes oncológicos internados é um passo crucial para a definição do plano terapêutico, especialmente nos casos em que a radioterapia é indicada. No entanto, por se tratar de um hospital de ensino existe grande rotatividade da equipe assistencial e, muitas vezes, os profissionais que recém acabaram de ingressar na instituição ou residentes médicos, enfrentam dificuldades no processo de encaminhamento do paciente para esta avaliação. Seja por falta de conhecimento sobre os fluxos da unidade ou pela incerteza sobre quais procedimentos são realizados para acompanhar o paciente no momento da avaliação com o especialista radio-oncologista e programar o tratamento radioterápico.

Além disso, outro fator importante é a identificação de uma urgência oncológica em que o paciente possa apresentar durante a internação. Essa avaliação deverá ser discutida diretamente com o radio-oncologista e avaliada com prioridade devido ao alto risco de vida para o paciente. A existência dessa falha na comunicação e no fluxo de encaminhamentos pode atrasar o início do tratamento, comprometendo o prognóstico do paciente. A implementação de um fluxograma detalhado é uma ferramenta essencial para padronizar o processo de encaminhamento, garantindo que todos os requisitos, incluindo exames essenciais como os de imagem e anatomopatológico, estejam adequadamente encaminhados ao radio-oncologista.

Além de otimizar o tempo de resposta, o fluxograma facilita o treinamento de novos profissionais e residentes médicos, reduzindo erros e promovendo uma melhor integração entre as equipes das unidades hospitalares com a unidade de radioterapia. Este estudo visa propor e implementar um fluxograma de encaminhamento para otimizar o tempo de avaliação para radioterapia de urgência dos pacientes oncológicos internados.

## 2. METODOLOGIA

Este é um estudo de caráter descritivo e exploratório com a abordagem aplicada, pois contempla a descrição da atual situação dos encaminhamentos para avaliação com o radioterapeuta. Um estudo descritivo exploratório com abordagem aplicada é um estudo que busca identificar pontos de falhas existentes em um serviço seja da saúde ou de outras áreas e em seguida propor soluções que irão resolver esses problemas em relação a qualidade da assistência prestada (GIL, 2019; MINAYO, 2014).

O trabalho foi realizado em conjunto com a equipe de enfermagem da unidade de radioterapia, e também com o radio-oncologista do serviço, em um Hospital Escola na região sul do Rio Grande do Sul, em junho de 2024. Para construção do fluxograma, foi utilizado o programa de pacote *software de Microsoft Office* 2016, word versão 2016. A busca livre sobre o assunto foi realizada em livros e nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, Scielo, Google Acadêmico, Google Livros e PubMed. Após isso, foi comparado os dados das pesquisas existentes com a proposta da implementação do fluxograma na instituição.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o campo prático na unidade de radioterapia, foram identificadas diversas situações de emergência/urgências oncológicas de pacientes internados como também pacientes internados, porém em um quadro clinicamente mais estável da doença. Dentre ambas as situações de internações, o que se apresentava no momento do manejo do paciente para avaliação com o radio-oncologista, era a falha ou a pouca comunicação no fluxo correto de encaminhamento. Acontecia, inclusive, de entrarem em contato com os números de contato pessoal da equipe de enfermagem.

Além disso, nem sempre os pacientes encaminhados para a consulta portavam os documentos necessários para a avaliação adequada com o radio-oncologista, dificultando assim a correta avaliação de indicação de tratamento ou postergando o início deste.

Devido a essas situações encontradas, pelas enfermeiras residentes, com apoio das enfermeiras e do médico radio-oncologista da unidade, foi elaborado um fluxograma e encaminhado à Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente para apreciação. Esse fluxograma está publicado no site do Hospital Escola e será amplamente divulgado para as equipes assistenciais do hospital.

Outros estudos indicam sobre a importância dos fluxogramas nas unidades de radioterapia e como foram essenciais para otimizar a trajetória de pacientes e a eficiência do tratamento em tempo hábil. Ainda, indicam que após a implantação do fluxograma, o processo de encaminhamento desde o agendamento da consulta inicial até o início de tratamento radioterápico houve diminuição do tempo de espera, antecipando o agendamento de exames necessários como por exemplo as tomografias e outros exames de imagem, que são cruciais para a definição da estratégia de tratamento do paciente (VIEIRA et al, 2019).

Além disso, fluxogramas bem definidos são particularmente importantes em situações de emergência oncológica, onde a agilidade no planejamento do

tratamento é primordial. Eles podem auxiliar médicos residentes e outros profissionais de saúde a determinar quais exames de imagem devem ser realizados antes do encaminhamento para o radio-oncologista. Sendo minimizados os erros de encaminhamento e melhorado a coordenação entre diferentes etapas do atendimento, garantindo que todos os dados necessários estejam disponíveis durante a avaliação do paciente (NIERER et al., 2020).

Contudo, vale ressaltar sobre a importância da identificação desses problemas do fluxo e repensar sobre estratégias de melhorias da comunicação eficiente entre os profissionais implementando-o de forma definitiva e padronizada como deve ser a fim de melhorar a experiência do paciente durante esse percurso difícil da doença e também da internação (MESKO et al., 2022).

#### 4. CONCLUSÕES

A implementação de um fluxograma de encaminhamento para avaliação com o radio-oncologista mostrou-se essencial para padronizar o processo e minimizar falhas na comunicação entre as equipes de internação e radioterapia. A análise dos resultados evidenciou que a falta de conhecimento sobre os procedimentos necessários para o encaminhamento, especialmente entre residentes e novos profissionais, resulta em atrasos no início do tratamento radioterápico, impactando negativamente o prognóstico dos pacientes oncológicos. O fluxograma proposto facilita a identificação das situações de urgência oncológica, direciona os profissionais quanto aos exames de imagem indispensáveis, e define contatos prioritários, promovendo maior agilidade no atendimento. A utilização dessa ferramenta não apenas otimiza o tempo de resposta, mas também serve como um guia educacional para novos profissionais, contribuindo para um atendimento mais seguro e eficiente. A continuidade da avaliação institucional e a padronização do fluxograma são passos cruciais para consolidar estas melhorias no fluxo de encaminhamento, beneficiando diretamente a qualidade do atendimento prestado aos pacientes.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BONASSA, E.M.A; GATO M.I.R; RODRIGUES L.A. **Terapêutica Oncologica para Enfermeiros e Farmacêuticos**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2022.

AMERICAN ASSOCIATION FOR CANCER RESEARCH. **Envisioning the Future of Cancer Science and Medicine**. AACR Cancer Progress Report, Philadelphia, 2024. Acessado em 14 set. 2024. Online. Disponível em: <https://cancerprogressreport.aacr.org/progress/cpr24-contents/cpr24-envisioning-the-future-of-cancer-science-and-medicine/>

BONASSA, E.M.A; GATO M.I.R; RODRIGUES L.A. **Terapêutica Oncologica para Enfermeiros e Farmacêuticos**. 5. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2022.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2019.

MESKO, S., WENG, J., Das, P. et al. Using patient flow analysis with real-time patient tracking to optimize radiation oncology consultation visits. **BMC Health Services Research**, v. 22, 2022. Acessado em 14 de set. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08809-2>

MINAYO, M. C. de S. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 13. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

NIERER, L., WALTER, F., NIYAZI, M. *et al.* Radiotherapy in oncological emergencies: fast-track treatment planning. **Radiation Oncology**, v. 15, n. 215, 2020. Acessado em 15 de set. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13014-020-01657-6>

ORGANIZAÇÃO DO MUNDIAL DA SAÚDE. **New WHO/IAEA publication provides guidance on radiotherapy equipment to fight câncer**. Geneva. Online, 2021. Acesso em 8 de set. 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/05-03-2021-new-who-iaea-publication-provides-guidance-on-radiotherapy-equipment-to-fight-cancer>.

VIEIRA, B., DEMIRTAS, D., B. VAN de KAMER, J. *et al.* Improving workflow control in radiotherapy using discrete-event simulation. **BMC Medical Informatics and Decision Making** v. 19, n. 199, 2019. Acesso em 20 de set. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12911-019-0910-0>