

DESAFIO DA REGULAÇÃO HOSPITALAR: IMPLANTAÇÃO DO CIRCUITO CIRÚRGICO.

Introdução: Considerando o elevado índice de suspensão de cirurgias, foi realizado um fluxo interno de atendimento. **Objetivo:** Descrever como foi possível criar um fluxograma para direcionar corretamente o paciente a cirurgia eletiva. **Método:** Trata-se do relato de experiência desenvolvido na unidade de internação do Hospital Universitário de Manaus. **Resultado:** Diante do desafio de reduzir taxas de suspensão cirúrgicas, criou-se a comissão do Circuito Cirúrgico para discutir a proposta no fluxograma do paciente para cirurgia eletiva. Foi utilizado o Diagrama de Ishikawa, de “Causa e Efeito”. Com ele, evidenciou-se numericamente que a causa raiz das suspensões cirúrgicas eram a demora do procedimento (70%), falta de exames atualizados (18%) e absenteísmo (12%). Observando o fluxo anterior ao circuito cirúrgico, evidenciamos que o paciente não tinha perspectiva em realizar o procedimento e, pela longa espera os exames venciam. Ao contato para internação, muitos deles não estavam aguardando, e outros já haviam falecido. Diante disto, mesmo com as orientações informais das equipes cirúrgicas, o paciente não possuía tempo para refazer os exames propostos. Portanto, criamos o Circuito Cirúrgico, no qual ele vai na consulta com cirurgião, munidos de exames que comprovem a necessidade cirúrgica; em seguida, entra na lista de encaixe para aguardar a data prevista; e com até 30 dias antes do procedimento, ele realiza os exames que levará para a internação. Estas mudanças no atendimento permitiram uma redução significativa nas taxas de suspensão cirúrgica. **Conclusão:** Esta experiência de criar/mudar o fluxo para procedimento cirúrgico, mostrou a importância do enfermeiro como gestor e organizador das atividades de trabalho; onde o olhar crítico e a articulação profissional interferem na qualidade da atenção prestada ao usuário do serviço. (Mororó, DDS et al, 2017)