

PLANEJAMENTO E PROJETO DO ATENDIMENTO

Raciocínio clínico em tempos de pandemia

Em tempos de pandemia, o aumento súbito e crescente da demanda por atendimentos nas unidades de pronto atendimento, urgência e emergência pode comprometer a entrega mais preciosa de valor para o paciente e o sistema: a estrutura do raciocínio clínico.

Mesmo diante desse cenário, as tomadas de decisão clínica ainda precisam ser baseadas nos princípios bioéticos da beneficência, não maleficência, autonomia, justiça e equidade.

Políticas públicas protecionistas da economia em detrimento da população podem estar levando os pacientes a chegarem tardiamente ao atendimento. É preciso definir critérios claros para a priorização dos atendimentos por perfil de risco. Não existe abordagem única baseada apenas em sintomas. É preciso direcionar a estratégia para paciente com COVID-19 e não somente para a doença COVID-19.

O medo de errar e de se contaminar têm levado os profissionais da linha de frente a identificarem todos os pacientes como sendo vítimas do COVID-19. Isso, sem dúvida, é até uma premissa. Mas, não pode bastar.

Dentro da lógica do raciocínio clínico precisamos manter sempre a sequência de modelos mentais mais assertivos e completos, que busquem de forma ágil a obtenção de informações Subjetivas (anamnese), Objetivas (Exame Físico), Análise (Hipótese Diagnóstica, Diagnósticos associados e Diagnóstico Diferencial) e Plano (Estratégias para a abordagem Diagnóstica e Terapêutica).

Dentro desse contexto, os papéis e responsabilidades de toda a equipe da linha de frente – triagem, classificação de risco e atendimento médico – precisam estar muito bem definidos, para que a tomada de decisão seja ágil, sem retrabalho, sem desperdícios e que o cuidado possa ser efetivamente coordenado, integrado e centrado no paciente. Comunicação é fundamental. Registro, imprescindível.

Sabemos que a pressão é grande e o tempo é curto, mas todo profissional da linha de frente precisa ter sempre em mente as seguintes perguntas: Pode não ser COVID-19? Pode haver alguma outra comorbidade se descompensando pelo COVID-19? Quais fatores coadjuvantes podem estar contribuindo para o atual estágio de evolução da doença?

Essa atitude pode salvar muitas vidas.