

Trabalhos Científicos

Título: Rastreamento Visual De Médicos Durante A Tomada De Decisão Ao Avaliar O Painel De Um Monitor Multiparamétrico

Autores: SIMONE YUMI TSUJI ASSUNÇÃO (EPM-UNIFESP), MARINA CARVALHO DE MORAES BARROS (EPM-UNIFESP), ROBERTO GONÇALVES DE MAGALHÃES JÚNIOR (CENTRO UNIVERSITÁRIO FEI), PÂMELLA CRISTINA DO PRADO FRANCO (EPM-UNIFESP), BEATRIZ MESQUITA MELLO (EPM-UNIFESP), RAFAEL NOBRE ORSI (CENTRO UNIVERSITÁRIO FEI), ANA SILVIA SCAVACINI MARINOMIO (EPM-UNIFESP), MANDIRA DARIPA KAWAKAMI (EPM-UNIFESP), TATIANY MARCONDES HEIDERICH (CENTRO UNIVERSITÁRIO FEI), MARIA FERNANDA BRANCO DE ALMEIDA (EPM-UNIFESP), MILTON HARUMI MIYOSHI (EPM-UNIFESP), CARLOS EDUARDO THOMAZ (CENTRO UNIVERSITÁRIO FEI), RUTH GUINSBURG (EPM-UNIFESP)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - Estudar a atenção visual de médicos no processo de decisão diagnóstica pode ajudar a desenhar programas de capacitação. [OBJETIVOS] - Avaliar a atenção visual de médicos ao decidir se há alteração dos sinais vitais durante a visualização de monitor multiparamétrico. [METODOLOGIA] - Estudo experimental. Médicos pediatras avaliaram monitores(M) que mostravam: M1-Normalidade, M2-Taquicardia, M3-Hiperóxia. Cada médico avaliou um monitor. Realizado rastreamento do olhar do médico durante a apresentação do monitor. Ao final de 30 segundos, perguntava-se se havia alguma alteração dos sinais vitais e, se resposta afirmativa, qual alteração. Considerou-se correto:M1-nenhuma alteração, M2-aumento da frequência cardíaca (FC), M3-aumento da saturação de oxigênio (SpO2). No rastreamento visual, delimitou-se 8 áreas de interesse no monitor: FC, SpO2, Frequência Respiratória, Pressão Arterial, Temperatura (Temp), curvas de eletrocardiograma (ECG), ondas de pulso e movimentos respiratórios. Aplicou-se ANOVA para comparar número e tempo das fixações visuais nas AI entre os médicos que visualizaram M1, M2 e M3. O número e tempo das fixações foram analisados em cada AI, segundo modelo linear geral (GLM) com dois fatores: Monitor (M1/M2/M3) e Acerto (Sim/Não). [RESULTADOS] - 77 médicos (86% feminino, graduação há 10±9anos, 88% pediatras). M1, M2 e M3 foram avaliados por 24 (31%), 26 (34%) e 27 (35%) médicos. Não houve diferenças entre número e tempo médio das fixações nas 8 áreas de interesse entre M1, M2 e M3. Os médicos identificaram corretamente a alteração do sinal vital em 79%, 77% e 4% para M1, M2 e M3. No GLM, observou-se que os médicos que avaliaram M2 (taquicardia) realizaram mais fixações e olharam por mais tempo o ECG dos que os que avaliaram M1 (Normal) (diferença M1-M2: número de fixações 6,27±2,51, p=0,044 e tempo de fixações: 1,89±0,78seg,p=0,046). Houve associação entre M3 (hiperóxia) e fixação do olhar na Temp, entre Acerto e a fixação do olhar na Temp e interação entre ambas as situações. [CONCLUSÃO] - Na situação de taquicardia, o olhar do médico focalizou o ECG, porém não houve convergência entre o desafio cognitivo da hiperóxia e o foco do olhar médico no monitor.