PREFEITURA DE CAMPINAS | SECRETARIA DE SAÚDE | SUS | UNICAMP UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS | FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA | COLETIVO DE ESTUDOS E APOIO PAIDEIA

AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE MANCHESTER NO PRONTO ATENDIMENTO (P.A.) ANCHIETA , DE CAMPINAS (SP), PELA VOZ DOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS E MÉDICOS.

Autora: Roselena de Souza
Email de contato: roselenamarima@gmail.com
Orientador: Paulo Vicente Bonilha Almeida
Coorientadoras: Cláudia S. Vitor Garolo
Fabíola D. Carvalho e Silva

INTRODUÇÃO

Na Portaria nº 2048 de 2002, o Ministério da Saúde (MS) recomenda que os hospitais utilizem alguma classificação de risco em prontos-socorros. Segundo o MS (2002), a falta de triagem de risco, é um problema organizacional dos serviços de urgência que determina o atendimento por ordem de chegada sem qualquer avaliação prévia do caso, acarretando, muitas vezes, graves prejuízos aos pacientes. Para enfrentar este problema, no segundo semestre de 2016, a Secretaria de Saúde de Campinas implantou na Rede de serviços de Urgência e Emergência o Protocolo de Manchester para a padronização na área de classificação de risco, com o objetivo de organizar a fila nos serviços e assegurar que pacientes não esperem mais do que o tempo seguro para o primeiro atendimento médico. O Trabalho de Conclusão do Curso detalha este processo de implantação, no qual a participação dos profissionais foi heterogênea e também a avaliação dos mesmos sobre as vantagens e dificuldades trazidas pelo mesmo. Conhecer o envolvimento e a opinião dos trabalhadores do PA sobre a implantação do Protocolo de Manchester é fundamental para possíveis aprimoramentos e ajustes no mesmo. Machado (2002) evidencia que a classificação de risco não garante qualidade na atenção, sendo necessárias pactuações internas e externas para realização do processo com qualidade.

OBJETIVOS

GERAL: Descrever e avaliar o processo de implantação do Protocolo de Manchester no Pronto Atendimento (P.A) Anchieta, segundo a opinião dos profissionais enfermeiros e de uma amostra de médicos. ESPECÍFICOS: 1) Analisar o envolvimento dos profissionais acima com a implantação do protocolo, identificando as vantagens e dificuldades que estes apontam sobre a mesma; 2) Fazer uma comparação entre o número de atendimentos realizados, segundo grau de risco, antes e depois do protocolo de Manchester.

AÇÕES DESENVOLVIDAS

Realizada pesquisa com os funcionários: médicos e enfermeiros por meio de questionário.

Realizada comparação das fichas de atendimento antes e após a implantação do Protocolo de Manchester entre os meses de Agosto e Dezembro.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

Os enfermeiros entrevistados relataram bastante envolvimento, já que os mesmos foram convocados a participar da capacitação realizada pelo Grupo Brasileiro de Classificação de Risco. Os médicos relataram pouco ou nenhum envolvimento com a implantação do Protocolo de Manchester, pois o protocolo foi implementado sem prévia notificação. Vantagens citadas pelos profissionais: todos os entrevistados relataram que houve organização de fluxos, padronização do atendimento e agilidade em atender os casos que realmente são Emergência. Já como “dificuldades”: houve concordância entre os entrevistados quanto à supervalorização da dor e aos atendimentos classificados como laranja, que muitas das vezes não condizem com a clínica do paciente, a lentidão do sistema TRIUS e a ausência de obrigatoriedade de aferição da pressão arterial na maioria dos algoritmos. Em relação à comparação das fichas de atendimento percebe-se que, em casos de episódios branco, azul, verde, estão pacientes que não se enquadram necessariamente no atendimento de urgência, os quais poderiam ter seu problema resolvido na Atenção Primária à Saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E DESAFIOS FUTUROS

O Protocolo de Manchester ainda necessita de muitos ajustes, mas, mediante a definição clara das etapas que compõem o fluxo de atendimento, refletido na ficha de atendimento do serviço e expressado nos depoimentos dos servidores, associado à priorização da atenção aos que apresentam maior gravidade, o serviço se tornou mais organizado, seguro e humano. Após a realização deste trabalho, agora fica o desafio de rever as dificuldades apontadas e tentar resolvê-las.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Protocolos da unidade de urgência: uma experiência do Hospital São Rafael-Monte Tabor.* 10.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
Machado, M.H. Gestão pública e ética no trabalho. In: *Seminário Internacional de Políticas de Recursos Humanos.* Brasília, 2002.