

Enfermagem em Trauma e Emergência

Classificação de Risco

&

Protocolo de Manchester

Tiziane Rogério

UNIVERSO



Acolhimento com Classificação de Risco

Objetivo:

Compreender e aplicar o Acolhimento com Classificação de Risco e o Protocolo de Manchester.



Acolhimento com Classificação de Risco

HumanizaSUS é a proposta para enfrentar o desafio de tomar os princípios do SUS no que eles impõem de mudança dos modelos de atenção e de gestão das práticas de saúde. O Ministério da Saúde decidiu priorizar o atendimento com qualidade e a participação integrada dos gestores, trabalhadores e usuários na consolidação do SUS.



Acolhimento com Classificação de Risco

Por humanização entendemos a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde. Os valores que norteiam esta política são a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a co-responsabilidade entre eles, o estabelecimento de vínculos solidários, a participação coletiva no processo de gestão e a indissociabilidade entre atenção e gestão.



Acolhimento com Classificação de Risco

O acolhimento é uma ação tecno-assistencial que pressupõe a mudança da relação profissional/usuário e sua rede social através de parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade, reconhecendo o usuário como sujeito e participante ativo no processo de produção da saúde.



Acolhimento com Classificação de Risco

Nesse funcionamento, o acolhimento deixa de ser uma ação pontual e isolada dos processos de produção de saúde e se multiplica em inúmeras outras ações que, partindo do complexo encontro do sujeito profissional de saúde e sujeito demandante, possibilitam analisar:



Acolhimento com Classificação de Risco

- a adequação da área física;
- as formas de organização dos serviços de saúde;
- a governabilidade das equipes locais;
- a humanização das relações em serviço;
- os modelos de gestão vigentes na unidade de saúde;
- o ato da escuta e a produção de vínculo;
- o compartilhamento do conhecimento;
- o uso ou não de saberes para melhoria da qualidade das ações de saúde e o quanto estes saberes estão a favor da vida.



Acolhimento com Classificação de Risco

A. de 15 anos: ela chega a uma unidade de saúde andando, trajando uniforme escolar, sozinha, e dirige-se à recepção, onde o processo de acolhimento se faz à maneira tradicional por meio de triagem burocrática, sem sistematização de um processo de Classificação de Risco com protocolo estabelecido visivelmente angustiada e diz estar com muita dor na barriga. A profissional da Recepção avalia que ela pode ficar na fila e, depois de 35 minutos esperando, A. volta à recepção dizendo que a dor está aumentando, mas é reconduzida a esperar a sua vez na fila.



Acolhimento com Classificação de Risco

Depois de 15 minutos A. cai no chão, é levada para o atendimento e morre por ter ingerido veneno de rato para interromper uma gravidez indesejada.

A história de A. nos indica é a urgência de reversão e reinvenção dos modos de operar os processos de acolhimento no cotidiano dos serviços de saúde objetivando:

- a melhoria do acesso dos usuários aos serviços de saúde, mudando a forma burocrática de entrada por filas e ordem de chegada;
- mudança de objeto da doença para o doente (sujeito).



Acolhimento com Classificação de Risco

A Classificação de Risco é um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento.



Protocolo de Manchester

Protocolo de Manchester e um sistema de triagem implementado para assegurar que os doentes sejam observados por ordem de necessidade clinica e não por ordem de chegada.



Acolhimento com Classificação de Risco

Objetivos da Classificação de Risco:

- Avaliar o paciente logo na sua chegada ao Pronto-Socorro humanizando o atendimento.
- Descongestionar o Pronto-Socorro.
- Reduzir o tempo para o atendimento médico, fazendo com que o paciente seja visto, precocemente de acordo com a sua gravidade.
- Determinar a área de atendimento primário, devendo o paciente ser encaminhado diretamente às especialidades conforme protocolo. Exemplo: ortopedia, ambulatórios, etc.
- Informar os tempos de espera.



Acolhimento com Classificação de Risco

Objetivos do Protocolo de Manchester:

- Desenvolvimento de uma nomenclatura comum;
- Desenvolvimento de definições comuns;
- Desenvolvimento de uma sólida metodologia de triagem;
- Desenvolvimento de um programa de formação;
- Desenvolvimento de um guia de auditoria para triagem.



Acolhimento com Classificação de Risco

Pré-requisitos necessários à implantação da Central de Acolhimento e Classificação de Risco:

- Estabelecimento de fluxos, protocolos de atendimento e classificação de risco;
- Qualificação das Equipes de Acolhimento e Classificação de Risco (recepção, enfermagem, orientadores de fluxo, segurança);
- Sistema de informações para o agendamento de consultas ambulatoriais e encaminhamentos específicos;
- Quantificação dos atendimentos diários e perfil da clientela e horários de pico.



Acolhimento com Classificação de Risco

Potenciais Utilizadores

- Enfermeiros e equipe
- Médicos
- Dentistas
- Acadêmicos
- Assistentes Sociais
- Psicólogos
- Farmacêuticos
- Nutricionistas
- Fisioterapeutas
- Conselhos Municipais de Saúde
- Polícia Civil - Militar
- Corpo de Bombeiros(COBOM)
- Segurança
- Funcionários administrativos do Pronto Socorro
- SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)
- Administradores hospitalares
- Comunidade
- Ministério Público



Acolhimento com Classificação de Risco População-Alvo e Grupo de Risco

Cidadãos que se encontram em agravos de urgência ou emergência e procuram uma das portas de entrada da Rede SUS.



Acolhimento com Classificação de Risco

Avaliação Paciente

- **Queixa**
- **Início - evolução - duração do agravo**
- **Aparência física**
- **Escala de dor e escala de Glasgow**
- **Classificação de gravidade**
- **Resposta emocional**
- **Medicação atual, alergias**
- **Dados vitais**



Protocolo de Manchester

Avaliação Paciente

- **Identificação do problema**
- **Colheita e análise das informações relacionadas com a solução**
- **Avaliação de todas as alternativas e seleção de uma delas para implementação**
- **Implementação da alternativa selecionada**
- **Monitorização da implementação e avaliação dos resultados**



Acolhimento com Classificação de Risco

HM Dr. Mário Gatti – Projeto acolhimento no Pronto Socorro

- Nível 1 - Emergência : será identificada pela cor **Vermelha**
- Nível 2 - Urgência : será identificada pela cor **Amarela**
- Nível 3 - Encaminhamentos rápidos: será identificada pela cor **Verde**
- Nível 4 - Não Urgência: será identificada pela cor **Azul**



Acolhimento com Classificação de Risco

Protocolo de Manchester

- Prioridade A -Emergencia: será identificada pela cor **Vermelha** .Tempo alvo:0
- Prioridade B- Urgência:será identificada pela cor **Laranja** .Tempo alvo:<10min
- Prioridade C- Semi-urgente: será identificada pela cor **Amarela**.Tempo alvo:<60min
- Prioridade D- Pouco urgente:será identificada pela cor **Verde**.Tempo alvo:<120min
- Prioridade E –Não urgente:será identificada pela cor **Azul**.Tempo alvo :<240 min



Acolhimento com Classificação de Risco

Modelo Documentação

- Nome do paciente
- Idade
- Data - horário
- Situação - queixa
- Breve história
- Observação objetiva
- Dados vitais
- Prioridade de atendimento
- Alergias
- Medicações
- Medidas iniciais
- Reavaliações
- Nome da enfermeira
- Assinatura



Protocolo de Manchester

Discriminadores gerais

- **Risco de Vida**
- **Dor**
- **Hemorragia**
- **Grau de estado de consciência**
- **Temperatura**
- **Agravamento**



Acolhimento com Classificação de Risco



Acolhimento com Classificação de Risco



Acolhimento com Classificação de Risco



Acolhimento com Classificação de Risco



Acolhimento com Classificação de Risco



Acolhimento com Classificação de Risco



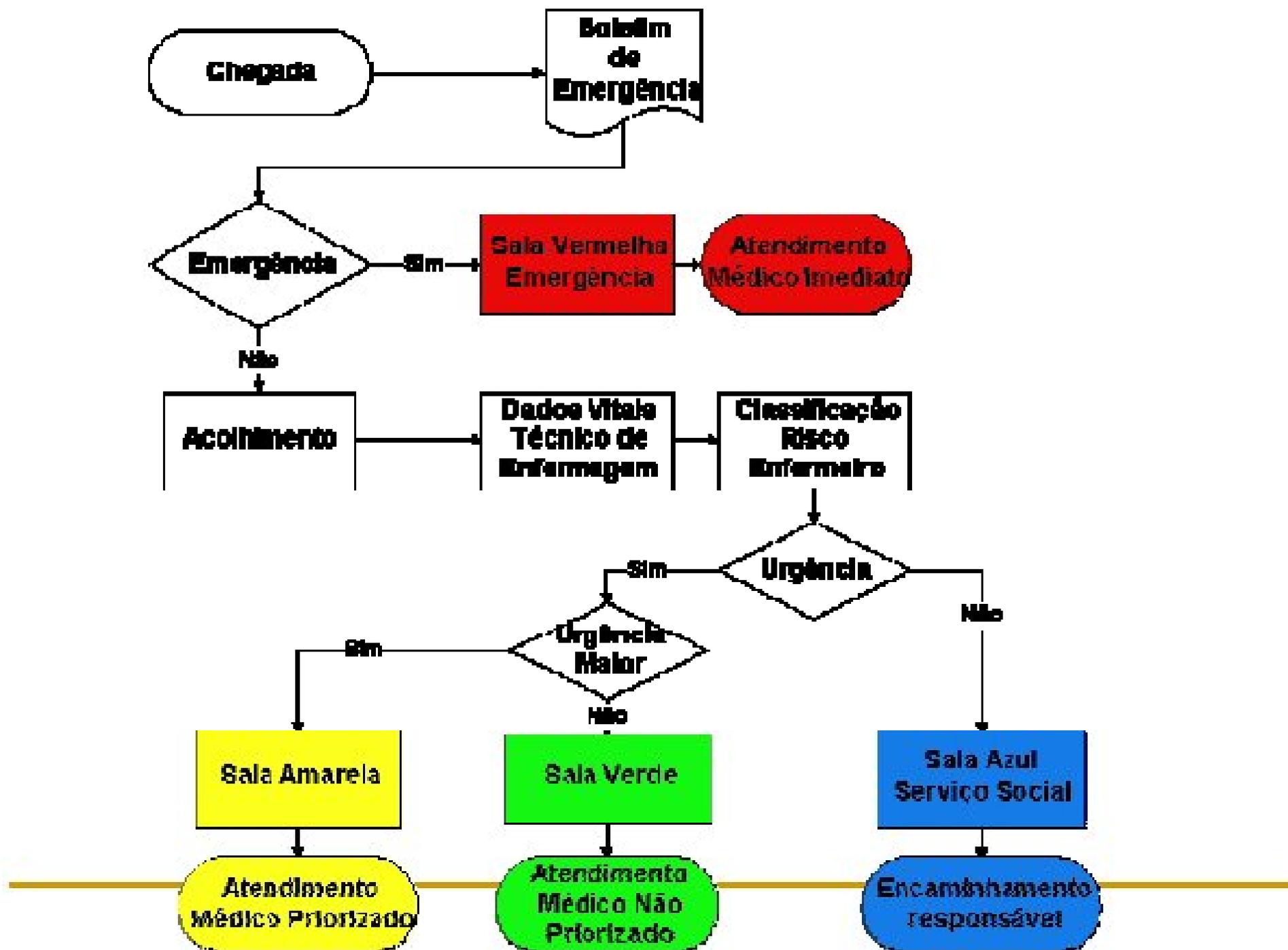
Acolhimento com Classificação de Risco



Acolhimento com Classificação de Risco



Fluxograma - Acolhimento com Classificação de Risco SUS-Belo Horizonte



Protocolo de Manchester

- **Cidadão chega ao Pronto-Socorro ou Pronto-Atendimento e é avaliado imediatamente pela enfermeira**
- **Emergências vão para sala própria ou serão priorizadas nos consultórios.**
- **Identificação da gravidade será feita por marca colorida no canto superior direito do Boletim de Emergência-Urgência.**
- **Pessoas em situação de urgência serão conduzidas à sala de classificação de risco e as que procuram especialidades (odontologia, ortopedia, otorrino, ginecologia/obstetrícia) aos respectivos setores.**
- **Esse processo deverá ser feito em até 5 minutos.**

Protocolo de Manchester

Vermelho

- Não será submetido à classificação de risco.
- Casos de "ressuscitação" serão levados para a Sala de Ressuscitação após acionamento do sinal sonoro.
- Demais emergências, também casos "vermelhos", irão para Sala de Emergências sem sinal sonoro ou serão priorizados nos consultórios.

Protocolo de Manchester

Situações / queixa imediatamente identificadas como classificação

Alguns exemplos:

Politraumatizado grave (lembrar do mecanismo do trauma)

Trauma Crânio Encefálico Grave

Coma

Comprometimento da coluna cervical

Parada cardiorespiratória

Desconforto respiratório grave

Dor no peito e falta de ar

Ferimentos perfurantes (armas de fogo)

Grandes queimaduras

Protocolo de Manchester

Laranja

Paciente classificado como “laranja” receberá atendimento médico em até 10 min, em local determinado.

Protocolo de Manchester

**Situações /queixa, referidas ou observadas,
imediatamente identificadas como classificação**

Laranja

Alguns exemplos:

Vômitos com dor severa

**Lesão toraco-abdominal com historia
significativa de incidente**

Gravidez com historia de convulsão

Protocolo de Manchester

Amarelo

**Paciente classificado como “amarelo”
aguardará atendimento médico em cadeira,
em local pré-determinado.**

Protocolo de Manchester

**Situações /queixa, referidas ou observadas,
imediatamente identificadas como classificação
AMARELA**

Alguns exemplos:

**Cefaléia intensa, dor torácica intensa, dor
abdominal aguda qualquer dor intensa**

Diminuição no nível de consciência

Desmaio ou síncope

Hemorragias (ferimentos, epistaxe)

Crise de asma

Febre alta

Protocolo de Manchester

Verde

- **Paciente classificado como “verde” também aguardará atendimento médico em cadeira, mas será informado que o tempo para atendimento será maior e que pacientes mais graves serão atendidos antes.**
- **Em caso de superlotação, esse paciente poderá, eventualmente, ser encaminhado para a UPA de sua referência, após contato telefônico prévio ou por documento escrito (a pactuar), com garantia de atendimento.**

Protocolo de Manchester

Azul

Pacientes classificados como “azuis” serão orientados a procurar o Centro de Saúde de sua referência, com encaminhamento por escrito ou contato telefônico prévio (a pactuar), com garantia de atendimento ou serão atendidos por ordem de chegada.

Acolhimento com Classificação de Risco

COREN

Legislação e Normas do Conselho Regional de Enfermagem (COREN) - MG ano 9 número 1

Setembro/2003:

O Decreto número 94.406 de 8 de junho de 1987, no artigo 8, descreve as incumbências dos enfermeiros no versículo I:

g) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de morte;

h) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas.

Acolhimento com Classificação de Risco

COREN

No artigo 8, versículo II, temos:

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

c) prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;

i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários, de alto risco.



Acolhimento com Classificação de Risco

COREN

No artigo 8, número II, temos:

p) participação na elaboração e na operacionalização do sistema de referência e contra-referência do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde.

