

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA

PARECER COREN – BA Nº 012/2014

Assunto: Implantação do Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia.

1. O fato:

A Secretaria Estadual de Saúde da Bahia solicita Parecer Técnico sobre o Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco (ACCR) para ser implantado na rede de saúde do Estado da Bahia. Para tanto, nos foi remetido um exemplar do Protocolo para análise.

2. Da Fundamentação Legal e Análise:

“O Ministério da Saúde é o órgão do Poder Executivo Federal responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados para a promoção, prevenção e assistência à saúde dos brasileiros”. É função do Ministério da Saúde dispor de condições para a proteção e recuperação da saúde da população, reduzindo as enfermidades, controlando as doenças endêmicas e parasitárias e melhorando a vigilância à saúde, dando, assim, mais qualidade de vida ao brasileiro. Missão: “Promover a saúde da população mediante a integração e a construção de parcerias com os órgãos federais, as unidades da Federação, os municípios, a iniciativa privada e a sociedade, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e para o exercício da cidadania” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Com a criação do SUS a partir da promulgação da atual Constituição Federal (CF) no ano de 1988, tivemos a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), caracterizado por princípios e diretrizes, dentre elas a Descentralização.

A Lei 8.080 de 19 de Setembro de 1990 traz nas suas Disposições Gerais no Art. 2º que: “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.”

“§ 1º - O dever do Estado de garantir a saúde consiste na reformulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.”

Uma das ferramentas mais importantes de qualificação na abordagem da saúde do indivíduo é a elaboração e a implementação de protocolos assistenciais. O MS apresenta suas políticas de saúde, normalmente, definidas segundo áreas temáticas, tais como Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Saúde do Homem, entre outros. Contudo, a participação dos Estados e Municípios na criação de instrumentos normativos partindo da lógica de que a proximidade com a população, bem como o acompanhamento dos problemas que afligem aquela comunidade, podem oferecer soluções mais ágeis para os problemas que afetam a saúde da população.

Protocolo significa o “Registro de atos (ações, procedimentos) necessários ao processo de intervenção, abordagem de situações e problemas de saúde e instituídos como uma convenção com força reguladora do trabalho dos diferentes profissionais envolvidos no processo assistencial, no âmbito daquele serviço ou instituição que o adota” (CTAB DO COREN-MG, GESTÃO 2006-2009).

Um protocolo assistencial em saúde contribui para a capacitação dos profissionais de saúde com vistas à qualidade da assistência. Desse modo, ao ser elaborado, deve ser baseado em evidências e dados epidemiológicos, deve atender às legislações vigentes, às políticas de saúde contempladas no MS e seguir Metodologia Científica em sua confecção, respeitando-se o referenciamento das diversas fontes consultadas e/ou utilizadas, as quais também devem ser atuais, ressalvadas as que, mesmo com certa data de publicação, ainda se mantenham nessa condição. Deve ainda cumprir

as Normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas para a sua publicação.

Nesse sentido, o Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais (COREN-MG), possui em seu *site* da internet modelos de protocolos assistenciais, por área temática, os quais podem vir a nortear a elaboração de protocolos assistenciais por qualquer instituição de assistência à saúde. Esses modelos elencam todos os itens que devem constar num protocolo assistencial (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MINAS GERAIS, 2013).

3. Conclusão:

Ao analisar o exemplar do Protocolo de ACCR proposto e encaminhado pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, percebe-se um compromisso com as Políticas de Saúde vigentes reafirmando o HumanizaSUS como uma política que atravessa as diferentes ações e instâncias do Sistema Único de Saúde, englobando os diferentes níveis e dimensões da atenção e da gestão.

Percebe-se ainda a utilização correta da tecnologia do Sistema de Triagem de Manchester que visa dinamizar a identificação dos usuários que necessitam de pronto atendimento de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, bem como possibilita avanços na aliança entre usuários, trabalhadores e gestores da saúde em defesa do SUS como uma política pública essencial para a população brasileira.

Contudo, percebe-se que antes da sua publicação é necessário realizar alguns ajustes:

1. Organizar o documento de acordo com o guia para elaboração de protocolos contidos no site do COREN-MG.
2. Adequar o Protocolo às Normas ABNT.
3. Citar as fontes nas figuras utilizadas para ilustração.

Ressalta-se ainda que:

- As instituições que utilizarão o Protocolo ACCR proposto deve ter profissionais habilitados por meio de treinamento periódico, visando o aprimoramento e atualização constante das discussões referentes ao atendimento de urgências.
- Preferencialmente os profissionais devem realizar teste formal e por escrito para a certificação do triador.
- A cada Unidade de Saúde onde for implantado é necessário garantir a reorganização do trabalho e intervenção compartilhada pela equipe multiprofissional responsável pela escuta e resolutividade dos problemas do usuário.
- Garantir que a Unidade de Saúde tenha a estrutura física adequada para a implantação do Protocolo.
- Garantir a pactuação com toda a rede de assistência, conforme descrito no Protocolo, para atender aos agendamentos ambulatoriais e encaminhamentos específicos.
- Sugere-se a realização periódica de novos estudos relativos ao tema, para que, a partir dos seus resultados, a qualidade do atendimento em Emergência seja continuamente melhorada.

É o nosso parecer.

Salvador, 24 de fevereiro de 2014

Enf. Maria Jacinta Pereira Veloso - COREN-BA 67976-ENF

Enf. Nadja Magali Gonçalves - COREN-BA 70859-ENF

Enf. Sirlei Santana de Jesus Brito - COREN-BA 47858-ENF

4. Referências:

- a. MINISTÉRIO DA SAÚDE. O Ministério – Missão. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/gestor/default.cfm>. Acesso em 13 de outubro de 2013.
- b. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da atenção e Gestão do SUS. Acolhimento e Classificação de Risco nos Serviços de Urgência / Ministério da saúde, Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Série B. textos Básicos de saúde).
- c. RESOLUÇÃO COFEN n° 358/2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.
- d. LEI n° 8.080 de 19 de Setembro de 1990 - Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- e. PORTARIA 2.048/02 GM que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.
- f. COREN MG – Guia para Elaboração de Protocolos Assistenciais. Disponível em <http://www.corenmg.gov.br/>
- g. PROTOCOLOS DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO – Hospitais Municipais – São Luís do Maranhão. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_acolhimento_classificacao_risco.pdf