

Resposta ao Requerimento nº 378/2017

O Protocolo Manchester, assim como outros Protocolos para Acolhimento e Classificação de Riscos existentes atualmente, de fato, organiza e direciona o fluxo de atendimento, corroborando com a resolutividade da assistência prestada, uma vez que prioriza as demandas que necessitam de intervenção imediata ou urgente, aquelas que precisam ser atendidas no mesmo dia e outras que, ainda, possa ser agendada para atendimento posterior.

O Protocolo Manchester tinha sua utilização implantada de forma regulamentada no Estado de Minas Gerais tanto na APS quanto nos serviços de urgência desde o ano de 2011 e em 2015 foi revogada a utilização do Protocolo Manchester na Atenção Primária à Saúde (APS) e nos serviços de urgência não credenciados na Rede de Urgência e Emergência, já que não se constatou nenhuma evidência que comprove a eficácia do uso do Sistema Alert Manchester e do Protocolo de Manchester na APS, não se justificando o uso do ponto de vista técnico (ver resposta da Responsável em nível Estadual).

Ressaltamos que na APS, nos PSFs são utilizados o Protocolo de Acolhimento à Demanda Espontânea Volume I e II do Caderno de Atenção Básica nº 28, que atende de forma adequada as necessidades desse serviço, pois o Protocolo de Manchester atende mais a situações pertinentes aos serviços de urgência.

Estamos programando no cronograma de Educação Permanente uma sensibilização das equipes de APS para a questão do Acolhimento com Classificação de Risco, diante de vários pontos de entraves e dificuldades que foram levantados em nosso diagnóstico situacional e que precisamos melhorar.

Visto que o Pronto Atendimento Municipal não faz parte da Rede de Urgência e Emergência, está dispensado da obrigatoriedade do uso do Sistema Alert Manchester e do Protocolo Manchester.

A Secretaria Municipal de Saúde mantém o seguinte posicionamento: entende que, mesmo que não seja algo de caráter obrigatório, faz-se necessário organizar e direcionar o fluxo de atendimento do PA municipal, sendo pertinente adequar alguma forma de classificação de risco nesse serviço, não necessariamente o Protocolo Manchester.

Levará a discussão para equipe que atua no PA para rever a viabilidade e operacionalidade do mesmo.

Segue, em anexo, o e-mail de resposta do nível regional e estadual.



APOIO APS <apoio.aps.montesantodeminas@gmail.com>

Fwd: Discricionariedade do uso do Protocolo de Manchester na atenção primária

1 mensagem

Núcleo de Redes <cas.pas@saude.mg.gov.br>
Para: apoio.aps.montesantodeminas@gmail.com

7 de novembro de 2017 20:46

-

Prezados bom dia!

Conforme vossa solicitação, envio resposta da SES/MG quanto ao uso do Protocolo de Manchester na Atenção Primária e ressalto que a mesma orientação vale para hospitais que não fazem parte da Rede de Urgência e Emergência.

Gentileza confirmar recebimento.

--

Atenciosamente,

--

Núcleo de Redes de Atenção à Saúde
Superintendência Regional de Saúde de Passos
Secretaria do Estado de Saúde de Minas Gerais
(35)3211-3910 / 3911 / 3912

—— Mensagem original ——

Assunto: RES: RES: RES: dúvidas manchester**Data:** 21-03-2016 10:41**De:** Camila Helen de Almeida Silva <camila.silva@saude.mg.gov.br>**Para:** "cas.pas@saude.mg.gov.br" <cas.pas@saude.mg.gov.br>**Cópia:** Ana Paula Medrado de Barcellos <ana.barcellos@saude.mg.gov.br>

Prezadas,

Após a revisão do aproveitamento do Protocolo de Manchester na atenção primária, a Secretaria Estadual de Saúde, através da Resolução SES/MG nº 4.786 de 20 de maio de 2015, revogou o §3º do art.19 da Resolução SES/MG nº 4.215, de 18 de fevereiro de 2014, o qual versava que "para o indicador de Percentual de utilização do Protocolo de Manchester pelas equipes de saúde, a meta será de 100% (cem por cento) para todos os beneficiários uma vez que o pagamento é variável conforme o percentual de cumprimento". Esta Resolução também altera o Anexo I da Resolução SES/MG nº 4.215, de 18 de fevereiro de 2014, que passa a vigorar sem o indicador o percentual de utilização do Protocolo de Manchester pelas equipes de saúde.

A retirada do referido indicador se fez necessária, considerando a inexistência de evidências que comprovem a eficácia do uso do Sistema Alert Manchester e do Protocolo de Manchester na Atenção Primária à Saúde, não se justificando o uso do ponto de vista técnico;

Ressaltamos que as alterações previstas nesta Resolução não impactam financeiramente nas demais metas estipuladas por esta resolução aos municípios.

A Política Nacional de Atenção Básica, instituída pela Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011, define como fundamentos e diretrizes da organização da Atenção Básica, possibilitar ao usuário acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde. O estabelecimento de mecanismos que assegurem acessibilidade e acolhimento pressupõe uma lógica de organização e funcionamento do serviço de saúde que parte do princípio de que a unidade de saúde deva receber e ouvir todas as pessoas que procuram os seus serviços, de modo universal e sem diferenciações excludentes.

Neste sentido, determina como atribuições dos membros das equipes de Atenção Básica, participar do acolhimento dos usuários realizando a escuta qualificada das necessidades de saúde, procedendo à primeira avaliação (classificação de risco, avaliação de vulnerabilidade, coleta de informações e sinais clínicos) e identificação das necessidades de intervenções de cuidado, proporcionando atendimento humanizado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo.

Assim sendo, o atendimento à demanda espontânea e, em especial, às urgências e emergências, envolve ações que devam ser realizadas em todos os pontos de atenção à saúde, entre eles, os serviços de atenção básica.

Esclarecemos que os protocolos de classificação de risco denominam-se instrumentos de orientação aos profissionais na padronização dos critérios para prioridade clínica. Pressupõe-se a determinação de agilidade no atendimento a partir da análise, sob a óptica do protocolo pré-estabelecido, do grau de necessidade do usuário, proporcionando atenção centrada no nível de complexidade e não na ordem de chegada.

A Superintendência de Atenção Primária à Saúde, SAPS, recomenda a Classificação de Risco na atenção básica, lembrando que, para implantar práticas e processos de acolhimento visando a melhorar a acessibilidade do usuário e a escuta dos profissionais, não são suficientes ações normativas, burocráticas nem discursivas. Com efeito, múltiplos aspectos técnicos e político-institucionais precisam ser mobilizados para obtermos êxito na implementação do acolhimento. Quaisquer que sejam as ações é fundamental termos arranjos organizacionais que se adaptem à demanda real de cada situação. O caderno da atenção básica nº 28, volume I, trata das diversas formas que as equipes de atenção básica podem se organizar para acolher a demanda espontânea de forma efetiva e humanizada.

A SAPS tem orientado que à utilização, especificamente, do Protocolo de Manchester no nível primário de assistência, como ferramenta de classificação de risco, é parâmetro sob a discrecionariedade administrativa do município.

Atenciosamente,

Camila H. Oliveira

Especialista em Políticas e Gestão em Saúde

Diretoria de Políticas de Atenção Primária à Saúde

Superintendência de Atenção Primária à Saúde

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Cidade Administrativa de Minas Gerais. Prédio Minas. 12º andar

Telefone: (31) 39160056

Ressaltamos que as alterações previstas nesta Resolução não impactam financeiramente nas demais metas estipuladas por esta resolução aos municípios.

A Política Nacional de Atenção Básica, instituída pela Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011, define como fundamentos e diretrizes da organização da Atenção Básica, possibilitar ao usuário acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde. O estabelecimento de mecanismos que assegurem acessibilidade e acolhimento pressupõe uma lógica de organização e funcionamento do serviço de saúde que parte do princípio de que a unidade de saúde deva receber e ouvir todas as pessoas que procuram os seus serviços, de modo universal e sem diferenciações excludentes.

Neste sentido, determina como atribuições dos membros das equipes de Atenção Básica, participar do acolhimento dos usuários realizando a escuta qualificada das necessidades de saúde, procedendo à primeira avaliação (classificação de risco, avaliação de vulnerabilidade, coleta de informações e sinais clínicos) e identificação das necessidades de intervenções de cuidado, proporcionando atendimento humanizado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo.

Assim sendo, o atendimento à demanda espontânea e, em especial, às urgências e emergências, envolve ações que devam ser realizadas em todos os pontos de atenção à saúde, entre eles, os serviços de atenção básica.

Esclarecemos que os protocolos de classificação de risco denominam-se instrumentos de orientação aos profissionais na padronização dos critérios para prioridade clínica. Pressupõe-se a determinação de agilidade no atendimento a partir da análise, sob a óptica do protocolo pré-estabelecido, do grau de necessidade do usuário, proporcionando atenção centrada no nível de complexidade e não na ordem de chegada.

A Superintendência de Atenção Primária à Saúde, SAPS, recomenda a Classificação de Risco na atenção básica, lembrando que, para implantar práticas e processos de acolhimento visando a melhorar a acessibilidade do usuário e a escuta dos profissionais, não são suficientes ações normativas, burocráticas nem discursivas. Com efeito, múltiplos aspectos técnicos e político-institucionais precisam ser mobilizados para obtermos êxito na implementação do acolhimento. Quaisquer que sejam as ações é fundamental termos arranjos organizacionais que se adaptem à demanda real de cada situação. O caderno da atenção básica nº 28, volume I, trata das diversas formas que as equipes de atenção básica podem se organizar para acolher a demanda espontânea de forma efetiva e humanizada.

A SAPS tem orientado que à utilização, especificamente, do Protocolo de Manchester no nível primário de assistência, como ferramenta de classificação de risco, é parâmetro sob a discrecionalidade administrativa do município.

Atenciosamente,

Camila H. Oliveira

Especialista em Políticas e Gestão em Saúde

Diretoria de Políticas de Atenção Primária à Saúde

Superintendência de Atenção Primária à Saúde

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Cidade Administrativa de Minas Gerais. Prédio Minas. 12º andar

Telefone: (31) 39160056