



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER
PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

EMANUELE CAMPOS DO NASCIMENTO FONTOURA

**REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO PARA DIMINUIR O TEMPO
DE ESPERA DE ATENDIMENTO CONFORME PROTOCOLO INSTITUCIONAL**

CAMPO GRANDE, 2025

EMANUELE CAMPOS DO NASCIMENTO FONTOURA

**REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO PARA DIMINUIR O TEMPO
DE ESPERA DE ATENDIMENTO CONFORME PROTOCOLO
INSTITUCIONAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como item obrigatório para a conclusão do curso de pós-graduação *lato sensu* em Saúde Pública da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, sob orientação da tutora Dra. Valéria Rodrigues de Lacerda, na modalidade de projeto de intervenção.

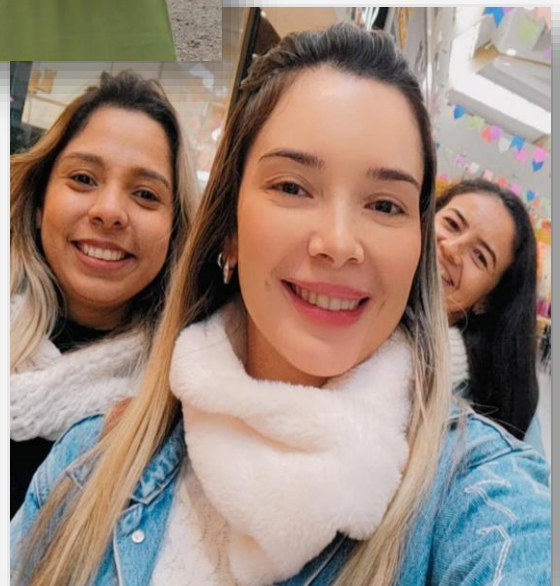
CAMPO GRANDE, 2025

Dedico este trabalho ao meu marido e minhas filhas que não me deixaram desistir apesar dos percalços, a minha sogra Ana Maria pela hospitalidade em me receber, a Katia kelli e Isis pelas viagens/caronas e almoços durante todo o curso. A Márcia Cristaldo por ter me incentivado a iniciar a pós-graduação. E a mim mesma por não ter desistido.

Este trabalho é o resultado de um longo processo de aprendizado e dedicação, e eu não poderia ter alcançado este objetivo sem o apoio de várias pessoas a quem sou imensamente grata. Primeiramente, agradeço a Deus pela força e perseverança durante toda essa jornada. Agradeço aos meus familiares, que sempre me incentivaram e apoiaram incondicionalmente.

**"A educação é a arma mais poderosa que você pode
usar para mudar o mundo." – Nelson Mandela**







RESUMO

Fontoura, Emanuele Campos do Nascimento. **Reorganização do processo de trabalho para diminuir o tempo de espera de atendimento conforme protocolo institucional.** Campo Grande, 2025. Trabalho de conclusão de curso (Pós-graduação *lato sensu* em Saúde Pública). Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, 2025.

O Projeto de Intervenção surgiu da demanda por um processo mais eficiente, que garantisse a qualidade do atendimento durante o acolhimento com classificação de risco em um hospital de pequeno porte com área de urgência e emergência, proporcionando segurança e reduzindo o tempo de espera no atendimento conforme protocolo institucional. As demandas têm aumentado nas áreas de urgência e emergência devido ao grande fluxo de pacientes que não criam vínculos com as unidades básicas de saúde, com isso tendo uma sobrecarga de atendimento comprometendo a qualidade dos serviços prestados, para garantir um atendimento qualificado e resolutivo é importante a sistematização desse atendimento através de uma escuta qualificada e resolutiva através de protocolos validados. Uma estratégia utilizada nos hospitais para a organização dos serviços é a incorporação de critérios para acolhimento e classificação de risco, esse sistema tem o objetivo de priorizar o paciente conforme a gravidade clínica pelo qual o paciente procura o atendimento. Este trabalho foi desenvolvido com o objetivo de aprimorar protocolo interno de Acolhimento com Classificação de Risco na Associação Beneficente Hospital Darci João Bigaton em Bonito/MS, visando qualificar o processo de atendimento nos serviços de urgência e emergência. Os objetivos específicos foram a reelaboração do sistema e-saúde, a capacitação da equipe de enfermagem a classificação com base no protocolo implementado. Para tanto, foram realizados levantamentos de dados através de relatórios com as queixas registradas durante um período de seis meses, de janeiro a junho de 2024, a análise desses relatórios, conversas in loco com os profissionais de ambos os turnos de trabalho. Através dos dados levantados, e com base no Sistema Triagem Manchester (STM), o novo protocolo foi elaborado. Em seguida, houve a solicitação para reformulações no sistema de informação local conforme a necessidade e, por fim, um encontro de capacitação com onze profissionais enfermeiros para utilização do novo protocolo. As ações realizadas foram pensadas e executadas de forma a colaborar e valorizar a escuta dos profissionais que atuam diretamente com o paciente para um melhor atendimento prestado. Com a implementação do protocolo, houve a reorganização do fluxo. Com isso, observou-se uma melhora significativa nos atendimentos prestados na unidade hospitalar, em especial os casos mais graves. A equipe demonstrou maior segurança nas classificações realizadas e uma melhora significativa em sua comunicação. O projeto foi além de um simples ajuste sistemático, representou uma reorganização de processo de trabalho, mostrando um avanço na forma de cuidar e de organizar o serviço dentro da unidade hospitalar. A reorganização de um processo de trabalho reforça a importância de ações estruturadas para qualificar o serviço de saúde e trazer melhorias.

Descritores: Protocolos Clínicos. Acolhimento. Saúde pública. Processo de Trabalho em Saúde.

SUMÁRIO

1. IMPACTO DA PÓS-GRADUAÇÃO NA MINHA VIDA PROFISSIONAL E PESSOAL	11
2. INTRODUÇÃO	12
3. OBJETIVOS	16
3.1. Objetivo geral	16
3.2. Objetivos específicos	16
4. PERCURSO DAS AÇÕES	17
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
6. IMPLEMENTAÇÃO NO PROCESSO DE TRABALHO	24
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26

1. IMPACTO DA PÓS-GRADUAÇÃO NA MINHA VIDA PROFISSIONAL E PESSOAL

A pós-graduação em Saúde Pública impactou significativamente em sentido profissional e pessoal, de forma a desenvolver meu senso crítico e reflexivo referente aos mais diversos assuntos relacionados à saúde pública, abrindo oportunidades e proporcionando reconhecimento profissional.

Profissionalmente o percurso acadêmico aprofundou meu entendimento sobre a dinâmica de saúde, políticas públicas e os determinantes sociais de saúde, o que me capacitou a atuar de maneira estratégica e crítica em diversos cenários do ambiente de trabalho.

Com uma nova visão pude desenvolver no âmbito laboral habilidades que foram desenvolvidas/aperfeiçoadas ao longo de toda a minha trajetória nessa especialização, essas habilidades me possibilitaram realizar análise de dados, gestão de projetos, melhorias em processos de trabalho e a melhoria da qualidade de vida da população atendida em nosso município.

O contato com diversos profissionais me proporcionou troca de experiências, além de criar uma rede de contatos sólidos, fortaleceu minha atuação como enfermeira, aumentou minha confiança e capacidade para lidar com desafios. A pós-graduação também me ampliou a capacidade de liderança permitindo mais autonomia dentro do meu ambiente de trabalho, onde posso colher frutos, reconhecimento e crescimento profissional.

Pessoalmente, o impacto está sendo transformador. O conhecimento adquirido me fez entender assuntos que antes pareciam distantes e superficiais, assuntos esses que me permitiu uma reflexão sobre o meu papel na sociedade, reforçando meu compromisso com a promoção da saúde e o bem-estar coletivo.

Além disso, a jornada acadêmica contribuiu para meu crescimento emocional e mental, desafiando a lidar com a pressão e exigência de tempo, essa vivência me ensinou a ser mais resiliente e disciplinada, apesar dos desafios. Todo esse processo impactou profundamente minha visão de mundo e minha atuação como cidadã.

2. INTRODUÇÃO

Conforme Portaria nº 2048, de 5 de novembro de 2002 a área de urgência e emergência é um componente importante da assistência à saúde. O aumento da demanda por serviços de urgência e emergência tem sido impulsionado, em grande parte, por pacientes que não criaram vínculos com atenção básica de saúde e a especializada, contribuindo para a sobrecarga e comprometendo a qualidade desses serviços que são disponibilizados para o atendimento da população (BRASIL, 2022).

Para sistematizar o atendimento de urgências e emergências garantindo o acolhimento, e atenção qualificada e resolutive para as pequenas e médias urgências, é imprescindível o Acolhimento com Classificação de Risco, de forma permitir a estabilização rápida e referência adequada desse paciente dentro do sistema através das regulações.

As redes regionalizadas e hierarquizadas permitem uma melhor organização da assistência à saúde, a articulação dos serviços, definições de fluxos e referências resolutivas, são elementos indispensáveis ao acesso à saúde.

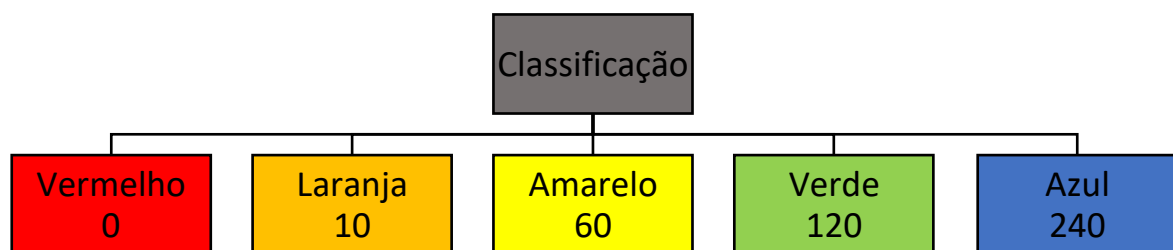
O Acolhimento com Classificação de Risco é uma estratégia utilizada nos serviços de saúde para organização do processo de trabalho incorporando critérios de avaliação de risco, que levam em conta a complexidade saúde/doença de cada paciente, priorizando o grau de sofrimento dos usuários, diminuindo o número de mortes evitáveis, sequelas e internações. Esse instrumento é utilizado de forma a organizar e priorizar os atendimentos nos serviços de saúde a fim de ampliar o acesso da população (RIO CLARO, 2023).

Para tanto, as unidades hospitalares devem ter uma sala de triagem com um profissional, de nível superior, capacitado a utilizar instrumentos pré-estabelecidos pela instituição para avaliar o grau de urgência das queixas dos pacientes, colocando assim em ordem de prioridade conforme instrumento institucional (BRASIL, 2022).

Para implementar o protocolo interno, utilizaremos como base o Sistema Triagem Manchester (STM), desenvolvido por Manchester Royal Infirmary em 1997 e adotado em hospitais do Reino Unido. A partir dos anos 2000, um número crescente de hospitais ao redor do mundo passou a implantar esse protocolo, depois de devido licenciamento e treinamento dos funcionários (BRASIL, 2021).

O sistema de Acolhimento com Classificação de Risco tem um objetivo maior que é priorizar o paciente conforme a gravidade clínica com que o usuário procura o atendimento. Para que isso ocorra, é necessária a substituição do modelo antigo de livre demanda. A STM foi formulada para permitir ao profissional de nível superior a habilidade de atribuir uma prioridade clínica de acordo com a gravidade de queixa de cada paciente.

O paciente é classificado em uma das cinco prioridades identificadas por cor com um tempo correspondente a gravidade identificada:



Fonte: Elaborado pelo próprio autor.

O STM possibilita a classificação dos pacientes por meio de uma tabela com cores, em que cada cor representa o nível de gravidade dos sintomas apresentado pelo paciente. Conforme explicação abaixo:

Vermelho: é emergência, o atendimento deve ser imediatamente, pois são casos que o paciente apresenta risco de morte;

Laranja: é muito urgente, o tempo de espera é de no máximo 10 minutos. O paciente também apresenta risco de morte, porém, ele é mais estável que o paciente da classificação vermelha;

Amarelo: é urgente, a gravidade é moderada e o paciente terá um tempo de espera de até 60 minutos;

Verde: é pouco urgente, são casos menos graves e o paciente terá um tempo de espera de até 120 minutos (2 horas);

Azul: é não urgente, o paciente apresenta problemas simples e o tempo de espera é de 240 minutos (4 horas), (GOIAS, 2020).

A resolução COFEN nº 661/2021 atualiza e normatiza a participação da equipe de enfermagem na atividade de classificação de risco. O art. 1º destaca que a classificação de risco é uma atividade privativa do enfermeiro capacitado conforme o

protocolo da instituição, em um ambiente com condições adequadas de trabalho, e ser exclusivo para essa atividade e deve ter um tempo médio de 4 minutos por paciente (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2021).

O município de Bonito localizado no Estado do Mato Grosso do Sul, conta com uma população de aproximadamente 25 mil habitantes e, devido a suas belezas naturais, é um dos principais destinos de ecoturismo no Brasil sendo visitado por pessoas de toda a parte do mundo. Em relação aos serviços de saúde, a área urbana possui uma Associação Beneficente Hospital Darci João Bigaton – ABHDJB, cinco Unidades Básicas de Estratégia de Saúde da Família, um Centro Especializado em Reabilitação, um Centro de Atenção Psicossocial, um Centro de Especialidade Médica. A área rural conta com duas Unidades Básicas de Saúde.

Considerando minha atuação no setor da triagem na ABHDJB e com a grande demanda de atendimentos diários que hospital possui, notou-se a necessidade do aprimoramento de um protocolo que pudesse trazer agilidade nos atendimentos de pacientes graves e moderados na unidade hospitalar, garantindo o atendimento de forma rápida conforme grau de gravidade de cada paciente.

O hospital já utilizava de um sistema de classificação de risco, onde o sistema utilizado pelos profissionais enfermeiros não condizia com os protocolos nos quais eram baseadas as informações. Frente a este problema, foram realizadas as buscas de dados para a implementação de um novo protocolo e a reestruturação de um sistema que pudesse trazer segurança e mais praticidade aos profissionais do setor.

O aprimoramento do protocolo de acolhimento com classificação de risco é uma medida fundamental para aprimorar a eficiência e a qualidade do atendimento em saúde, principalmente em ambientes de urgência e emergência, com o objetivo de otimizar o fluxo de atendimento, garantindo que os pacientes recebam a assistência adequada de acordo com a gravidade do seu quadro clínico.

A classificação de risco, por exemplo, permite que o profissional responsável pelo setor da triagem identifique rapidamente quais os pacientes necessitam de atenção imediata e quais podem aguardar. Outro ponto importante é a melhoria da comunicação entre os profissionais de saúde, um protocolo bem elaborado facilita a identificação das necessidades do paciente assegurando que todos os envolvidos no atendimento compreendam de forma clara o nível de urgência e os cuidados a serem tomados.

A reestruturação do sistema informatizado mais a reelaboração do protocolo de acordo com as necessidades da unidade hospitalar permite que os profissionais se mantenham atualizados sobre as novas diretrizes, promovendo um ambiente de aprendizagem contínua e aprimoramento constante de quem trabalha no setor. De forma, a beneficiar não somente os pacientes, mas também os profissionais de saúde, que passam a contar com ferramentas mais eficientes para desempenhar suas funções com competência e segurança.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo geral

Aprimorar protocolo interno de acolhimento com classificação de risco na Associação Beneficente Hospital Darci João Bigaton – ABHDJB, visando qualificar o processo de atendimento nos serviços de urgência e emergência.

3.2. Objetivos específicos

- Reestruturar o sistema de informação e-Saúde, visando à otimização do registro de acolhimento e classificação de risco, com foco na qualificação do atendimento nos serviços de urgência e emergência.
- Capacitar a equipe de enfermagem para realizar o acolhimento qualificado e a classificação de risco na sala de espera da ABHDJB,
- Classificar, mediante protocolo validado, as queixas dos usuários que demandam atendimento nos serviços de urgência e emergência, assegurando a priorização dos casos conforme a gravidade clínica.

4. PERCURSO DAS AÇÕES

A Associação Beneficente Hospital Darci João Bigaton, localizado logo na entrada da cidade de Bonito-MS, conta com a estrutura de: sala de classificação de risco, recepção, sala de espera, consultórios médicos, sala de gesso, sala de inalação, repouso masculino, repouso feminino, repouso infantil, sala de medicação, sala vermelha, sala de sangue, laboratório, sala da responsável técnica, farmácia interna, setor de internação com 38 leitos, centro cirúrgico com 2 salas para operação, refeitório, sala administrativo, copa, banheiros para funcionários, sala da CCIH, sala do faturamento e cozinha.

O projeto de intervenção iniciou-se devido à grande demanda de atendimentos diários que o hospital possui, notou-se a necessidade da reelaboração de um protocolo que pudesse trazer agilidade nos atendimentos de pacientes graves e moderados na unidade hospitalar, garantindo o atendimento de forma rápida conforme grau de gravidade de cada paciente. Outro ponto foi à necessidade das metas de contratualização que o hospital deveria alcançar, onde fui incumbida da meta 4º - Participação na Política de Atenção às Urgências e Emergências, que deveria conter uma cópia do protocolo de acolhimento com classificação de risco atualizado.

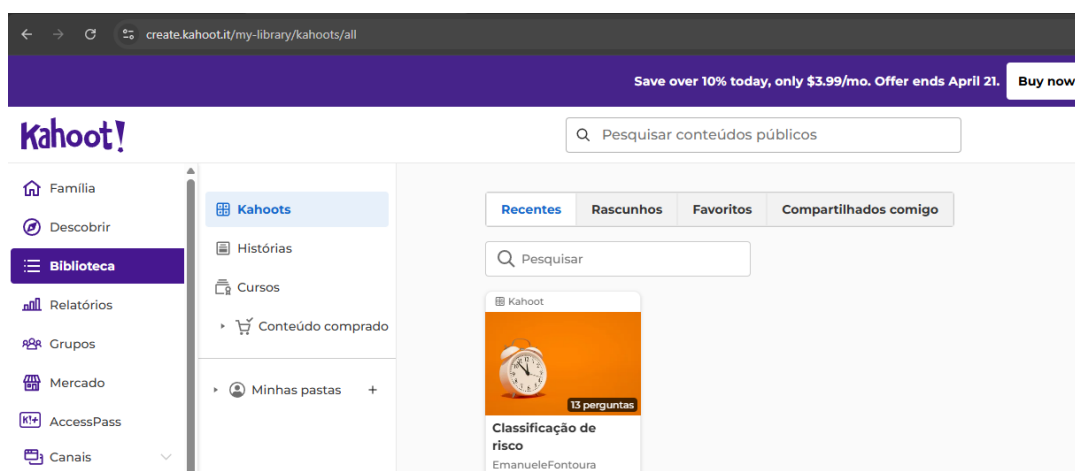
A escola de saúde pública Dr. Jorge Davi Nasser, no dia doze de setembro de dois mil e vinte quatro, realizou uma capacitação sobre acolhimento com classificação de risco, contando com uma parte teórica EAD de 30 horas e 10 horas de prática, que ajudou com a compreensão dos profissionais enfermeiros com teoria e prática em um primeiro momento.

Foi realizada uma coleta de dados de janeiro a junho de 2024 e realizado avaliação das queixas mais recorrentes através desses relatórios impressos pelo sistema usado no hospital, para a implementação de um protocolo atualizado. Realizou-se um levantamento dos 52 fluxogramas do STM as queixas mais oportunas dentro da realidade conforme avaliação feita anteriormente, as queixas mais oportunas foram inseridas dentro de uma tabela no Excel seguindo o padrão de classificação por cor para envio ao TI do sistema para a análise e mudança no layout da classificação, após esse estudo e esquematização foi conversado in loco com cada enfermeiro sobre as mudanças propostas para ouvir o que cada um teria a contribuir com essas mudanças, após conversas com os demais enfermeiros chegamos ao um

consenso positivo, após essa fase foi aberto um chamado ao sistema de TI para que as mudanças de reestruturação fossem realizadas dentro do sistema e-saúde, após a solicitação do chamado no sistema um prazo de 15 dias decorreu até que o nosso pedido fosse atendido, dentro desse prazo os técnicos do sistema entraram em contato solicitando uma justificativa para reestruturação na classificação de Acolhimento com Classificação de Risco. Após prazo decorrido de 15 dias a solicitação então deferida, onde foi disponibilizada dentro do login a liberação para ajustes do sistema conforme tabela elaborada ao longo do percurso. Assim, após a liberação, as configurações começaram a serem realizadas de acordo com as necessidades encontradas conforme o estudo realizado com os dados dos relatórios e o uso do STM como base de uma nova classificação de risco.

Após a nova configuração o agendamento de dois encontros foi realizado, agendado para: 28/04/2025 e 29/04/2025 com contraturno de enfermeiros para que todos pudessem participar do treinamento conforme a elaboração do novo protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco. Diante das agendas de trabalho houve a necessidade de um novo agendamento de data para o encontro ser realizado, onde ficou estabelecida a data de 12/05/2025. Durante abertura do treinamento o diretor administrativo trouxe a importância do tema abordado para as metas de contratualização e para o bom funcionamento do hospital, agradeceu o empenho que todos os 11 enfermeiros haviam feito para estarem presentes naquele momento, inclusive uma enfermeira se fez presente mesmo em um momento que se encontrava afastada por motivos de saúde, mas, que logo estaria de volta às escalas de plantão, e os enfermeiros que estavam de plantão naquele dia, a condução aconteceu de forma descontraída e com espaço aberto para quaisquer dúvidas que surgissem, foi abordado durante o treinamento a importância do sistema de Acolhimento com Classificação de Risco dentro do hospital, o correto preenchimento do prontuário eletrônico contendo todas as informações pertinentes para que o Acolhimento com a Classificação de Risco seja realizada de forma adequada e fidedigna ao protocolo implantado, a importância da comunicação clara e objetiva com os demais profissionais dentro do serviço foi abordada para a resolutividade dos atendimentos que demandam maior complexidade de atendimento de toda a equipe. Foram disponibilizados material impresso e colorido para ser deixado no setor da triagem como auxílio durante o expediente naquele setor.

Após procurar por um método que prendesse a atenção dos participantes, levando os mesmos a pensarem de forma rápida e assertiva sobre o tema explicado, o Kahoot era a ferramenta perfeita para o momento que trouxe uma forma lúdica de ensino, foi elaborado um quis que é uma atividade interativa composta por perguntas e respostas de múltiplas escolha, nele haviam 13 perguntas com um tempo limite para cada resposta, à medida que os participantes foram respondendo um ranking de pontuação era projetado. No final aqueles três participantes que obteve a melhor pontuação receberam um brinde. Após a capacitação ficou pactuado com os enfermeiros e a responsável técnico de uma reciclagem sobre o assunto uma vez ao ano ou quando houver um enfermeiro novo no setor.



Classificação de Risco

Esconder

Informe o critério

Selecionar

- | | |
|---|--|
| ☐ Acidente com animais peçonhento com comprometimento sistêmico | ☐ Acidente perfurocortante com material biológico |
| ☐ Acidente rábico potencial (gato/cães/morcegos e outros) | ☐ Agitação/alucinação |
| ☐ Alteração do estado mental | ☐ Alteração nível de consciência |
| ☐ Amputação traumática | ☐ Ausência de mov. fetal > 22s |
| ☐ Autoflagelação | ☐ Batimento de asa de nariz |
| ☐ Cefaleia com ssvv normais | ☐ Celulite de escroto |
| ☐ Celulite periorbitária (infecção dos tecidos da órbita) | ☐ Choque |
| ☐ Cianose central - criança | ☐ Contusões e escoriações |
| ☐ Convulsão em atividade | ☐ Coriza |
| ☐ Dengue com sinais de alarme | ☐ Desidratação intensa |
| ☐ Distúrbio de coagulação | ☐ Dor forte / moderada |
| ☐ Dor leve | ☐ Dor muscular |
| ☐ Dor pelúrica (dor no peito com piora ao resp. e ou tossir) | ☐ Dor precordial - associado sudorese+náuseas |
| ☐ Dor torácica moderada (associada sudorese/taquipneia/tontura) | ☐ DPOC |
| ☐ Edema de língua | ☐ Envolvimento de trauma grave(queda de altura/acidente automobilístico/atropelamento) |
| ☐ Epistaxe sem controle com tamponamento | ☐ Escoriação sem sinais sistêmicos |
| ☐ Evisceração | ☐ Febre < 37,9 |
| ☐ Febre >38,5 | ☐ Ferida corto-contusa (ou necessidade de sutura) |
| ☐ Ferida infectada com alt. da temperatura | ☐ Fezes enegrecidas |
| ☐ Fratura exposta | ☐ Gangrena de escroto |
| ☐ Gestante B24 em trabalho de parto | ☐ Gestante contração a cada 2 min |
| ☐ Gestante em período expulsivo | ☐ Gestante sangramento intenso + 22s |
| ☐ Hematêmese (vômito com sangue) | ☐ Hematoquezia (evacuação de sangue) |
| ☐ Hematúria | ☐ Hemoptise ativa (sangramento na tosse) |
| ☐ Hemorragia na esclera | ☐ Hiperglicemia > 300mg/dL |
| ☐ Hipertermia > 40° | ☐ Hipoglicemia <50 |
| ☐ Histórico cardíaco importante | ☐ Histórico psiquiátrico importante |
| ☐ Histórico recorrente de suicídio | ☐ Ideação suicida |
| ☐ Ingurgitamento mamário com sinais flogísticos | ☐ Lesão cutânea sem febre |
| ☐ Mordedura de animal e ou animal peçonhento | ☐ Mutilação (mordedura) |
| ☐ Náuseas e vômitos | ☐ Obstrução de vias aéreas |
| ☐ Odinofagia | ☐ Odinofagia com placas |
| ☐ Otorragia | ☐ Otorreia (sec. aquosa/sanguinolenta ou pus) |
| ☐ Overdose/Envenenamento | ☐ Paciente escoltado |
| ☐ Paciente imunossuprimido | ☐ Paralisia facial |
| ☐ Perfusão TEC >2seg. | ☐ Petéquias e equimoses |
| ☐ Politraumatizado | ☐ Pós comicial |
| ☐ Potencial Suicida | ☐ Priapismo |
| ☐ Quadro crônico + 3 meses | ☐ Queimadura de 1º grau (ensolação) |
| ☐ Queimadura elétrica | ☐ Queimadura em face e ou inalação de fumaça |
| ☐ Queixas urinárias (Oligúria/disúria/poliúria) | ☐ Relato de hemorroida |
| ☐ Respiração inadequada <10 e >36 | ☐ Retirada de ponto |
| ☐ Sangramento intenso | ☐ Sangramento leve |
| ☐ Sangramento moderado | ☐ Sinais de infecção de sítio cirúrgico |
| ☐ Sinais de meningite (rigidez de nuca/ cefaleia) | ☐ Sintomas de depressão ou ansiedade |
| ☐ Solicitação de atestado | ☐ SpO2 <89 |
| ☐ Tiragem subcostal grave - criança | ☐ Tosse produtiva ou persistente |
| ☐ Trauma penetrante | ☐ Troca de curativo |
| ☐ Troca de pedido de exames e ou receita | ☐ Troca de sonda |
| ☐ Troca de sonda vesical obstruída | ☐ Violência sexual e ou intrafamiliar |
| ☐ Vômitos com sinais de desidratação | |

NÃO URGENTE

POUCO URGENTE

URGENTE

MUITO URGENTE

EMERGÊNCIA

As imagens acima mostram o formato do sistema de classificação de risco após as solicitações ao sistema de TI e o acesso que o sistema disponibilizou

ao login para alteração conforme o chamado solicitado.



5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A implementação do novo protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco na ABHDJB foi um passo muito importante para melhorar o atendimento aos pacientes na urgência e emergência. A intervenção proposta foi construída com muito cuidado pensando na escuta da equipe e na realidade vivenciada por toda equipe para que o atendimento prestado trouxesse segurança e confiabilidade.

Apesar de ser um processo trabalhoso, trouxe resultados visíveis, isso foi possível após o levantamento das principais queixas apresentadas pelos pacientes que buscaram atendimento no hospital, a partir disso, o fluxo do Sistema de Triagem de Manchester foi adaptado, trazendo mais clareza e objetivando a triagem. Com o apoio da equipe da tecnologia da informação (e-saúde) o layout passou por uma reestruturação e assim classificar o risco dos pacientes passou a ser mais ágil e seguro.

Outro ponto positivo foi à realização do treinamento com todos os enfermeiros do hospital, além da teoria a parte interativa que o momento trouxe deixou com que a abordagem ganhasse uma leveza e a fixação do conteúdo de uma forma dinâmica, promovendo também um momento de integração entre os profissionais.

Notou-se que, após essa mudança, o fluxo de atendimento ficou mais organizado. Os pacientes com um grau de atendimento mais grave estão sendo atendidos com mais rapidez, e isso tem feito a diferença. Os profissionais relataram se sentirem mais seguros na tomada de decisões, e houve uma melhor comunicação entre os setores do hospital o que facilitou a condução dos casos que exigiam mais complexidade.

Os desafios existiram no começo, por parte de alguns, é natural que por mais que as mudanças sejam positivas elas gerem desconforto. O que fortaleceu a mudança foi o diálogo, troca de experiências e apontar os benefícios na prática.

Outro ponto que considero importante é manter o protocolo ativo e atualizado, com reciclagens periódicas, principalmente quando chegam novos enfermeiros no setor. A capacitação contínua será essencial para garantir a qualidade do atendimento em longo prazo.

Esse processo foi mais do que uma mudança de protocolo: foi uma transformação na forma como olhamos para o paciente e para o nosso trabalho. Ver

os resultados acontecendo na prática, mesmo com os desafios, reforça que estamos no caminho certo. E saber que contribuí com algo que beneficia tanto os pacientes quanto a equipe me traz um sentimento de dever cumprido.

6. IMPLEMENTAÇÃO NO PROCESSO DE TRABALHO

O Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco é uma ferramenta que assegura que as necessidades sejam atendidas de forma eficaz e seguras. É fundamental que o protocolo permaneça ativo e em funcionamento para manter o fluxo organizado.

A continuidade no protocolo é fundamental para permitir que os profissionais de saúde identifiquem rapidamente quais pacientes necessitam de atendimento imediato, priorizando as situações mais críticas. Um protocolo bem implementado em um ambiente hospitalar, onde o tempo pode ser um fator determinante na vida do paciente só reforça a importância para que essa ferramenta tenha sua continuidade.

A continuidade do protocolo de classificação de risco será garantida por meio da pactuação com o gestor e responsável técnico do hospital através da padronização dos fluxos de atendimentos e capacitação contínua da equipe. Manter um protocolo ativo se dá através de treinamentos onde proporcionam uma base contínua para a equipe de saúde. Quando os profissionais aplicam o que foi aprendido o atendimento se torna mais seguro e eficiente.

Em resumo, a continuidade do protocolo de acolhimento com classificação de risco em um hospital é essencial para garantir um atendimento eficaz, seguro e adaptável às necessidades dos pacientes, além de promover a eficiência no uso de recursos e a melhoria contínua dos serviços de saúde.

O aprimoramento do protocolo de classificação de risco garante benefícios como: prioridade aos casos mais graves, organização do fluxo de atendimento, aumento da segurança do paciente, transparência no atendimento. Por outro lado, a incompreensão por parte da população, resistência cultural e a sobrecarga dos profissionais da triagem são pontos negativos para a implantação do protocolo.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A execução deste projeto foi, acima de tudo, uma construção coletiva que partiu da necessidade real, percebida no cotidiano da unidade hospitalar. A reorganização do Acolhimento com Classificação de Risco não foi apenas uma tarefa técnica, mais um sim um olhar com cuidado com as pessoas: com os pacientes que chegam com suas dores e queixas e com os profissionais que se dedicam diariamente a esse atendimento.

Perceber os avanços conquistados, mesmo diante dos desafios enfrentados, fortalece a certeza de que mudanças são possíveis quando há comprometimento. Cada etapa — desde o estudo dos protocolos, as adaptações ao sistema, os diálogos com os colegas, até o momento da capacitação — foi feita com responsabilidade, respeito e com o olhar atento para a realidade vivida dentro do hospital.

Nem sempre é simples implementar uma ferramenta dentro do serviço, principalmente quando envolvem vários profissionais. Pois, lidar com resistências, limitações técnicas e com as inseguranças, faz parte do caminho. No entanto, quando se vê um paciente sendo atendido com mais agilidade, ou um profissional se sentindo mais confiante diante de uma decisão crítica, compreende-se que cada esforço valeu a pena.

Este trabalho me ensinou que, muitas vezes, não se trata apenas de mudar protocolos, mas de transformar a forma como enxergamos o cuidado em saúde. Aprendi que a escuta, o diálogo e a valorização da equipe fazem toda a diferença para que uma proposta seja realmente incorporada à rotina. E acima de tudo, reafirmei meu compromisso com a melhoria contínua do serviço público de saúde e com a humanização do atendimento em todos os níveis.

Finalizo essa intervenção com profunda gratidão: à equipe que caminhou junto nesse processo, à minha responsável técnica, à instituição que acreditou na proposta e à pós-graduação que me proporcionou ferramentas para transformar ideais em ações concretas.

Que este projeto siga gerando frutos, inspirando outros profissionais e fortalecendo a atenção à saúde com qualidade, responsabilidade e, principalmente, humanidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 661, de 9 de março de 2021. Atualiza e normatiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participação da Equipe de Enfermagem na atividade de Classificação de Risco. Brasília, DF: Cofen, 2021. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-661-2021/>. Acesso em: 18 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2048, de 5 de novembro de 2002. Estabelece o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 12 nov. 2002. Disponível em: <https://www.in.gov.br>. Acesso em: 16. out.2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para implementação do Sistema Manchester de Classificação de Risco nos pontos de atenção às urgências e emergências. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.].

KAHOOT. Kahoot. 2025. Disponível em: <https://kahoot.com/>. Acesso em: 05 abr. 2025.

GOIÁS. Secretaria de Estado da Saúde. *Manual de acolhimento com classificação de risco: Rede de Atenção às Urgências e Emergências*. Goiânia: SES-GO, 2020. Disponível em: https://docs.wixstatic.com/ugd/38659d_9a7e7765b9f34a328e7ce6d7461034d5.pdf?index=true. Acesso em: 5 jun. 2025.

RIO CLARO. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo de acolhimento com classificação de risco. Rio Claro, SP: Secretaria Municipal de Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://www.sauderioclaro.org.br/uac/protocolo%20de%20acolhimento%20com%20class%20risco.pdf>. Acesso em: 16. out.2024.