

Protocolos de Atuação e Procedimentos de Emergência em Unidades Prestadoras de Cuidados de Saúde

Action Protocols and Emergency Proceedings in Health Care Facilities

António Meireles, [J. Santos Baptista](#) and A. Sérgio Miguel
FEUP

Abstract

Being Health a pillar of society, to ensure that institutions of this nature are prepared to respond and recover from possible emergency situations is a task not only of the institution itself, through organizational and/or structural measures, but also of the State and regulatory institutions through mechanisms such as legislation, policies, standards, among others. Due to the complex nature of these organizations, it is essential to adopt preventive measures to minimize the existent risk and prepare its occupants for possible emergencies. The emergency management is characterized by high variability and unpredictability and should be managed at different scales, in time and space, but also, using all available means, in order to give a quick and appropriate response. Therefore, there is a need for complementary tools that allow an intervention at the level of awareness, preparation and organization of the occupants, optimizing the response procedures. This paper describes the result of applying a methodology (emergency protocols) to a health care facility. The complexity associated with these institutions was considered, respecting the structure and organization of the existing emergency management. It was attempted, with the development of this work, to adapt it to the existing measures and means, the *Action Protocols* and the respective *Procedures*. It was possible to establish Action Protocols for the different emergency situations, which were considered, creating the expected structure.

Keywords: emergency, management, health care facilities, procedures, protocol.

1. INTRODUÇÃO

Devido à severidade de algumas situações de emergência, é importante que as novas instalações vocacionadas para a prestação de cuidados de saúde sejam construídas e organizadas de acordo com referenciais que lhes permitam estar preparadas para os diferentes perigos. Também as instalações já existentes devem sofrer um processo de avaliação da vulnerabilidade, para que sejam identificados os riscos e assim se partir para o planeamento, delineamento e realização de intervenções quer ao nível organizacional quer nas próprias infraestruturas [ADPC 2009]. A incorporação de medidas de mitigação no *design* e construção de um novo hospital representa menos de 4% do seu custo total. No entanto, este pequeno investimento pode proteger cerca de 90% desse mesmo hospital [WHO 2008].

A história da Humanidade tem demonstrado que a necessidade cria condições para o surgimento de novas soluções. Assim, é natural que ao longo da sua evolução, estas tivessem surgido de modo a responder a situações com potencial para causar dano. Contudo, a elevada imprevisibilidade das ocorrências a nível planetário, seja devido a fatores naturais ou a fatores antropogénicos, justifica uma procura contínua de meios adaptados para dar resposta a cada situação.

De acordo com esta linha de pensamento, propôs-se aplicar, numa instituição de saúde, uma metodologia que se fundamenta na avaliação de riscos, para uma posterior construção de *Protocolos de Atuação* e definição de *Procedimentos* (Cruz, Baptista & Diogo 2010b). Responde-se, deste modo, não só à complexidade associada a uma organização deste tipo, como também à necessidade de criação de ferramentas úteis a qualquer ocupante.

O presente trabalho tem como objetivo apresentar um exemplo demonstrativo da aplicabilidade da abordagem das situações de emergência numa organização, com base na criação de protocolos de tomada de decisão e correspondentes procedimentos de atuação.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia utilizada tem por base o princípio dos diagramas de processo, na forma de fluxograma, a partir do qual é possível definir as ações e as decisões a tomar (Cruz *et al.* 2010b; Meireles, *et al.* 2011).

No trabalho desenvolvido, foi considerada a organização do Ambulatório – Consultas Externas de um Centro Hospitalar. As características que conduziram à seleção deste setor, como objeto de estudo, relacionam-se com a respetiva complexidade, tanto pela variabilidade de ocupantes (utentes, acompanhantes, profissionais e não profissionais), como pelos fluxos aí presentes (AHCA, 2003). Perante estas características, foram privilegiadas soluções que atuam, predominantemente, numa fase anterior à ocorrência de uma situação de emergência (Sternberg, E. 2003).

Como ferramenta, são apresentados os *Protocolos de Atuação* ou *Protocolos* que em situações de perigo grave e iminente, permitem uma fácil e rápida consulta pelos executantes, anulando ou diminuindo, nos momentos iniciais da crise, as possibilidades de confusão e/ou erros na execução (Cruz *et al.* 2010a).

Para avaliação e análise do caso em estudo, foram realizadas visitas *in loco*, onde foi realizada uma identificação e caracterização deste. Os dados complementares foram conseguidos através da consulta da documentação correspondente à Gestão de Emergência e Segurança e Planos associados. Esta análise foi realizada em conjunto com os responsáveis pelo planeamento e gestão de emergência do Centro Hospitalar de São João, na cidade do Porto

A abordagem da gestão de emergência numa perspetiva de processo é realizada de forma faseada. A construção dos *Protocolos* foi iniciada com uma avaliação ampla e genérica, progressivamente aprofundada para o nível de detalhe necessário à resolução dos aspetos considerados mais críticos. Os *Procedimentos*, por seu lado, foram concebidos de forma a ser possível a respetiva utilização em diferentes *Protocolos*, aplicados a situações distintas de emergência. Numa primeira fase, foi efetuada uma definição e análise do problema, a partir da organização, espaço e/ou atividades que aí se desenvolvem. Foram depois definidos possíveis cenários de emergência, posteriormente avaliados tendo em consideração a natureza dessa mesma emergência, do espaço físico, da resposta à emergência e dos ocupantes. Numa segunda fase, foi realizado o desenho do protocolo, mais concretamente a elaboração de um fluxograma que integrou toda a informação recolhida na fase anterior, respeitando tanto as obrigações legais como o sistema de gestão de emergência já existente. Finalmente, na terceira fase, foi efetuada a atribuição de funções e elaborados os documentos de suporte. Por fim, foi realizada uma avaliação dos protocolos desenvolvidos, identificando-se possíveis erros e efetuadas as respetivas correções. Esta abordagem permitiu ainda ter consciência da estrutura criada, sendo possível responder às seguintes questões: Onde? Quando? Quem? Como?

Os *Procedimentos* foram apresentados de forma independente, o que permite a respetiva visualização e execução autónoma, ao contrário das tradicionais listas sequenciais de procedimentos que são geralmente demasiado extensas e de difícil leitura. Foram ainda pensados por forma a apresentarem uma aplicação diversificada, para que fosse possível a respetiva aplicação em diferentes *protocolos* para distintas situações de emergência. Por exemplo, o mesmo procedimento de evacuação pode ser utilizado para o protocolo de atuação em caso de incêndio, de explosão ou de ameaça de bomba, sem perda de eficácia.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os elementos, que compõem a organização da emergência e da segurança no Ambulatório – Consultas Externas, demonstraram ser suficientes para a elaboração dos *Protocolos de Atuação* e definição dos *Procedimentos*. Os resultados obtidos demonstram que é possível organizar e estabelecer os *Protocolos de Atuação*, na forma de fluxograma, seguindo uma lógica sequencial, para cenários ou situações de emergência numa instituição de saúde, respeitando a organização de emergência e segurança já existente. Os *Protocolos* poderão ser postos em prática através de ações e de decisões a tomar, em função do tipo de emergência, ou seja, através dos procedimentos e dos controlos específicos.

Das situações de emergência consideradas, existem algumas passíveis de ocorrer, como é o caso do desaparecimento de doentes, sejam crianças ou doentes com problemas de saúde mental ou incapacidade mental temporária. Estas situações conduzem à necessidade de soluções céleres e eficazes, acessíveis a qualquer ocupante do espaço onde esta ocorra, sendo ou não profissional de emergência (utentes, visitantes ou trabalhadores). Os modelos de gestão existentes, mesmo respeitando as exigências regulamentares e legais, podem ser insuficientes, não criando uma ligação com “não profissionais” ou, caso esta exista, tende a ser demorada pela falta de compreensão e/ou informação.

Como resultado desta abordagem, foram criados quinze *Protocolos de Atuação* vocacionados para o Estabelecimento Prestador de Cuidados de Saúde objeto de estudo, e vinte e dois *Procedimentos*, alguns dos quais dirigidos também aos utentes. A título de exemplo é apresentado o Protocolo de Atuação perante o desaparecimento de um doente (Figura 1), bem como parte dos *Procedimentos* associados:

Procedimento nº 13 - Procedimentos em caso de desaparecimento de doente

- Avisar o responsável pela segurança;
- Fechar as instalações não permitindo saídas;
- Proceder a buscas em toda a área;
- Exercer controlo sobre as entradas/saídas do estabelecimento;
- Exercer controlo do movimento de viaturas e atividade incomum;
- Informar as autoridades;
- Reunir todos os que conheçam o desaparecido tendo em vista a chegada das Autoridades.

Procedimento nº 20 - Procedimentos de comunicação às Autoridades

- Informar o 112 e as autoridades policiais ou Proteção Civil, num ou mais dos seguintes aspetos:
 - Descrever a ocorrência e consequências da situação de emergência,
 - Informar sobre o estado dos feridos,
 - Informar sobre a localização da emergência com eventuais sinistrados,
 - Informar as autoridades de pessoas em falta e provável localização.

Procedimento nº 21 - Procedimentos de comunicação à imprensa

- Fornecer informações factuais sobre a ocorrência e a existência de feridos;
- Não levantar hipóteses sobre eventuais causas;
- Utilizar uma linguagem clara que seja facilmente perceptível.

4. CONCLUSÕES

A ocorrência de uma situação de emergência implica a necessidade de uma resposta complexa e eficiente. Devido à natureza das instituições prestadoras de cuidados de saúde, estas devem ser capazes de responder de forma rápida,

protegendo as pessoas, bens e propriedade, mantendo as suas capacidades de prestação de serviços de saúde à Comunidade. Por estas razões, devem dotar-se de instrumentos capazes refletir medidas que minimizem as consequências e reduzam o risco. No presente trabalho, as ferramentas utilizadas são compatíveis com as existentes, para que a respetiva estrutura e conteúdo criem um sistema integrado de atuação, permitindo gerir de forma rápida e eficaz qualquer situação de emergência.

Assim, para cada cenário/situação de emergência, foi desenvolvido um protocolo de atuação na forma de fluxograma que permite estabelecer as ações, decisões, procedimentos e controlos específicos a implementar em função do tipo de emergência.

A criação destes protocolos prova que esta metodologia representa-se uma ferramenta transversal e passível de ser aplicada a qualquer tipo de organização. A abordagem de um processo de gestão de emergência na forma de fluxograma está associada à facilidade da respetiva compreensão, permitindo uma visualização direta dos procedimentos necessários. É, também, possível concluir que a criação e implementação dos Protocolos de Atuação são exequíveis e poderão ser baseadas em informação já existente, não obrigando a um esforço acrescido em termos de recursos. A respetiva construção poderá também conduzir à identificação de falhas na estrutura de organização de segurança e emergência, contribuindo assim para uma melhoria contínua do sistema implementado.

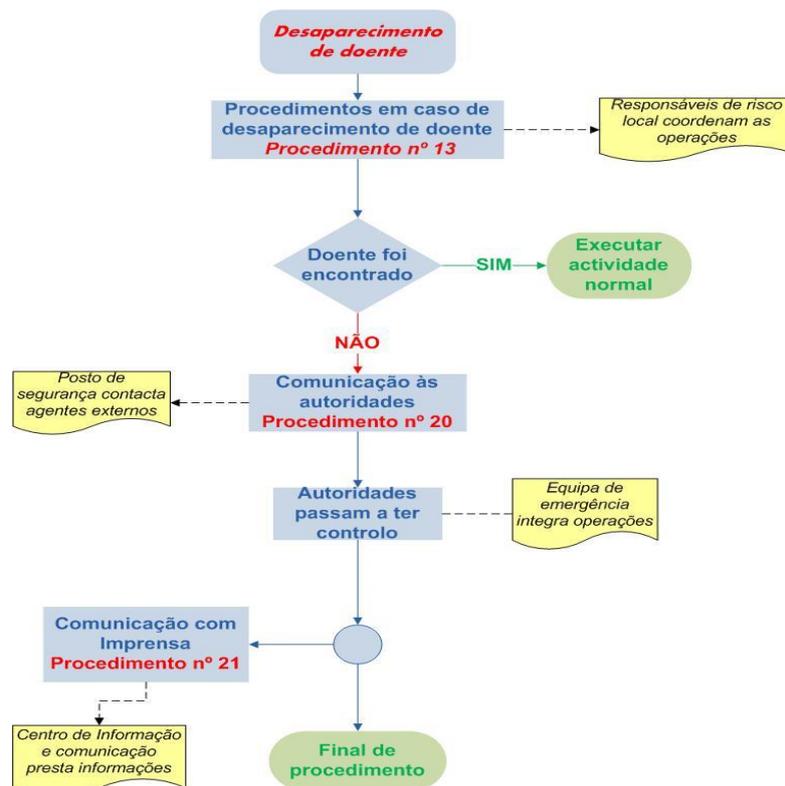


Figura 1 – Protocolo de atuação perante o desaparecimento de um doente.

5. REFERÊNCIAS

- ADPC, (2009), Safe Hospital: The Key to deliver effective Emergency Medical Services. In.: Asian Disaster Preparedness Center.
- Cruz, R., Baptista, J. Santos, Diogo, M., (2010a), Emergency Management in schools, Riscos - Associação Portuguesa de Riscos, Prevenção e Segurança.
- Cruz, R., Baptista, J. Santos, Diogo, M., (2010b), Emergency in a process perspective, SHO 2010 – International Symposium on Occupational Safety and Hygiene, pp.197-201.
- Meireles, António F., Baptista J. Santos e Miguel, A. Sérgio. (2012). Protocolos de Atuação em Caso de Emergência em Estabelecimentos Prestadores de Cuidados de Saúde, ENRSF, Lisboa
- Sternberg, E., (2003), Planning for Resilience in Hospital Internal Disaster. Prehospital and Disaster Medicine - Special Report.
- WHO (2008), Global Campaign “Hospitals Safe from Disasters”. In.: World Health Organization.