

Ex.mo Senhor
Dr. Fernando Leal da Costa
Secretário de Estado Adjunto do Senhor
Ministro da Saúde
Ministério da Saúde
Av. João Crisóstomo n.º 9
1049-062 Lisboa

Nossa Refª: CD-E/15 000069 09.01.2015
Vossa Refª:
Assunto: **Despacho Triagem de Manchester**

Exmo. Senhor Secretário de Estado Adjunto,

Conforme solicitado, através de *e-mail* rececionado nos nossos serviços no dia 06 p.p. endereçado pelo Dr. João Nabais, Chefe de Gabinete de Vossa Excelência, venho por este meio **congratular o Ministério da Saúde pela proposta de Despacho** enviada e informar que a Ordem dos Enfermeiros propõem as alterações que se encontram descritas no documento que se anexa.

Fica a Ordem dos Enfermeiros, como sempre, disponível para qualquer esclarecimento.

Com os meus cumprimentos pessoais,

O Bastonário


Germano Couto
ORDEM DOS ENFERMEIROS
Enf. Germano Couto

GC/AS



Despacho n.º/2015

O Despacho n.º 10319/2014, publicado no Diário da República n.º 153, Série II, de 11 de agosto, reconheceu como obrigatória a implementação de sistemas de triagem de prioridades no Serviço de Urgência (SU), determinando que em todos os SU, qualquer que seja o nível, deve existir um sistema de triagem que permita distinguir os doentes por gravidade clínica, de modo a que, se houver tempo de espera, se exerçam critérios pré-estabelecidos de observação.

Nos termos do referido despacho, realizada a classificação de risco, o doente deve ser encaminhado no serviço de acordo com as normas previamente definidas e padronizadas, respeitando e privilegiando a seriação feita na triagem de prioridades, de modo a garantir que o doente seja observado no local, com a logística e pela equipa mais adequada, em tempo clinicamente aceitável respeitando o intervalo de tempo definido pela classificação.

Na verdade, existem situações urgentes que impõem uma identificação precoce e o encaminhamento correto em tempo útil, cuja abordagem imediata e eficaz exige protocolos de atuação e a formação do pessoal que permitam, por meios objectivos e expeditos, o apoio à decisão clínica em ambiente de urgência.

Uma das formas de garantir cuidados mais adequados e de maior qualidade passa pela uniformização de procedimentos entre os diversos profissionais e equipas multidisciplinares. Esta nova abordagem implica a implementação nos hospitais de um método de triagem por forma a assegurar que aos doentes mais graves seja dada prioridade de observação em relação aos menos graves

Neste sentido, através do protocolo celebrado entre o Ministério da Saúde e o Grupo Português de Triagem a 12 de novembro de 2010, e Declaração de Princípios a ele anexa, foi reconhecida a importância, para a boa gestão de cuidados de saúde em contexto de urgência hospitalar, comprovada internacionalmente, do Sistema de Triagem de Manchester (MTS), enquanto instrumento de apoio à decisão clínica na triagem de doentes dos serviços de urgência, e que, adaptado à realidade portuguesa, já foi testado com resultados positivos.

Com efeito, o MTS pretende identificar uma prioridade clínica com posterior alocação do doente à área de atendimento devida, podendo também ser implementados neste



sistema de triagem protocolos de analgesia e exames complementares de diagnóstico, com vista à redução do tempo do episódio de urgência.

Tendo por objetivo identificar critérios de gravidade de forma objectiva e sistematizada, que indicam a prioridade clínica com que o doente deve ser atendido, sem tecer presunções sobre o diagnóstico, verifica-se a necessidade de implementar uma versão mais recente do MTS, fruto da ciência e das boas práticas atualmente existentes, nomeadamente no que se refere à integração das vias verdes e protocolos pediátricos nos serviços de urgência, entre outros.

A escala de Triagem de Manchester prevê uma prática fiável, uniforme e objectiva ao longo do tempo, sendo passível de ser auditada quer interna ou externamente, conforme previsto no referido Protocolo celebrado entre o Ministério da Saúde e o Grupo Português de Triagem, e Declaração de Princípios a ele anexa, que importa acautelar.

Nestes termos, determino:

1. Em episódios de urgência com queixas de apresentação tipificada, mediante protocolo validado pela direcção do serviço de urgência e direcção clínica e de enfermagem da unidade de saúde, seguindo os fluxogramas previstos no sistema de triagem, podem ser solicitados pelo enfermeiro da triagem meios complementares de diagnóstico, a exemplo do que acontece nas vias verdes já existentes.
2. Os protocolos referidos no número anterior são sujeitos a avaliação trimestral, nomeadamente nos resultados obtidos na redução dos tempos de espera e permanência no serviço de urgência, segurança clínica e satisfação dos utentes.
3. Todos os SU devem implementar, até 30 de junho de 2015, a versão mais recente do sistema de triagem em uso.
4. Todos os SU com o Sistema de Triagem de Manchester devem implementar auditorias internas mensais, como garante da qualidade da triagem que é efectuada nos seus serviços, nos termos previstos no Protocolo celebrado entre o Ministério da Saúde e o Grupo Português de Triagem e declaração de princípios a ele anexa.



5. Em 2015 todos os SU com o Sistema de Triagem de Manchester devem ser alvo de auditoria externa pelo Grupo Português de Triagem, sendo os resultados comunicados aos conselhos de administração das respetivas unidades de saúde e, semestralmente ao Ministro da Saúde, à Direção-Geral da Saúde e às Administrações Regionais de Saúde.

Lisboa,

O Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde

(Fernando Serra Leal da Costa)