

# Elaboração de protocolos clínicos para hospital terciário como trabalho de conclusão de residência médica

## *Clinical protocols elaboration for tertiary hospital as medical residency final paper*

Beatriz Adriane Rodrigues Gonçalves<sup>1\*</sup>, Gabriel Gouveia de Aguiar<sup>1</sup>, Marcos Evangelista de Abreu<sup>1</sup>, Flávia Cardoso Rodrigues<sup>1</sup>

### RESUMO

A residência médica é uma modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização, cujos programas devem realizar avaliações e trabalho de conclusão de curso. Pensando no fomento à educação médica continuada e desenvolvimento de autonomia em uso de evidências científicas, o trabalho de conclusão de curso dos médicos residentes de pediatria do Hospital Metropolitan Odilon Behrens (HMOB) em 2014 e 2015 consistiu na elaboração de Protocolos Clínicos, que são recomendações desenvolvidas sistematicamente para auxiliar no manejo de um problema de saúde, numa circunstância clínica específica, preferencialmente baseados na melhor informação científica. O desenvolvimento destas diretrizes envolveu uma revisão sistemática das evidências relacionadas à tomada de decisão para as condições alvo e recomendações sobre o manejo dos pacientes. A capacidade de se atualizar continuamente é uma das competências mais importantes a serem adquiridas durante a educação médica, tendo sido este o objetivo almejado com a elaboração destes protocolos pelos residentes. A partir da implementação destes protocolos, é esperada uma maior uniformização das condutas, agora baseadas nas melhores evidências disponíveis, beneficiando pacientes, médicos e gestores.

**Palavras-chave:** Internato e Residência; Medicina Baseada em Evidências; Guia de Prática Clínica; Educação Médica.

### ABSTRACT

*The medical residency is a lato sensu post-graduation modality intended for physicians, as a specialization course, whose programs must carry out evaluations and a final paper. Considering the promotion of the continuous medical education and the autonomy development in the use of scientific evidence, the final paper of pediatric residents from Hospital Metropolitan Odilon Behrens (HMOB) in 2014 and 2015 consisted of the elaboration of Clinical Protocols, which are recommendations systematically developed to assist in the management of a health problem, in a specific clinical circumstance, preferably based on the best scientific information. The development of these guidelines involved a systematic evidence review related to decision making for target conditions and recommendations on patient management. The ability to continuously update is one of the most important skills to be acquired during medical education, and this has been the goal sought with the elaboration of these protocols by the residents. With the implementation of these protocols, a greater standardization of the behaviours is expected, now based on the best evidence available, benefiting patients, physicians and managers.*

**Keywords:** Internship and Residency; Evidence-Based Practice; Practice Guideline; Medical Education.

1. (Médica pediatra, intensivista do CTI pediátrico do Hospital Metropolitan Odilon Behrens - HMOB), Gabriel Gouveia de Aguiar (médico pediatra, plantonista do PA pediátrico do HMOB), Marcos Evangelista de Abreu (médico pediatra, gerente da Gerência de Atenção à Criança e Adolescente - GCRIA - do HMOB), Flávia Cardoso Rodrigues (médica pediatra, supervisora do Programa de Residência Médica em Pediatria do HMOB).

\* **Autor correspondente:** Rua Cláudio Manoel, 36 sala 501 Funcionários. BH, MG - Brasil.  
E-mail: beatrizadriane.ped@gmail.com

## INTRODUÇÃO

---

A residência médica é uma modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu* destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização. Funciona em instituições de saúde, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional, sendo considerada o “padrão ouro” da especialização médica.<sup>1</sup>

No Brasil, programas de residência médica devem seguir as diretrizes curriculares nacionais propostas pela Comissão Nacional de Residência Médica, sendo que além da avaliação periódica do Médico Residente realizada através de prova escrita, oral, prática e/ou de desempenho por escala de atitudes, a critério da instituição, poderá ser exigida monografia e/ou apresentação ou publicação de artigo científico ao final do treinamento.<sup>2</sup>

Pensando no fomento à educação médica continuada e desenvolvimento de autonomia em uso de evidências científicas, foi proposto pela Supervisão da Residência Médica, juntamente com a gerência de assistência, que o trabalho de conclusão de curso dos médicos residentes de pediatria do Hospital Metropolitano Odilon Behrens (HMOB) em 2014 e 2015 consistisse na elaboração de Protocolos Clínicos.

Protocolos são recomendações desenvolvidas sistematicamente para auxiliar no manejo de um problema de saúde, numa circunstância clínica específica, preferencialmente baseados na melhor informação científica. São orientações concisas sobre testes diagnósticos e tratamentos que podem ser usados pelo médico no seu dia-a-dia. Esses protocolos são importantes ferramentas para atualização na área da saúde e utilizados para reduzir variação inapropriada na prática clínica.<sup>3</sup>

Werneck, Faria e Campos (2009) afirmam que “protocolos são as rotinas dos cuidados e das ações de gestão de um determinado serviço, equipe ou departamento, elaboradas a partir do conhecimento científico atual, respaldados em evidências científicas, por profissionais experientes e especialistas em uma área e que servem para orientar fluxos, condutas e procedimentos clínicos dos trabalhadores dos serviços de saúde”<sup>4</sup>

A aplicação de protocolos poderá levar a implementação de rotinas padronizadas, selecionando uma prática adequada e definindo padrões de tratamentos, além de fornecer a toda a equipe um plano de ação comum; podendo melhorar a satisfação do usuário e de toda a família, ao envolvê-los na implementação das rotinas. Se forem bem utilizados nas situações adequadas, poderão otimizar o atendimento e trazer maior segurança aos profissionais.<sup>5</sup>

O emprego de protocolos é importante e pode ajudar, e muito, no cuidado e na gestão dos serviços de saúde. Pode, ainda, por seu caráter científico, significar a garantia permanente de avanços, imprimindo melhor qualidade às ações de cuidado e de gestão ou mesmo permitir a redução de gastos desnecessários.<sup>4</sup>

## DESENVOLVIMENTO

---

Para Schneid e colaboradores (2003), o conteúdo dos protocolos deve ser escolhido a partir do conhecimento dos problemas prevalentes em uma sociedade, em conformidade com os critérios de magnitude (frequência), transcendência (gravidade) e vulnerabilidade (efetividade da intervenção).<sup>6</sup> Sendo assim, os temas dos protocolos clínicos a serem elaborados foram definidos a partir destes critérios e estão disponíveis na tabela 1.

Segundo Natsch e Merry (2003), quando se elabora um protocolo, é necessário considerar para quem está sendo elaborado e com que finalidade, procurando considerar as opiniões dos seus futuros usuários.<sup>7</sup> Os protocolos clínicos elaborados neste trabalho foram destinados ao uso dos médicos pediatras do HMOB e das UPAs de Belo Horizonte, para uniformizar as condutas, baseando-as nas melhores evidências disponíveis.

Cada protocolo clínico foi elaborado por um médico residente de Pediatria ou Terapia Intensiva Pediátrica, orientado por médicos especialistas nos respectivos assuntos, pertencentes ao corpo clínico do HMOB.

De acordo com as recomendações atuais, disponíveis no UpToDate®, o desenvolvimento de diretrizes deve envolver uma revisão sistemática das evidências relacionadas à tomada de decisão para a condição alvo e recomendações sobre o manejo do paciente com base nas evidências e juízos de valor que devem ser explicitamente identificados como tais.<sup>8</sup> A revisão da literatura foi realizada através de busca ampla no Medline/Pubmed, consulta a bases de dados (UpToDate®, Dynamed®, Base de dados da Cochrane Collaboration) e guidelines de organizações de reconhecimento e credibilidade nacional e internacional, como American Heart Association, American Academy of Pediatrics, British Thoracic Society e Associação Médica Brasileira. Utilizando princípios de Medicina Baseada em Evidências, as condutas recomendadas em cada protocolo foram estratificadas de acordo com seu grau de evidência/nível de recomendação de acordo com sistema de classificação próprio.

**TABELA 1.** Temas dos protocolos clínicos

EMERGÊNCIAS
SUORTE AVANÇADO DE VIDA EM PEDIATRIA - PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E ARRITMIAS
ANAFILAXIA
URGÊNCIAS CARDIOVASCULARES
CHOQUE
INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AGUDA
CRISE HIPÓXICA NO CARDIOPATA
URGÊNCIAS RESPIRATÓRIAS
PNEUMONIA ADQUIRIDA EM COMUNIDADE
EXACERBAÇÃO ASMÁTICA
BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA
OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES
URGÊNCIAS INFECCIOSAS
FEBRE RECENTE SEM SINAIS LOCALIZATÓRIOS
MENINGOENCEFALITES
INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO
COQUELUCHE
INFECÇÕES OSTEOARTICULARES AGUDAS DE ORIGEM BACTERIANA
URGÊNCIAS GASTROINTESTINAIS
DOR ABDOMINAL AGUDA
DIARREIA AGUDA
URGÊNCIAS METABÓLICAS
FLUIDOTERAPIA VENOSA DE MANUTENÇÃO
CETOACIDOSE DIABÉTICA
ICTERÍCIA NO PERÍODO NEONATAL
URGÊNCIAS NEUROLÓGICAS
ESTADO DE MAL EPILÉPTICO
ABORDAGEM À CRIANÇA VÍTIMA DE ACIDENTES E VIOLÊNCIA
TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO LEVE E MODERADO
AFOGAMENTO
VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES
VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES
RECONHECIMENTO E ABORDAGEM À CRIANÇA VÍTIMA DE INTOXICAÇÃO
ABORDAGEM DA CRIANÇA/ADOLESCENTE USUÁRIA DE ÁLCOOL
ABORDAGEM DA CRIANÇA / ADOLESCENTE USUÁRIA DE COCAÍNA E CRACK

Conforme orientado por Shekelle e colaboradores (2012), para o desenvolvimento de protocolos clínicos é necessária a revisão destes em dois passos: revisão por pares convidados, onde os revisores são identificados pelos elaboradores baseado nas suas habilidades de contribuição, e consulta pública, onde o documento é aberto para comentários de qualquer parte interessada.<sup>9</sup> Os textos dos protocolos em questão foram inicialmente avaliados pela GCRIA e pela Supervisão da Residência Médica e, em seguida, a versão inicial de cada protocolo assistencial foi apresentada ao corpo clínico do HMOB e UPAs, diretoria, gerências e especialistas convidados em encontros quinzenais abertos ao público, realizados durante todo o ano de 2014, quando foram submetidos a discussão e revisão, para identificação de erros/omissões e verificação da aplicabilidade das condutas, com o objetivo de aprimoramento de cada tema. Todas as sugestões voltaram aos grupos elaboradores para nova revisão, sendo que os protocolos foram revisados pelos autores até julho de 2015, o que resultou na segunda versão de cada protocolo, que foi divulgada internamente no HMOB e nas UPAs em versão eletrônica e impressa para utilização pelas equipes assistentes.

O conteúdo dos protocolos foram organizados na sequência apresentada na tabela 2.

**TABELA 2.** Conteúdo dos Protocolos Clínicos

Apresentação
Objetivos gerais e específicos
Conceito
Etiologia/Fisiopatologia
Incidência/Prevalência
Quadro Clínico/Diagnóstico
Conduta
Indicação de encaminhamento para atenção especializada ambulatorial
Indicação para internação hospitalar
Indicadores
Fluxogramas de tratamento
Referências Bibliográficas

Cada protocolo traz algoritmos com fluxogramas de tratamento para consulta rápida, que representam graficamente as diretrizes terapêuticas, apontando os principais passos desde o diagnóstico até o detalhamento das respostas aos diferentes tratamentos ou doses.

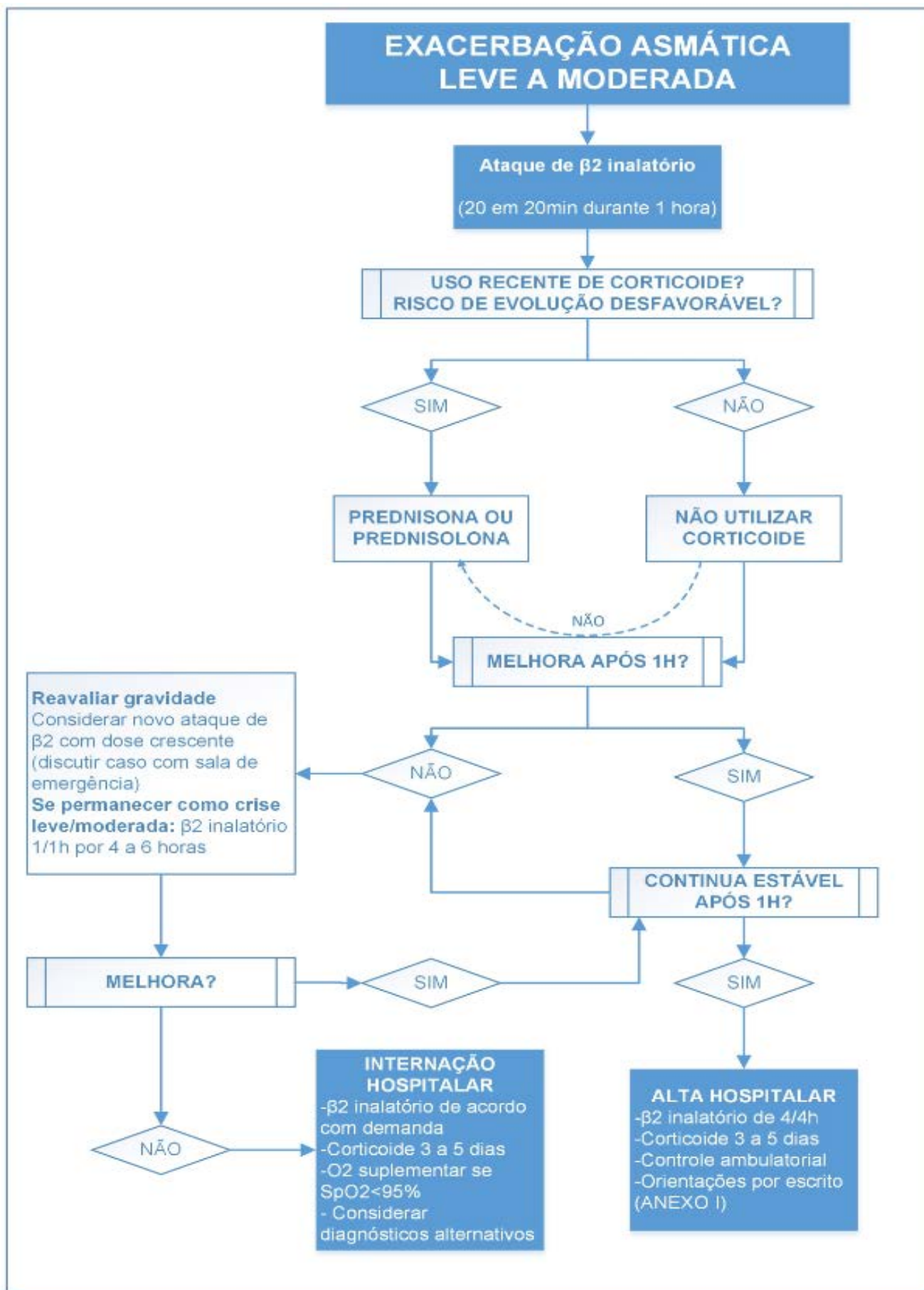
Identificamos como limitações deste trabalho a não utilização de um sistema de confecção de protocolos mais universalizado. Hoje o processo GRADE desenvolvido pelo GRADE Working Group é um consenso crescente entre as principais instituições de saúde internacionais, com destaque para a Organização Mundial de Saúde.<sup>10,11</sup> As vantagens do processo GRADE e que poderiam estar melhor desenvolvidas em nossa experiência seriam: 1) Um sistema de classificação da confiança nas evidências independente da força da recomendação. 2) Maior transparência textual, demonstrando os motivos das escolhas das evidências que embasam as recomendações 3) Maior clareza dos efeitos para benefício e dano das intervenções propostas. 4) Maior clareza na discussão sobre custos, entraves e o papel de valores e preferências dos pacientes.<sup>12</sup>

## CONCLUSÃO

Os protocolos clínicos elaborados neste trabalho conjunto de conclusão de Residência Médica estão disponíveis ao corpo clínico em mídia digital e impressa e já fazem parte da rotina da assistência do HMOB e UPAs de Belo Horizonte-MG.

Sendo a capacidade de se atualizar continuamente uma das competências mais importantes a serem adquiridas durante a educação médica, a elaboração destes protocolos significou para os médicos residentes treinamento na busca e seleção de artigos científicos e outras fontes de informação relevante, aprimoramento nos conceitos de medicina baseada em evidências e na utilização dos dados obtidos de forma crítica.

A partir da implementação destes protocolos, é esperada uma maior uniformização das condutas, agora baseadas nas melhores evidências disponíveis, beneficiando pacientes, médicos e gestores.



## REFERÊNCIAS

---

1. Conselho Federal de Medicina (CFM). O médico e seu trabalho: aspectos metodológicos e resultados do Brasil. Brasília: Conselho Federal de Medicina; 2004.
2. BRASIL. Ministério da Educação. Resolução do Conselho Nacional de Residência Médica No 02 /2006, de 17 de maio de 2006. Dispõe sobre requisitos mínimos dos Programas de Residência Médica e dá outras providências. Portal do MEC. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=512-resolucao-cnrm-02-17052006&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=512-resolucao-cnrm-02-17052006&Itemid=30192).
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Diretrizes Clínicas/Protocolos Assistenciais. Manual Operacional. [Internet]. Porto Alegre: Grupo Hospitalar Conceição/Gerência de Ensino e Pesquisa; 2008. [Acessado em: 21/06/2018]. Disponível em: [https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registo/Diretrizes\\_Clinicas\\_\\_Protocolos\\_Assistenciais\\_\\_Manual\\_Operacional/63](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registo/Diretrizes_Clinicas__Protocolos_Assistenciais__Manual_Operacional/63).
4. Werneck MAF, de Faria HP, Campos KFC. Protocolo de cuidados à saúde e de organização do serviço. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, COOPMED; 2009.
5. Araújo JMC. Composição e implantação de protocolos clínicos nas ações de atenção primária [Monografia]. Corinto: Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina, Núcleo de Educação em Saúde Coletiva; 2011.
6. Schneid S, Stain A, Camargo CG, Buchabqui JA, Sirena S, Moretto A, et al. Protocolos clínicos embasados em evidências: a experiência do Grupo Hospitalar Conceição. Rev AMRIGS. 2003 abr-jun; 47(2):104-14.
7. Natsh S, Merry JWM. The role of clinical guidelines, policies and stewardship. J Hosp Infect. 2003; 53:172-6.
8. Shekelle P. Overview of clinical practice guidelines [Internet]. Waltham, MA: UpToDate; 2018. [Acessado em: 21/06/2018]. Disponível em: <https://www.uptodate.com>.
9. Shekelle P, Woolf S, Grimshaw JM, Schünemann HJ, Eccles MP. Developing clinical practice guidelines: reviewing, reporting, and publishing guidelines; updating guidelines; and the emerging issues of enhancing guideline implementability and accounting for comorbid conditions in guideline development. Implement Sci. 2012 jul; 7:62.
10. Guyatt G, Oxman AD, Akl EA, Kunz R, Vist G, Brozek J et al. GRADE guidelines: 1. Introduction – GRADE evidence profiles and summary of findings tables. J Clin Epidemiol. 2011 apr; 64(4):383-94.
11. Guyatt GH, Oxman AD, Vist GE, Kunz R, Falck-Ytter Y, Alonso-Coello P, et al. GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations. BMJ. 2008 apr; 336(7650):924-6.
12. Guyatt GH, Oxman AD, Kunz R, Falck-Ytter Y, Vist GE, Liberati A, et al. Going from evidence to recommendations. BMJ. 2008 may; 336(7652):1049-51.