

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UPS.003 - Página 1/25	
Título do Documento	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS	Emissão: 20/04/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 20/04/2023

SUMÁRIO

1. SIGLAS E CONCEITOS.....	3
2. OBJETIVOS.....	3
2.1 Objetivo geral.....	3
2.2 Objetivos específicos.....	3
3. JUSTIFICATIVAS.....	3
4. PROCESSO DE ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.....	4
4.1 Pacientes classificadas como vermelhas (atendimento imediato)	4
4.2 Classificação Laranja (atendimento em até 15 minutos)	4
4.3 Classificação Amarela (atendimento em até 30 minutos)	4
4.4 Classificação Verde (atendimento em até 120 minutos)	4
4.5 Classificação Azul (atendimento não prioritário ou encaminhamento conforme pactuação)	4
5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES.....	5
5.1 Profissionais da Recepção.....	5
5.2 Técnico/Auxiliar de Enfermagem do A&CR.....	6
5.3 Enfermeiro do A&CR.....	6
5.4 Médicos Obstetras e Pediatras.....	7
5.5 Serviço Social e Psicologia.....	7
5.6 Serviço Social de Vigilância.....	7
5.7 Coordenação Médica e de Enfermagem da Obstetrícia e da Pediatria.....	7
5.8 Para toda a equipe.....	7
6. FLUXOGRAMAS.....	7
Fluxograma 1 - Desmaio / mal estar geral.....	9
Fluxograma 2 - Dor abdominal / lombar / contrações uterinas.....	10
Fluxograma 3 - Dor de cabeça, tontura, vertigem.....	11
Fluxograma 4 - Falta de ar.....	12
Fluxograma 5 - Febre / sinais de infecção.....	13
Fluxograma 6 - Náuseas e vômitos.....	14

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UPS.003 - Página 2/25	
Título do Documento	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS	Emissão: 20/04/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 20/04/2023

Fluxograma 7 - Perda de líquido vaginal / secreções.....	15
Fluxograma 8 - Perda de sangue via vaginal.....	16
Fluxograma 9 - Queixas urinárias.....	17
Fluxograma 10 - Parada / redução de movimentos fetais.....	18
Fluxograma 11 - Relato de convulsão.....	19
Fluxograma 12 - Outras queixas / situações.....	20
Fluxograma 13 - Crianças de 0 à 28 dias de vida.....	21
7. REFERÊNCIAS.....	22
8. HISTÓRICO DE REVISÃO.....	23

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UPS.003 - Página 3/25	
Título do Documento	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS	Emissão: 20/04/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 20/04/2023

1. INTRODUÇÃO

Este documento representa uma ferramenta da assistência destinada a favorecer a organização das portas de entradas dos serviços de urgência obstétrica, ginecológica e neonatal, garantindo acesso com qualidade às mulheres no período gravídico puerperal e aos neonatos (até 28 dias de vida), buscando influenciar positivamente nos indicadores de morbi-mortalidade materna e neonatal.

Através da sua implantação, a pronta identificação de situações de risco elevado permitirá o rápido reconhecimento de condições que ameaçam a saúde e a vida das parturientes e neonatos. Desta forma serve como um instrumento de apoio à decisão clínica permitindo um atendimento rápido e seguro com base nas evidências científicas existentes.

Sua utilização se baseia e orienta uma análise direta e sistematizada que possibilitará identificar situações críticas de saúde dos pacientes através da utilização de fluxogramas.

Segundo o Glossário da Política Nacional de Humanização, acolhimento traduz-se em recepção do usuário nos serviços de saúde, desde a sua chegada, responsabilizando-se integralmente por ele, ouvindo sua queixa, permitindo que ele expresse suas preocupações. Implica prestar um atendimento com resolutividade e corresponsabilização, orientando, conforme o caso, o usuário e a família, garantindo a articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência quando necessário (BRASIL, 2014).

2. OBJETIVOS

2.1 Geral

- Realizar de forma sistematizada a classificação do risco do público obstétrico, ginecológico e neonatal atendidos no Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB), estabelecendo fluxos de atendimento com base no nível de risco, por meio desse protocolo.

2.2 Específicos

- Avaliar o paciente logo na sua chegada ao setor humanizando o atendimento;
- Descongestionar a porta de entrada do hospital, promovendo orientações seguras ao nosso usuário quanto ao atendimento realizado em nossa unidade;
- Reduzir o tempo para o atendimento médico, fazendo com que o paciente seja visto o mais rapidamente possível de acordo com a sua gravidade;
- Em caso de crianças, informar aos pais ou responsável pela criança os tempos de espera para atendimento médico;
- Retornar informações aos acompanhantes.

3. JUSTIFICATIVAS

Com a crescente demanda na procura de atendimentos em caráter de urgência/emergência no HUAB, observou-se a necessidade de reorganizar o fluxo dos usuários no setor de Acolhimento e Classificação de Risco do hospital, tornando-se necessária a reorganização do processo de trabalho de nossa unidade, de forma a atender os diferentes graus de especificidade,

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UPS.003 - Página 4/25	
Título do Documento	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS	Emissão: 20/04/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 20/04/2023

visando a resolutividade na assistência realizada aos agravos de forma que, o serviço prestado seja de acordo com diferentes graus de necessidade e não por ordem de chegada.

4. PROCESSO DE ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

4.1 Pacientes classificadas como vermelhas (atendimento imediato)

- O atendimento destas pacientes se dá diretamente na sala de Emergência, pois são pacientes com risco de morte necessitando de atendimento médico imediato, sendo transferida o mais rápido possível.

4.2 Classificação Laranja (atendimento em até 15 minutos)

- O atendimento destas pacientes deverá ser no consultório médico, atentando para prioridade do atendimento, pois seu potencial risco demanda o atendimento por esses profissionais o mais rápido possível.

4.3 Classificação Amarela (atendimento em até 30 minutos)

- O atendimento destas pacientes deverá ser no consultório médico, atentando para prioridade do atendimento.

4.4 Classificação Verde (atendimento em até 120 minutos)

- Por definição, são pacientes sem risco de agravo. Serão atendidas por ordem de chegada.

4.5 Classificação Azul (atendimento não prioritário ou encaminhamento conforme pactuação)

- Os encaminhamentos para as Unidades de Saúde devem ser pactuados no território de forma a garantir o acesso e atendimento da usuária pela equipe.

As chaves de decisão dos fluxogramas são:

1. Avaliação sumária do nível de consciência: Pacientes com rebaixamento do nível de consciência ou alteração do estado mental são classificadas como vermelho/laranja. Estas pacientes apresentam via aérea desprotegida, com risco iminente de aspiração pulmonar.

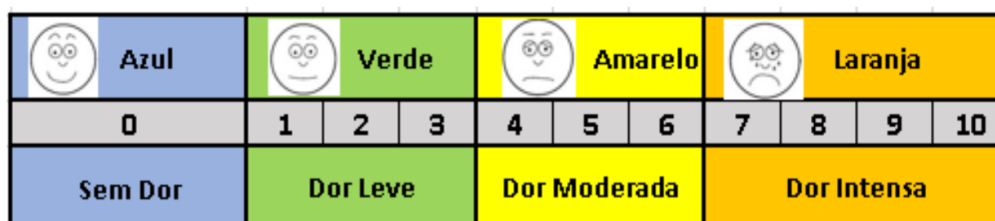
2. Análise Primária: o risco de morte estará presente na ausência ou instabilidade de sinais vitais, assim descritos:

- Vias Aéreas: incapacidade de manter via aérea pérvia, estridor inspiratório e expiratório representam grave risco.
- Respiração: a paciente não consegue manter uma oxigenação adequada por apnéia, gasping ou qualquer padrão respiratório ineficaz. Pode haver sinais de esforço respiratório como retração intercostal, batimento de asa de nariz.
- Circulação: a ausência de pulso periférico ou pulso periférico fino associado à sudorese, palidez, taquicardia, hipotensão e alteração do estado de consciência.
- Hemorragia: na hemorragia grave, a morte ocorrerá rapidamente se ela não for interrompida:
 - A hemorragia exsanguinante seria aquela cujo sangramento se mantém sustentado com perda abrupta de mais de 1500 ml;
 - Sangramento intenso: perda brusca \geq 150 ml ou mais de 02 absorventes noturnos em 20 minutos;

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UPS.003 - Página 5/25	
Título do Documento	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS	Emissão: 20/04/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 20/04/2023

- Sangramento moderado: 60 a 150 ml em 20 minutos (01 absorvente noturno);
- Sangramento leve: ≥ 60 ml em 6 horas = 01 absorvente normal.

Figura 1 – A Escala Visual Analógica – EVA – consiste num instrumento de avaliação subjetiva da intensidade da dor da mulher



Fonte: Aatoria do grupo de trabalho GT – A&CR.

A EVA pode ser utilizada durante todo o atendimento, registrando o resultado sempre na evolução. Para utilizar a EVA o enfermeiro deve questionar o paciente quanto ao seu grau de dor sendo que 0 significa ausência total de dor e 10 o nível de dor máxima suportável pela mulher (ou 10 o nível máximo de dor imaginado pela paciente).

Dicas de como abordar a paciente:

- Você tem dor?
- Em uma escala de 0 a 10, como você classifica sua dor, considerando como 0 nenhuma dor e 10 a pior dor que você pode imaginar? Observação:
 - a) Senão tiver dor, a classificação é zero;
 - b) Se a dor for moderada, seu nível de referência é 4 a 6;
 - c) Se for intensa, seu nível de referência é 7 a 10.

5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES

5.1 Profissionais da Recepção:

- Acolher na porta a todas as usuárias que procuram a recepção, orientando-as e direcionando-as para o seu atendimento;
- Preencher corretamente e completamente as informações no cadastro do paciente no Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários-AGHU com agilidade e clareza nos dados;
- Registrar os atendimentos, altas e encaminhamentos realizados na emergência do centro obstétrico/maternidade, para fins estatísticos;
- Encaminhar a paciente para a Classificação de Risco;
- Organizar e arquivar, conforme rotina do serviço, a ficha de atendimento;
- Zelar pela reposição de impressos nos diversos setores do acolhimento;

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UPS.003 - Página 6/25	
Título do Documento	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS	Emissão: 20/04/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 20/04/2023

- Realizar passagem de plantão regularmente; não é permitido abandonar o plantão;
- Estar integrado com a equipe multiprofissional do centro obstétrico/maternidade, buscando melhor resolutividade quanto aos problemas da usuária.

5.2 Técnico/Auxiliar de Enfermagem do A&CR:

- Acolher a mulher e acompanhante de forma cordial e responsável;
- Escutar a queixa, os medos e expectativas da mulher;
- Acomodar e/ou posicionar a usuária adequadamente para que possa ser avaliada na classificação de risco;
- Aferir sinais vitais da mulher;
- Encaminhar a usuária para atendimento após classificação de risco;
- Encaminhar/orientar usuária quanto ao local de realização de exames e de medicação, quando for o caso;
- Estar alerta para as necessidades de reclassificação da mulher enquanto aguardam atendimento;
- Encaminhar usuária para Serviço Social, Psicologia ou multiprofissional quando for o caso;
- Realizar passagem de plantão regularmente, não é permitido abandonar o plantão sem que outro funcionário o assuma.

5.3 Enfermeiro do A&CR:

- Certificar-se a paciente está incluída no AGHU para início do atendimento avaliando de forma ágil e responsável a prioridade da mulher, de acordo com a queixa apresentada;
- Chamar a mulher pelo nome, solicitando também a presença de um acompanhante;
- Acolher a mulher e acompanhante de forma cordial e responsável;
- Classificar o risco com rapidez e eficiência, seguindo o protocolo adotado;
- Anexar a ficha de “notificação de violência”, quando houver suspeita ou confirmação de caso;
- Registrar dados da classificação na ficha de atendimento, sinalizando através de cores a classificação da mulher;
- Registrar classificação no mapa do A&CR;
- Orientar a mulher de forma clara quanto à sua situação e quanto ao tempo de espera do atendimento;
- Entregar a ficha de atendimento ao técnico para que seja colocada nos consultórios;
- Reclassificar as usuárias quando necessário;
- Estar integrado com a equipe multiprofissional do centro obstétrico/maternidade, buscando melhor resolutividade quanto aos problemas da usuária;
- Supervisionar o trabalho do técnico/auxiliar de enfermagem e estagiário, orientando corretamente quando necessário;
- Realizar passagem de plantão regularmente, não é permitido abandonar o plantão sem que outro funcionário o assuma;
- Registrar em livro próprio as ocorrências do setor.

5.4 Médicos Obstetras e Pediatras:

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UPS.003 - Página 7/25	
Título do Documento	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS	Emissão: 20/04/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 20/04/2023

- Atender os usuários que a eles competem de forma acolhedora;
- Comunicar a equipe de enfermagem sobre a conduta adotada: admissão, observação, reavaliação ou alta do paciente;
- Preencher as fichas de vítimas de violência e proceder ao tratamento segundo protocolo específico;
- Estar integrado com a equipe multiprofissional do centro obstétrico/maternidade e pediatria, buscando melhor resolutividade quanto aos problemas da usuária;
- Realizar passagem de plantão regularmente, não podendo abandonar o plantão sem que outro funcionário o assuma.

5.5 Serviço Social e Psicologia:

- Prestar apoio matricial a todos os casos solicitados pela equipe multiprofissional;
- Atualizar informação sobre a rede SUS locorregional, bem como a rede de proteção social existente para efetivação de encaminhamentos necessários;
- Realizar atendimento às vítimas de violência física e sexual conforme protocolo existente.

5.6 Serviço de Vigilância:

- Zelar pela segurança dos profissionais que trabalham no acolhimento;
- Zelar pela segurança do patrimônio;
- Estar integrado com a equipe multiprofissional do centro obstétrico e da maternidade.

5.7 Coordenação Médica e de Enfermagem da Obstetrícia e da Pediatria:

- Organizar os processos de trabalho de sua unidade, objetivando a integração da equipe, a atuação multiprofissional e a gestão centrada nas necessidades da paciente e família;
- Apoiar a equipe do A&CR sempre que necessário e quando for solicitado pela mesma;
- Administrar problemas e conflitos inerentes ao cotidiano do trabalho em equipe;
- Responsabilizar-se pelas ações de educação permanente e educação em serviço.

5.8 Para toda a equipe:

- Ter representantes na unidade de produção (UP) e/ou colegiado, para as discussões dos processos de trabalho do A&CR.

6. FLUXOGRAMAS

Os fluxogramas da classificação de risco abrangerão as situações listadas abaixo:

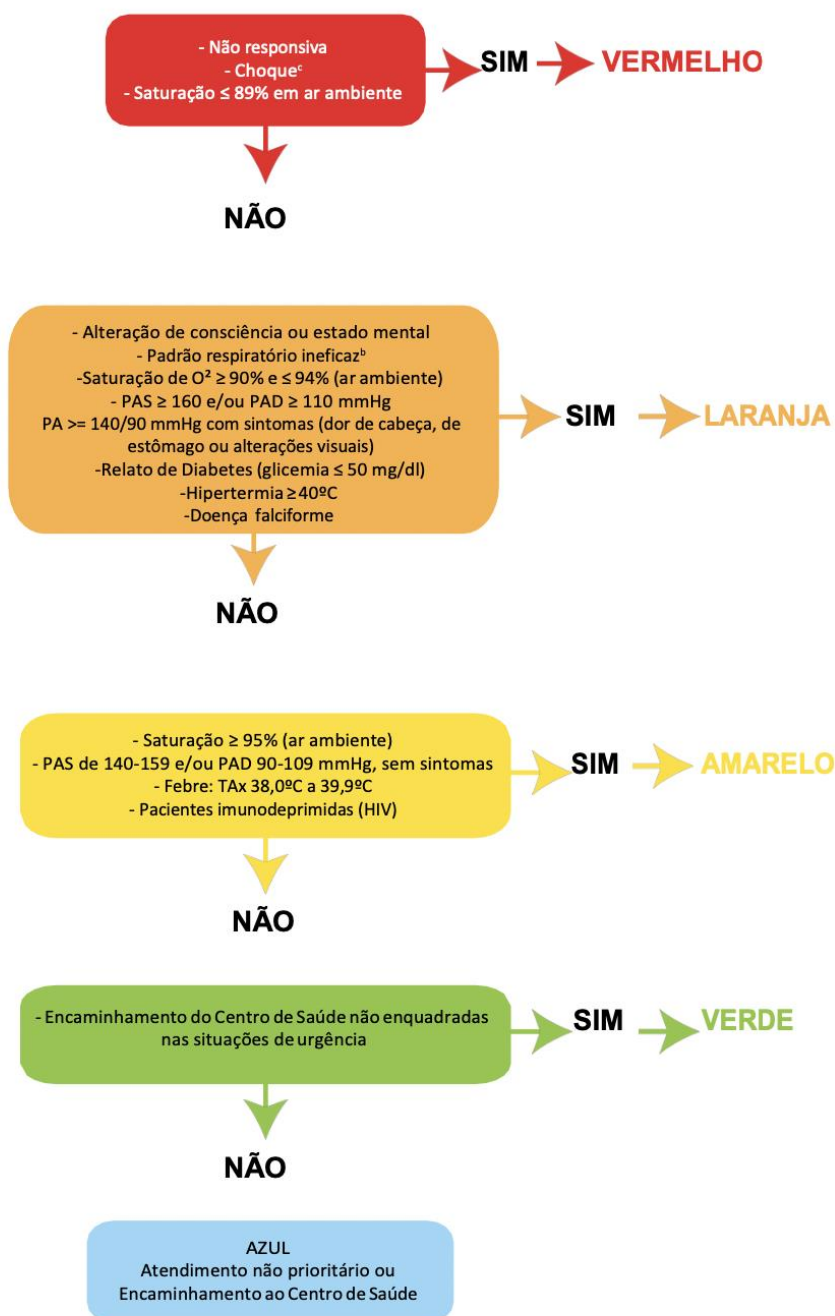
1. Desmaio / mal estar geral;
2. Dor abdominal / lombar / contrações uterinas;
3. Dor de cabeça, tontura, vertigem;
4. Falta de ar;
5. Febre / sinais de infecção;
6. Náuseas e vômitos;
7. Perda de líquido vaginal / secreções;

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UPS.003 - Página 8/25	
Título do Documento	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS	Emissão: 20/04/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 20/04/2023

8. Perda de sangue via vaginal;
9. Queixas urinárias;
10. Parada / redução de movimentos fetais;
11. Relato de convulsão;
12. Outras queixas / situações;
13. Crianças de 0 à 28 dias de vida.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UPS.003 - Página 9/25	
Título do Documento	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS	Emissão: 20/04/2021	Próxima revisão: 20/04/2023
		Versão: 1	

1. DESMAIO/MAL ESTAR GERAL



FONTE: Ministério da Saúde, 2017

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UPS.003 - Página 10/2	5
Título do Documento	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS	Emissão: 20/04/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 20/04/2023

2. DOR ABDOMINAL/LOMBAR/CONTRAÇÕES UTERINAS

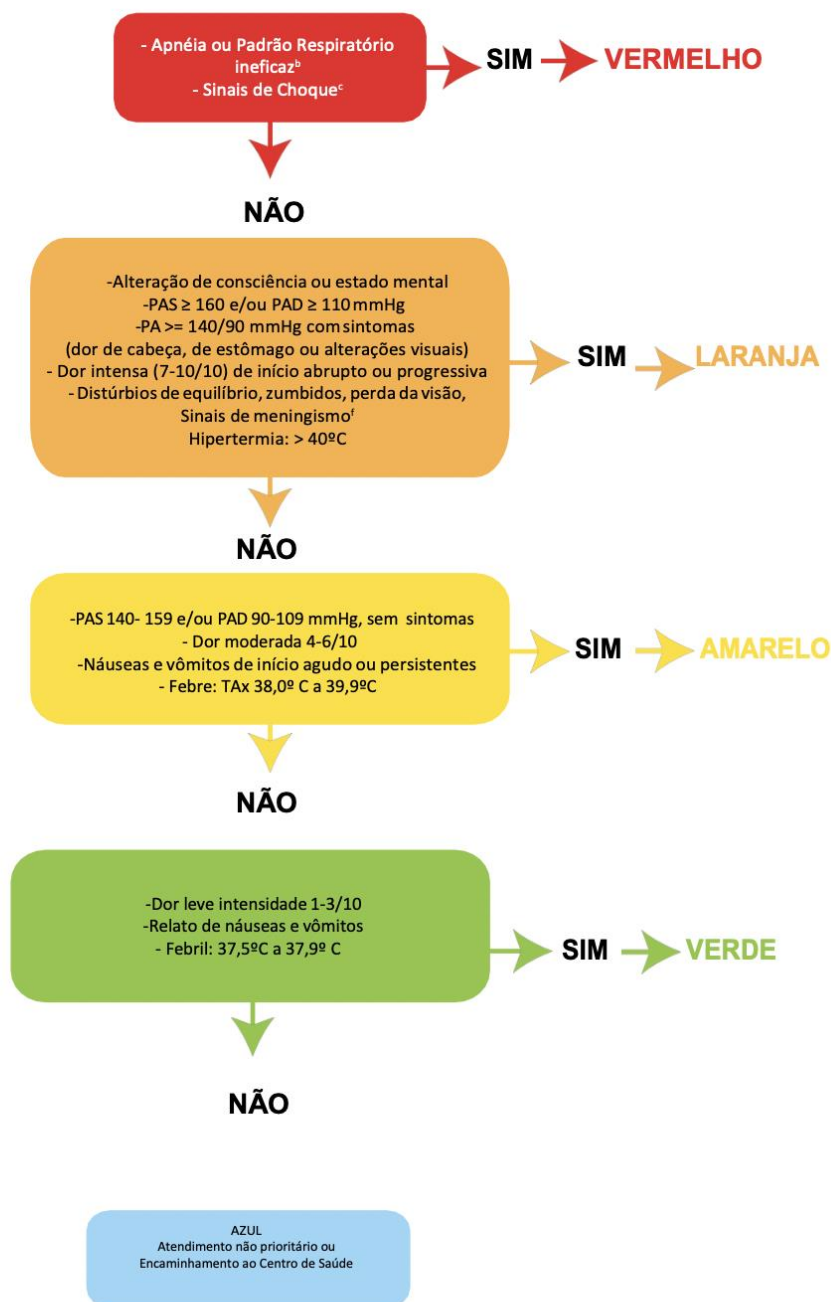


**Volume aproximado de perda sanguínea	FC	PAS
Exangüinante: perda ≥ 1500 ml (um lençol encharcado abruptamente)	≥120	PAS ≤ 70
Sangramento intenso: perda brusca ≥ 150 ml em 20 minutos a 80 (+ de 2 absorventes noturnos)	100-119	PAS ≤ 71
Moderado: 60 a 150 ml em 20 minutos (01 absorvente noturno)	91-100	Levemente hipotensa
Sangramento leve: < 60 ml em 6 horas = 01 absorvente normal	≤9 0	Normal

FONTE: Ministério da Saúde, 2017

Tipo do Documento	PROCOLO	PRT.UPS.003 - Página 11/2 5
Título do Documento	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS	Emissão: 20/04/2021 Versão: 1 Próxima revisão: 20/04/2023

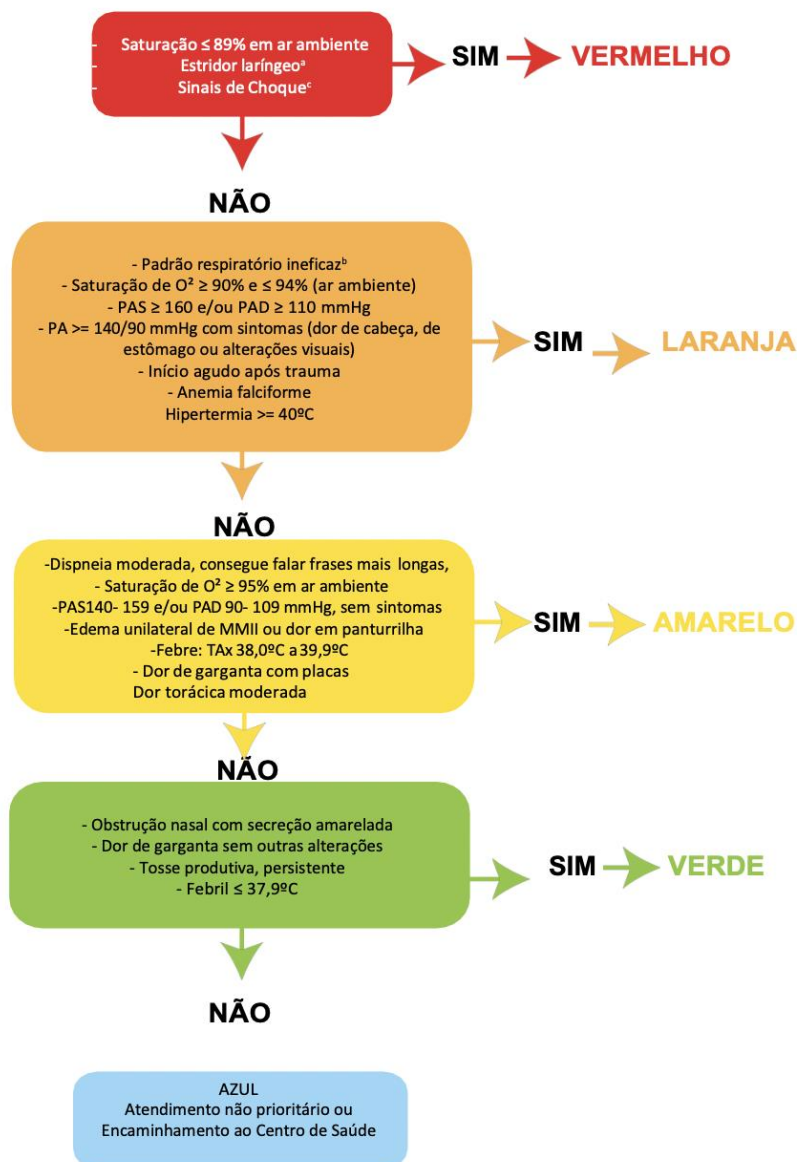
3. DOR DE CABEÇA / TONTURA / VERTIGEM



FONTE: Ministério da Saúde, 2017

Tipo do Documento	PROCOLO	PRT.UPS.003 - Página 12/2 5
Título do Documento	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS	Emissão: 20/04/2021 Versão: 1 Próxima revisão: 20/04/2023

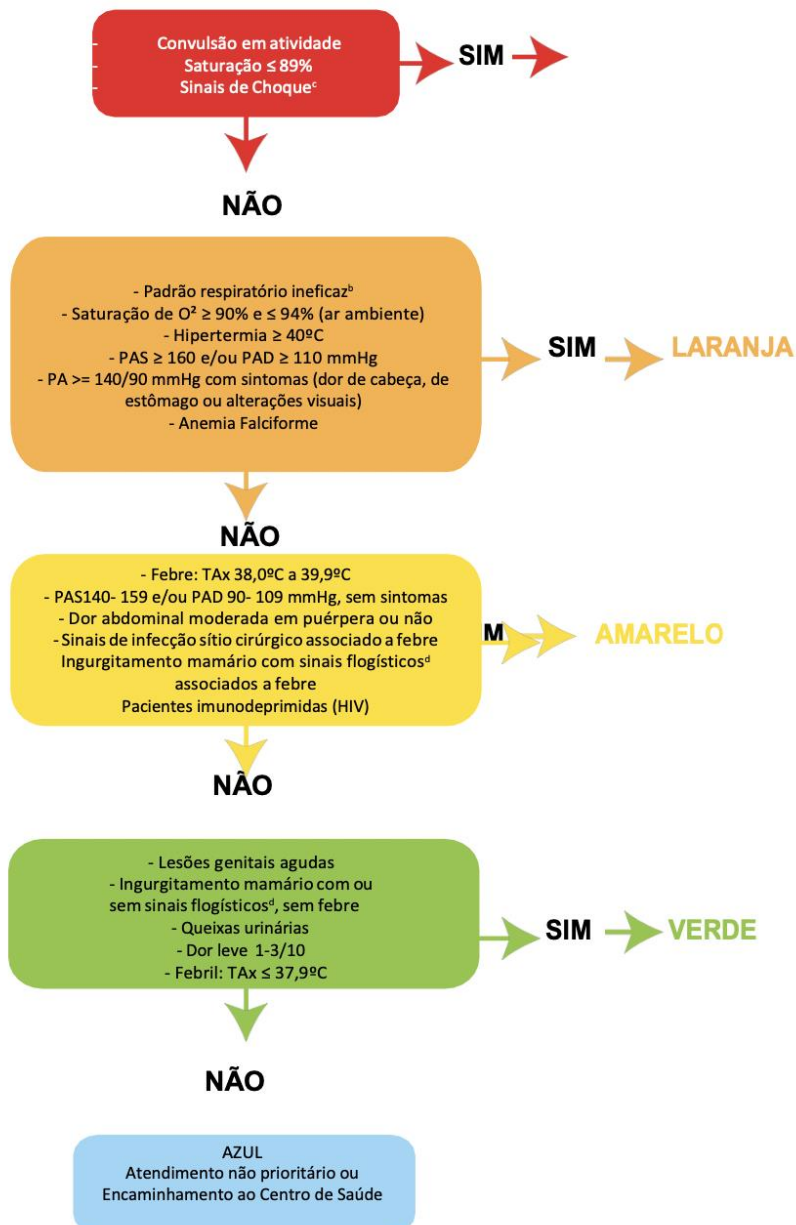
4. FALTA DE AR/SINTOMAS RESPIRATÓRIOS



FONTE: Ministério da Saúde, 2017

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UPS.003 - Página 13/2 5
Título do Documento	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS	Emissão: 20/04/2021 Versão: 1
		Próxima revisão: 20/04/2023

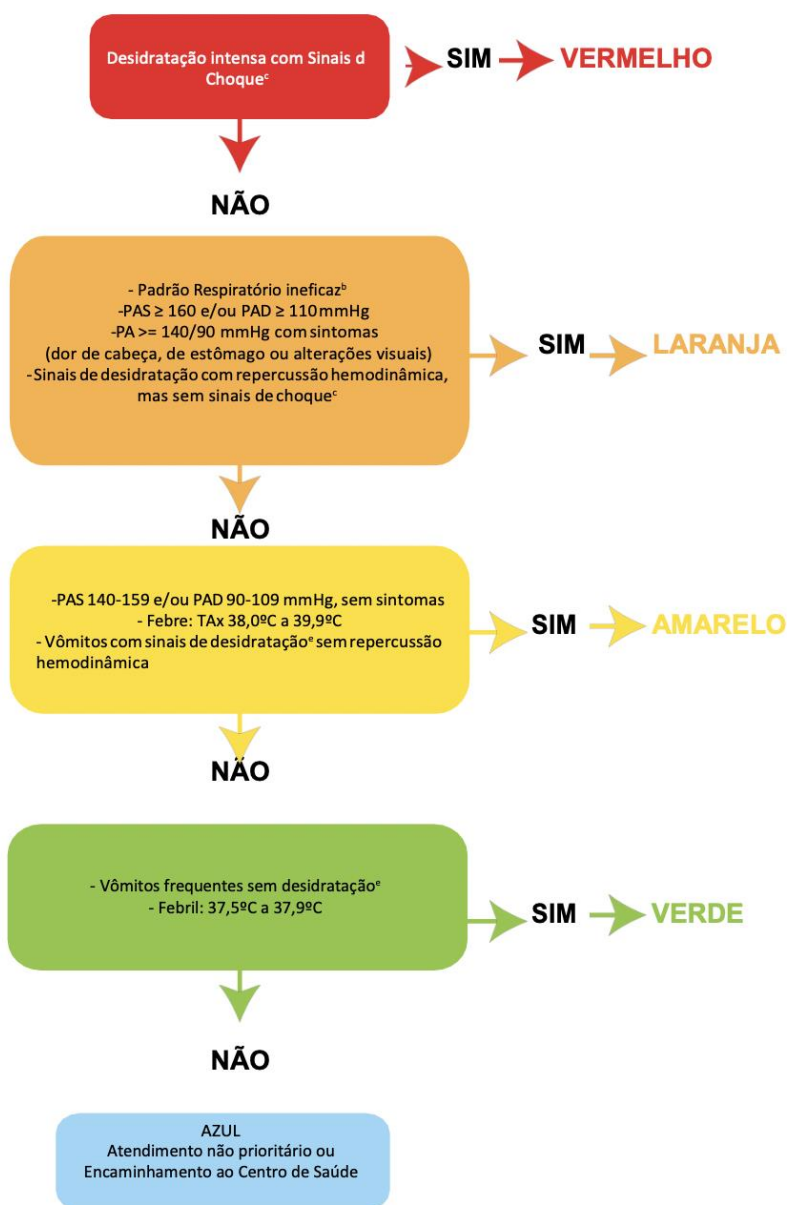
5. FEBRE/SINAIS DE INFECÇÃO



FONTE: Ministério da Saúde, 2017

Tipo do Documento	PROCOLO	PRT.UPS.003 - Página 14/2 5
Título do Documento	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS	Emissão: 20/04/2021 Versão: 1 Próxima revisão: 20/04/2023

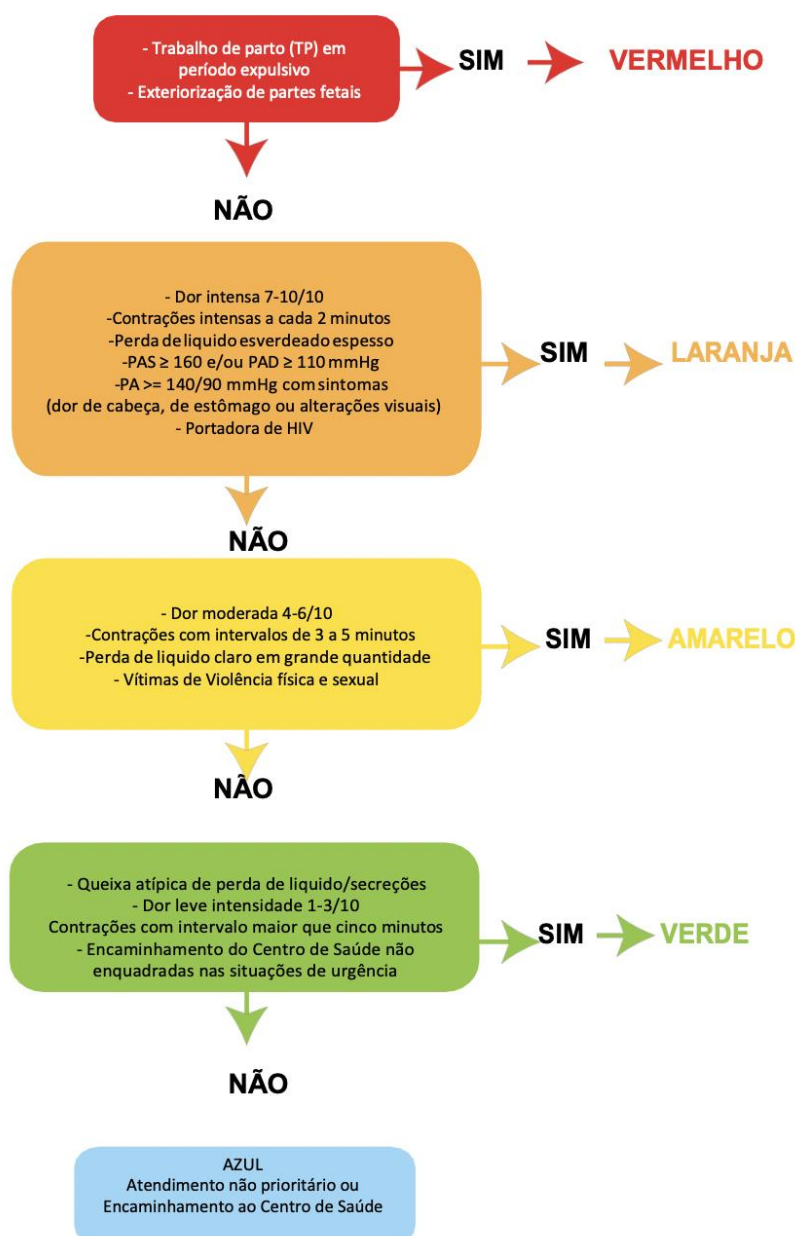
6. NÁUSEAS E VÔMITOS



FONTE: Ministério da Saúde, 2017

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UPS.003 - Página 15/2 5
Título do Documento	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS	Emissão: 20/04/2021 Versão: 1 Próxima revisão: 20/04/2023

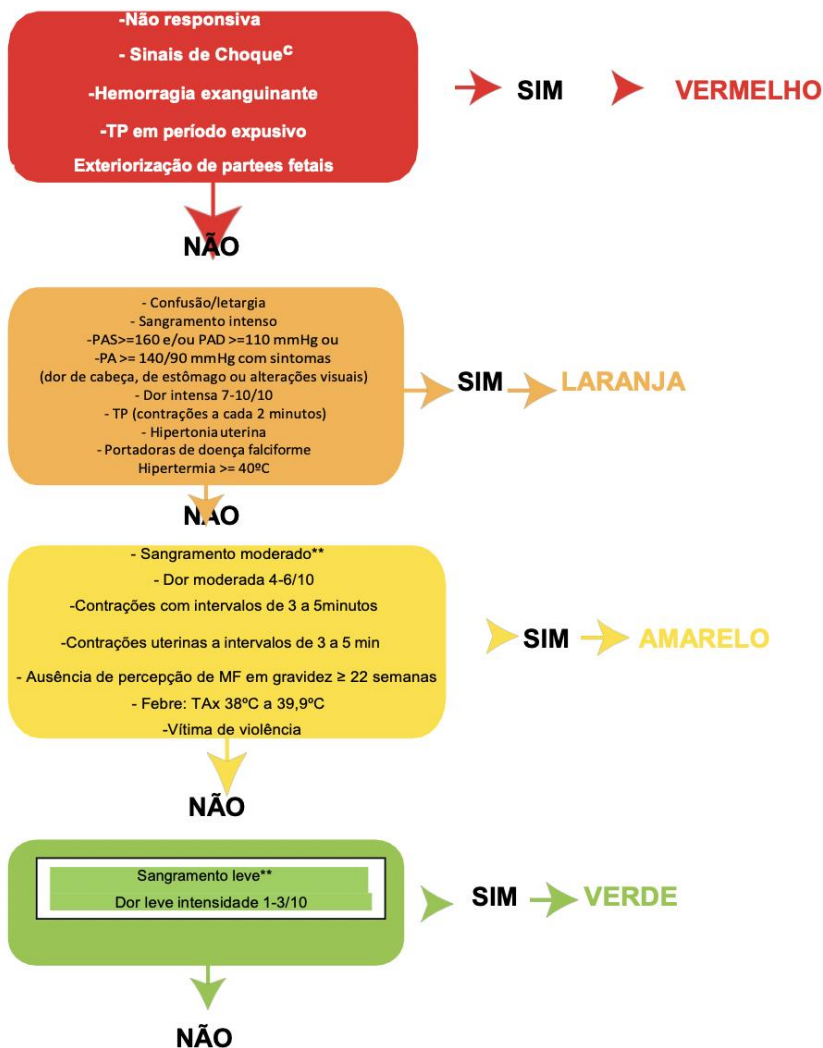
7. PERDA DE LÍQUIDO VIA VAGINAL/SECREÇÕES



FONTE: Ministério da Saúde, 2017

Tipo do Documento	PROCOLO	PRT.UPS.003 - Página 16/2 5
Título do Documento	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS	Emissão: 20/04/2021 Versão: 1 Próxima revisão: 20/04/2023

8.PERDA DE SANGUE VIA VAGINAL

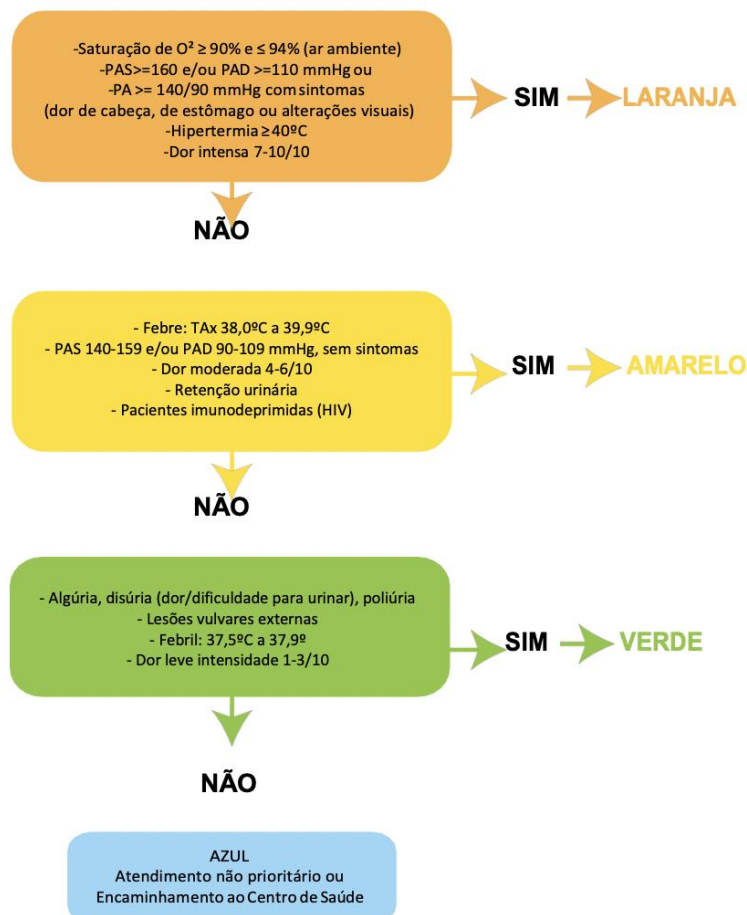


**Volume aproximado de perda sanguínea	FC	PAS
Exanguinante: perda ≥ 1500 ml (um lençol encharcado abruptamente)	≥120	PAS ≤ 70
Sangramento intenso: perda brusca ≥ 150 ml em 20 minutos (+ de 2 absorventes noturnos)	100-119	PAS ≤ 71 a 80

FONTE: Ministério da Saúde, 2017

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UPS.003 - Página 17/2 5
Título do Documento	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS	Emissão: 20/04/2021 Versão: 1 Próxima revisão: 20/04/2023

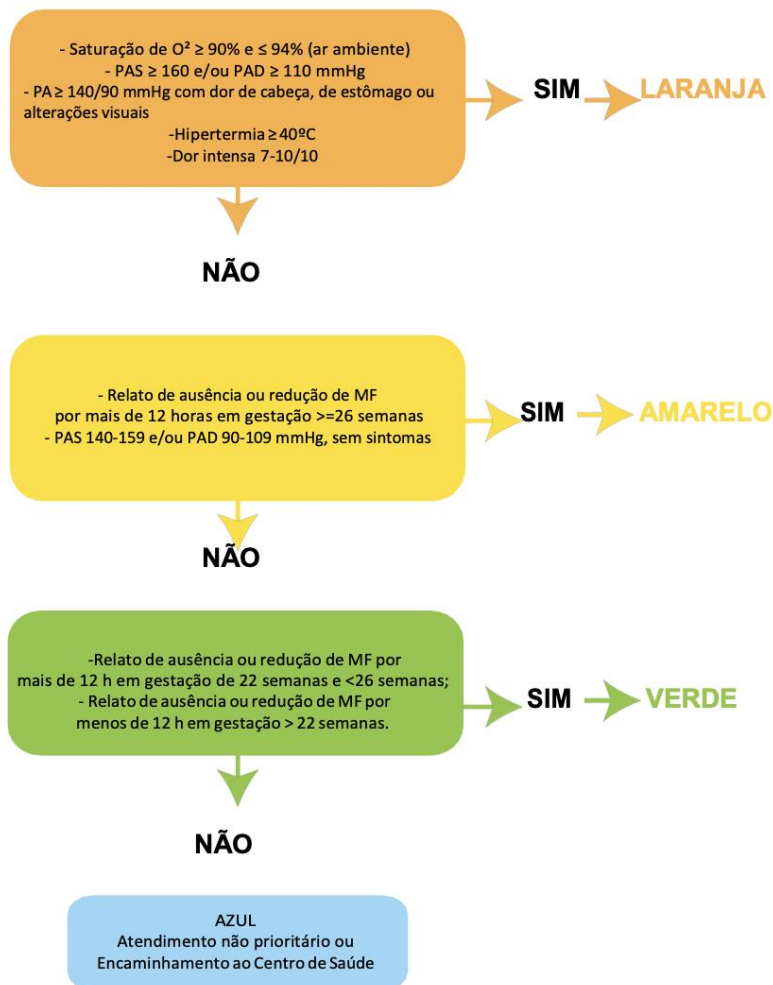
9. QUEIXAS URINÁRIAS



FONTE: Ministério da Saúde, 2017

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UPS.003 - Página 18/2	5
Título do Documento	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS	Emissão: 20/04/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 20/04/2023

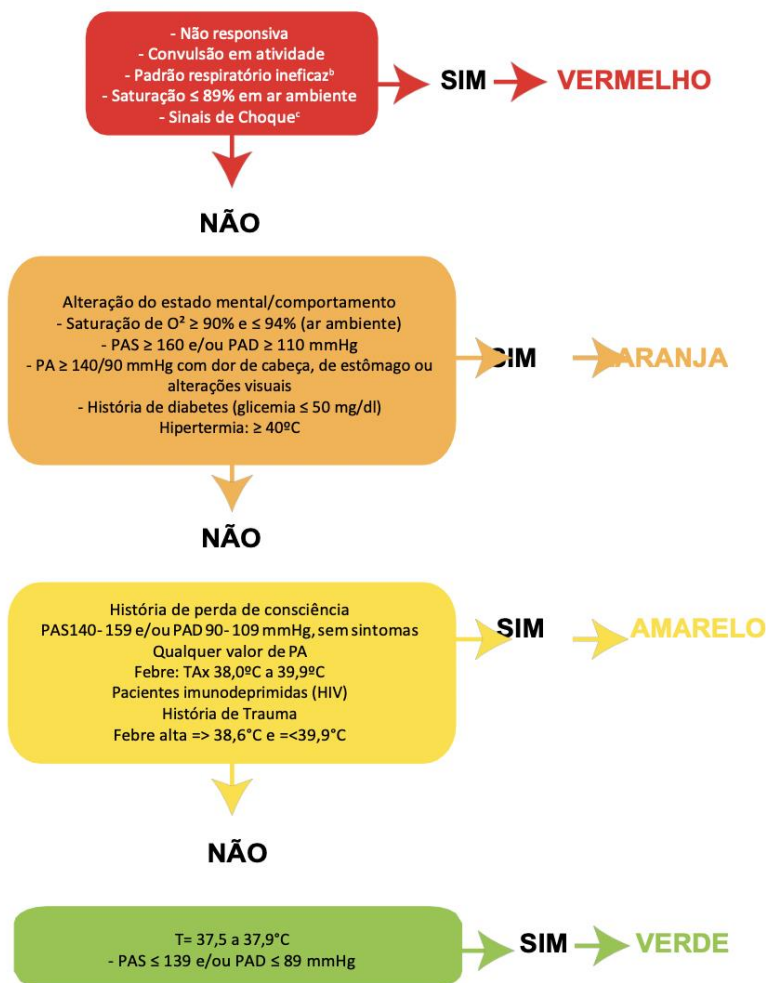
10. PARADA/REDUÇÃO DE MOVIMENTOS FETAIS



FONTE: Ministério da Saúde, 2017

Tipo do Documento	PROCOLO	PRT.UPS.003 - Página 19/2 5
Título do Documento	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS	Emissão: 20/04/2021 Versão: 1
		Próxima revisão: 20/04/2023

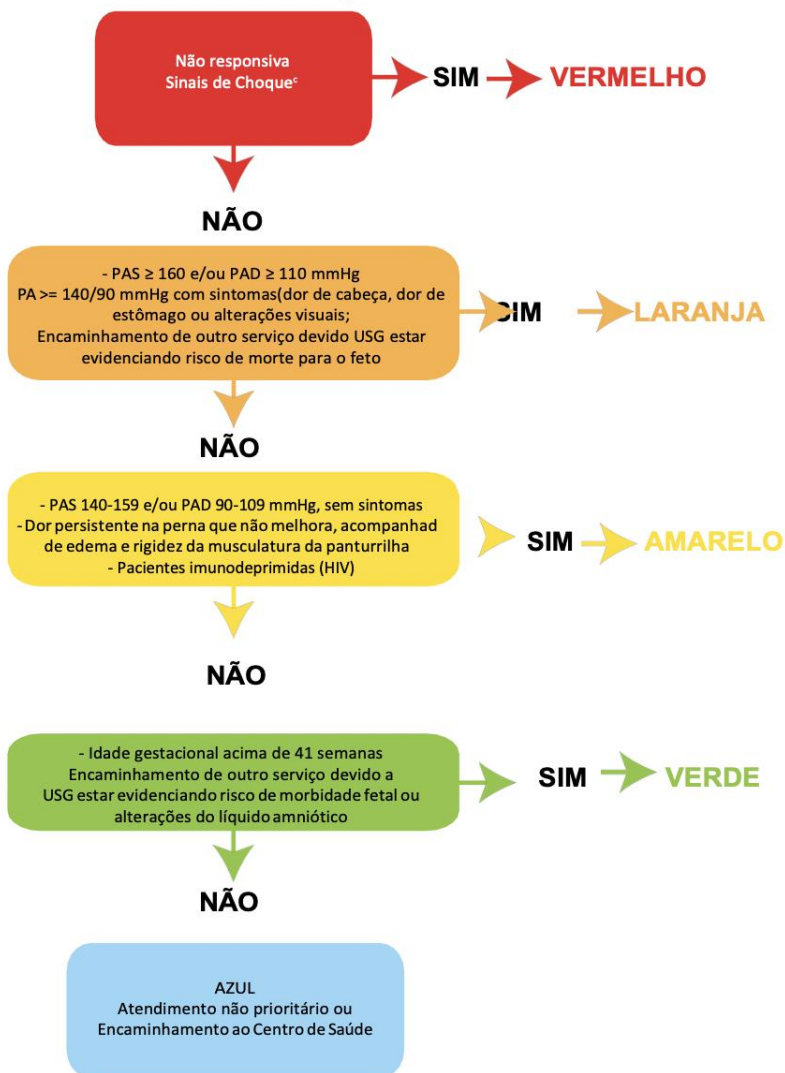
11.RELATO DE CONVULSÃO



FONTE: Ministério da Saúde, 2017

Tipo do Documento	PROCOLO	PRT.UPS.003 - Página 20/2 5
Título do Documento	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS	Emissão: 20/04/2021 Versão: 1
		Próxima revisão: 20/04/2023

12. OUTRAS QUEIXAS/SITUAÇÕES



FONTE: Ministério da Saúde, 2017

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UPS.003 - Página 21/2 5
Título do Documento	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS	Emissão: 20/04/2021 Versão: 1
		Próxima revisão: 20/04/2023

13. Crianças de 0 à 28 dias de vida

0 à 28 dias	Cianose central Tiragem subcostal grave; BAN ou apneia	Vermelho
	Não consegue mamar ou beber nada FR > 60 ou < 30 irpm Palidez generalizada intensa com livores Choro agudo, contínuo e inconsolável, gemência Saturação de O ₂ < 93% Vômitos frequentes Manifestações de sangramento Descritor: equimoses, petéquias e/ou hemorragias. Icterícia abaixo do joelho ou antes de 24 horas de vida Alteração de temperatura Descritor: verificar quadro de parâmetro em anexo.	Laranja
	Secreção purulenta no ouvido ou nos olhos Descritor: abundante e com edema palpebral. Palidez palmar intensa Secreção purulenta no umbigo Descritor: com eritema que se estende para a pele ao redor. Pústulas ou vesículas na pele Descritor: em grande quantidade ou muito extensas. Alteração de temperatura Descritor: verificar quadro de parâmetro em anexo. Tosse Icterícia abaixo do umbigo	Amarelo
	Secreção purulenta nos olhos Descritor: sem edema palpebral. Secreção purulenta no umbigo e/ou eritema sem estender-se para a pele ao redor Pústulas na pele Descritor: pouco localizadas. Placa branca na boca	Verde

FONTE: Ministério da Saúde, 2017

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UPS.003 - Página 22/2 5
Título do Documento	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS	Emissão: 20/04/2021 Versão: 1
		Próxima revisão: 20/04/2023

7. MONITORAMENTO

O monitoramento tem por objetivos: subsidiar o processo de avaliação do acesso ao setor de urgência e prever, pactuar e monitorar os fluxos de encaminhamentos dos pacientes.

Os indicadores propostos no manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia são coletados do AGHU e disponibilizado na Intranet no Portfólio de Sistemas desenvolvido pelo Setor de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação do HUAB.

O monitoramento dos indicadores é mensal e os relatórios gerados são discutidos na Unidade de Produção do Pronto Socorro e Ambulatório visando ao compartilhamento das fragilidades e elaboração de estratégias de enfrentamento e corresponsabilização.

Quadro 1 – Tempo médio de espera do cadastro ao início da classificação de risco

Indicador 1	Tempo médio de espera do cadastro ao início da classificação de risco
Periodicidade	Mensal
Meta	O tempo médio de espera do cadastro para a classificação de risco deverá ser menor que 10 minutos.
Fórmula de Cálculo	Numerador: somatório de todos os tempos de espera das usuárias cadastradas Denominador: número de usuárias cadastradas no mesmo período

Fonte: A&CR.

Quadro 2 – Tempo médio da classificação de risco

Indicador 2	Tempo Médio da classificação de risco
Periodicidade	Mensal
Meta	O tempo médio da classificação de risco deverá ser menor que 05 minutos.
Fórmula de Cálculo	Numerador: somatório de todos os tempos de duração da CR (do início ao final da CR) de todas as usuárias classificadas. Denominador: número de usuárias classificadas no mesmo período.

Fonte: A&CR.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UPS.003 - Página 23/2 5
Título do Documento	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS	Emissão: 20/04/2021 Versão: 1
		Próxima revisão: 20/04/2023

Quadro 3 – Tempo médio de espera para atendimento médico ou da enfermeira obstetra segundo prioridade clínica (cor) classificada

Indicador 3	Tempo médio de espera do final da classificação de risco ao atendimento médico ou da enfermeira obstetra por prioridade clínica
Periodicidade	Mensal
Meta	<p>O tempo médio de espera da classificação de risco ao atendimento médico por prioridade clínica deverá ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prioridade Clínica Vermelha: tempo zero - Prioridade Clínica Laranja: até 15 minutos - Prioridade Clínica Amarela: até 30 minutos - Prioridade Clínica Verde: até 120 minutos - Prioridade Clínica Azul: até 240 minutos
Fórmula de Cálculo	<p>Numerador: somatório de todos os tempos de espera do final da classificação de risco de determinada prioridade clínica (cor) até o início do atendimento médico ou da enfermeira obstetra.</p> <p>Denominador: número total de usuárias classificadas com a mesma prioridade clínica, no mesmo período.</p>

Fonte: A&CR.

Quadro 4 – Percentual de classificações segundo prioridade clínica (cor)

Indicador 4	Percentual de classificações segundo prioridade clínica (cor)
Periodicidade	Mensal
Meta	Mapear a compatibilidade do tipo de demanda porta com o perfil do serviço de urgência e emergência.
Fórmula de Cálculo	<p>Numerador: somatório de todas as usuárias classificadas segundo determinada prioridade clínica (cor)</p> <p>Denominador: número total de usuárias classificadas, no mesmo período X 100</p>

Fonte: A&CR.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UPS.003 - Página 24/2 5
Título do Documento	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS	Emissão: 20/04/2021 Versão: 1
		Próxima revisão: 20/04/2023

8. REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 64 p.: il.

Grupo de Triagem de Manchester. Triagem do serviço de urgência. 2a ed. Portugal: BMJ Publishing; 2002.

VERAS, J. E. G. L. F. et al. Classificação de risco em pediatria: construção e validação de um guia para enfermeiros. Rev Bras Enferm, v. 68, n. 5, p. 913-22, 2015.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GOIÂNIA. Manual de Orientação para o acolhimento com avaliação e classificação de risco. Goiânia: FMS, 2015.

9. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO

*(*Itens obrigatórios apenas para os Protocolos Assistenciais)*

(Poderão ser incluídas no quadro abaixo as identificações dos responsáveis pela elaboração/revisão e avaliação)

<p>Elaboração: Nome: Maria Diane B. D. Monteiro SIAPE: 2363917 Função: Enfermeira – Saúde da Mulher</p>	<p>Data: 20/04/2021 Assinatura: ELETRÔNICA VIA SEI</p>
<p>Revisão Nome: Rita Berenice da Silva Costa SIAPE: 2159130</p>	<p>Assinatura: ELETRÔNICA VIA SEI</p>

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UPS.003 - Página 25/2 5
Título do Documento	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS	Emissão: 20/04/2021 Versão: 1
		Próxima revisão: 20/04/2023

<p>Função: Chefe da Unidade de Pronto Socorro e Pronto Atendimento</p> <p>Nome: Hercilla Nara Confessor Ferreira de Farias SIAPE: 2675164 Função: Chefe da Unidade de Saúde da Mulher</p>	<p>Assinatura:</p> <p>ELETRÔNICA VIA SEI</p>
<p>Validação</p> <p>Nome: SIAPE: Função: Membro SGQVS</p>	<p>Assinatura:</p> <p>ELETRÔNICA VIA SEI</p>
<p>Aprovação</p> <p>Nome: Flavia Andreia Pereira Soares dos Santos Função: Gerente de Atenção à Saúde</p>	<p>Assinatura:</p> <p>ELETRÔNICA VIA SEI</p>

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO
GRANDE DO NORTE

Praça Tequinha Farias, nº 13 - Bairro Centro
Santa Cruz-RN, CEP 59200-000
- <http://huab-ufrn.ebserh.gov.br>

Despacho - SEI

Processo nº 23527.003395/2021-00

Interessado: Unidade de Pronto Socorro e Pronto Atendimento

A Gerência de Atenção à Saúde se manifesta pela aprovação do Protocolo PRT.UPS.003 que versa sobre o **ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS (13419725)**, expresso no documento 13419394, onde consta as assinaturas eletrônicas dos responsáveis pela elaboração e revisão.

Ressalto que esta aprovação não envolve a análise técnica, considerando ser esta uma responsabilidade das áreas competentes que elaboraram e revisaram o referido protocolo assistencial.

Por fim, submeto à validação do Setor de Vigilância em Saúde.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Flávia Andréia Pereira Soares dos Santos, Gerente**, em 12/05/2021, às 19:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **13565133** e o código CRC **1DE05221**.

Referência: Processo nº 23527.003395/2021-00 SEI nº 13565133

Certidão de assinaturas eletrônicas correspondente ao documento PRT.UPS.003

<p>Elaboração</p> <p>Nome: Maria Diane B. D. Monteiro SIAPE: 2363917 Função: Enfermeira – Saúde da Mulher</p>
<p>Revisão</p> <p>Nome: Hercilla Nara Confessor Ferreira de Farias SIAPE: 2675164 Função: Chefe da Unidade de Saúde da Mulher</p> <p>Revisão</p> <p>Nome: Rita Berenice da Silva Costa SIAPE: 2159130 Função: Chefe da Unidade de Pronto Socorro e Pronto Atendimento</p>
<p>Validação</p> <p>Nome: SIAPE: Função: Membro SGQVS</p>
<p>Aprovação:</p> <p>Nome: Flavia Andreia Pereira Soares dos Santos Função: Gerente de Atenção à Saúde</p>

Santa Cruz, 13/05/2021

Documento assinado eletronicamente

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
Praça Tequinha Farias, nº 13 - Bairro Centro, Santa Cruz/RN, CEP 59200-000
- <http://huab-ufrn.ebserh.gov.br>

CERTIDÃO

Processo nº 23527.003395/2021-00

Interessado: Unidade de Pronto Socorro e Pronto Atendimento

Informo a Certidão (13568897) do Protocolo **ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, GINECOLÓGICAS E NEONATAIS (13419725)** para aprovação e validação dos membros designados.



Documento assinado eletronicamente por **Rita Berenice da Silva Costa, Chefe de Unidade, Substituto(a)**, em 13/05/2021, às 09:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **João Maria Rêgo Mendes, Enfermeiro(a)**, em 13/05/2021, às 09:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria Diane Braga Dantas Monteiro, Enfermeiro(a)**, em 13/05/2021, às 09:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Hercilla Nara Confessor Ferreira, Chefe de Unidade**, em 13/05/2021, às 10:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **13568945** e o código CRC **9C8BF962**.

Referência: Processo nº 23527.003395/2021-00

SEI nº 13568945