

ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA

Rotinas Assistenciais da Maternidade-Escola
da Universidade Federal do Rio de Janeiro

ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA

- O acolhimento é um dispositivo técnico-assistencial que possibilita a identificação das prioridades para o atendimento de acordo com a necessidade de saúde/gravidade/risco ou vulnerabilidade de cada paciente.
- Tem por finalidade classificar as gestantes de acordo com a gravidade e o quadro clínico apresentado visando priorizar os atendimentos de maior urgência de acordo com critérios pré-estabelecidos.

AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM

- Antecedência obstétrica (número de gestações, paridade e abortos).
- Data da última menstruação.
- Idade gestacional e data provável do parto.
- Queixas.
- História patológica pregressa.
- Uso de medicações e alergias.
- Sinais vitais.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM

O diagnóstico de enfermagem é baseado na avaliação da urgência dos sinais e sintomas apresentados durante a avaliação e dado em cores:

• Prioridade máxima – emergência (cor vermelha).

- o Mulheres com ou sem confirmação de gravidez:
 - Convulsão em atividade.
 - Hipotensão ($PAS \leq 80$ mmHg).
 - Taquicardia (≥ 120 bpm).
 - Bradicardia (≤ 45 bpm).
 - Pele Fria, palidez acentuada / Perfusão limítrofe, sudorese, pulso fino e síncope postural.
- o Insuficiência respiratória.
 - Incapacidade de falar / Fala entrecortada.
 - Cianose.
 - FR ≤ 10 ipm.
 - FR ≥ 32 ipm.
 - Respiração agônica / Dispneia extrema / Fadiga muscular.
 - Uso de Musculatura acessória.
- o Gestante com alteração do estado mental:
 - Não-responsiva / Déficit cognitivo / Confusão mental.
 - Letargia / Agitação / Paralisia.
 - Intoxicação exógena.
 - Hipoglicemia (fazer glicemia capilar) com sudorese e/ou alteração do nível de consciência e/ou visão turva e/ou pulso anormal e/ou dispneia.
 - Alteração grave de comportamento com risco imediato de violência ou agressão contra si ou contra outrem.

- o Gestante em trabalho de parto
 - Período expulsivo.
 - o Gestante com hemorragia genital e/ou dor aguda.
 - o Gestante com prolapso de cordão.
 - o Exteriorização de partes fetais pelos genitais.
 - o Pós-parto imediato– parto no trajeto ou domiciliar.
- **Prioridade I – Muito urgente (cor laranja).**
 - o Gravidez > 20 semanas:
 - Trabalho de parto (contrações a cada dois minutos).
 - Ausência de movimentos fetais.
 - o Gestante ou puérpera com hipertensão (PA $\geq$ 160x100mmHg).
 - o Gestante ou puérpera com hipertensão (PA $\geq$ 140x100mmHg) com:
 - Cefaléia, epigastralgia, alterações visuais, toxemia.
 - o Gestante ou puérpera com febre:
 - TAX $\geq$ 40°C.
 - Alteração mental.
 - o Gestante ou puérpera com doença psiquiátrica e rigidez de membros.
 - o Gestante ou puérpera com relato de convulsão em pós comicial.
 - o Não gestante com dor abdominal aguda, de forte intensidade associada à náusea e/ou vômito e/ou sudorese e/ou sangramento genital com suspeita de gravidez.
 - **Prioridade II – Urgente (cor amarela).**
 - o Hipertensão em gestante ou puérpera
 - PA $\geq$ 140x90mmHg e < 160x100mmHg.
 - o Gestante com sangramento genital moderado e/ou dor.
 - o Gestante com êmese ou hiperêmese
 - Sinais de desidratação como: letargia, mucosas secas e turgor pastoso.
 - o Pacientes com ou sem confirmação de gravidez e puérpera
 - Febre (TAX $\geq$ 38,5°C e < 40°C).
 - o Queixa ligada à amamentação
 - Hiperemia, dor e febre.
 - Sinais de abscesso.
 - o Gestantes com queixa de perda de líquido em média e grande quantidade.
 - o Situações especiais
 - Referenciadas de outras unidades de atendimento, já avaliadas por outro médico e com diagnóstico de urgência.
 - Vítimas de violência.
 - **Prioridade III – Pouco urgente (cor verde).**
 - o Gestante com febre.
 - TAX < 38,5°C.
 - o Êmese ou hiperêmese
 - Sem sinais de desidratação.
 - o Dor abdominal.
 - o Queixas urinárias
 - Oligúria, disúria.
 - Febre.
 - o Sintomas gripais.
 - o Avaliação de ferida operatória.
 - o Sinais de bartolinite.
 - o Gestante do pré-natal de alto risco
 - Sem queixas que demandem atendimento de urgência.

- o Queixas ligadas à amamentação.
- o Gestantes com queixa de perdas de líquido em pequena quantidade.
- o Risco social
 - Gestantes de risco habitual.
 - Encaminhamentos do Centro de Saúde, não enquadradas nas situações de urgência
 - Gestantes escoltadas (sob custódia).
- **Prioridade IV – Não urgente (cor azul).**
 - o Consultas de baixa complexidade.
 - Consulta pré-natal sem procura prévia ao Centro de Saúde.
 - Questões sociais sem acolhimento clínico.
 - Curativos.
 - Trocas ou requisição de receitas.
 - Dor pélvica crônica ou recorrente.
 - Atraso menstrual sem dor abdominal e/ou sangramento genital (suspeita de gravidez sem diagnóstico).
 - Irregularidades menstruais, hipermenorréia/menorrágia sem alteração de sinais vitais, ou seja, sangramento genital que não configure urgência.
 - Problemas com contracepção oral/injetável.
 - Retirada de DIU ainda que com fio não visível.
 - Avaliação cirúrgica.
 - Retirada de pontos.
 - Avaliações de exames solicitados em caráter eletivo.
 - Exame preventivo.
 - Solicitação de atestado médico.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

- Realizar a identificação e o chamado da paciente para comparecimento ao consultório de acolhimento.
- Realizar o preenchimento do Instrumento de Acolhimento de Enfermagem – Classificação de Risco (Figura 1) de acordo com a avaliação de enfermagem.
- Realizar verificação dos sinais vitais da paciente e registrar adequadamente no impresso.
- Proceder o diagnóstico de enfermagem baseado nas queixas apresentadas e história clínica colhida e a classificação da paciente através do sistema de cores (Figura 2).
- Registrar no Instrumento de Acolhimento de Enfermagem – Classificação de Risco a prioridade da paciente.
- Informar a paciente a prioridade de seu atendimento de acordo com a classificação realizada.
- Encaminhar a paciente à sala de espera para atendimento obstétrico, segundo a classificação de risco.

CUIDADOS ESPECIAIS

- O atendimento obstétrico deve ser realizado de acordo com a ordem da classificação de risco estabelecida.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO MATERNIDADE-ESCOLA	ENFERMAGEM
---	-------------------

ACOLHIMENTO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Hora de Abertura do Boletim: _____
 Hora do Acolhimento: _____

() VERMELHO () LARANJA () AMARELO () VERDE () AZUL

IDENTIFICAÇÃO:

Nome: _____
 Idade: _____

PROCEDÊNCIA: () Residência () Outra
 Unidade: _____

ANTECEDÊNCIA OBSTÉTRICA:

Gesta: _____ Para: _____ Aborto: _____ () Parto Normal () Parto Cesárea
 DUM: ____ / ____ / ____ DPP: ____ / ____ / ____ IG: _____
 Pré-natal: () SIM Local: _____ () NÃO

Queixa Principal:

HPP: _____

Uso de medicamentos: _____

Alergias: _____

SINAIS VITAIS:

PA: ____ x ____ FC: _____ bpm TAx: ____ °C FR: _____ irpm DOR: ____ /10

Sangramento vaginal? () Sim () Não
 Contrações uterinas? () Sim () Não
 Perda de líquido? () Sim () Não

Data: ____ / ____ / ____

 Assinatura do Profissional

ACOLHIMENTO DE ENFERMAGEM – DM-12-15

Figura 1 – Instrumento de Acolhimento de Enfermagem – Classificação de Risco

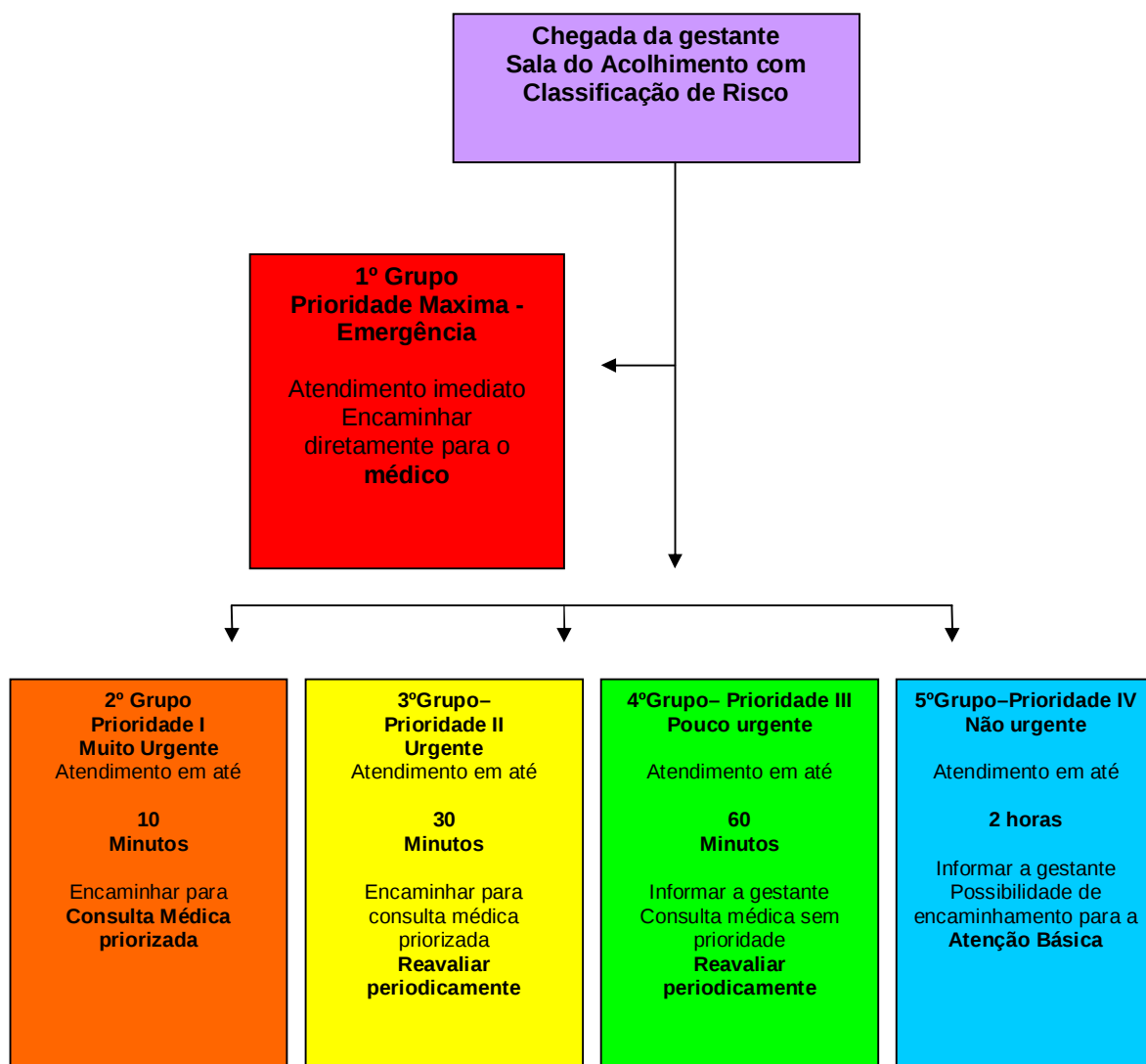


Figura 2– Sistema de cores para Classificação de Risco

LEITURA SUGERIDA

- COMISSÃO PERINATAL. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. **Protocolo do atendimento e classificação de risco em obstetria e principais urgências obstétricas**. Secretaria Municipal de Saúde: Belo Horizonte, 2010.