



# PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO



## PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

### O QUE É O A&CR

É uma estratégia da Rede Cegonha para reorganização dos processos de trabalho no campo obstétrico-neonatal que busca atender as diretrizes da Política de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN), destacando-se nesta estratégia de gestão o Acolhimento e Classificação de Risco (A&CR) nas portas de entrada dos serviços de urgência de obstetrícia, viabilizando o acesso qualificado e o atendimento com resolutividade, em tempo adequado para cada caso.

Trata-se de uma ferramenta da assistência destinada a favorecer a organização das portas de entradas dos serviços de urgência obstétrica, garantindo acesso com qualidade às mulheres no período gravídico puerperal buscando influenciar positivamente nos indicadores de morbi-mortalidade materna e neonatal.

Possibilita através de sua aplicação a pronta identificação de situações de risco elevado permitindo 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 sucinta e sistematizada que possibilita identificar situações críticas de saúde das pacientes através da utilização de fluxogramas. Além disso, permite a devolução oportuna e adequada a rede de atenção obstétrica evitando demoras no atendimento e peregrinação que resultam em desfechos desfavoráveis às usuárias do Sistema Único de Saúde.

A Maternidade Escola Santa Mônica é uma unidade de saúde especializada na atenção obstétrica e neonatal de média e alta complexidade que faz parte da rede de Atenção Obstétrica e Neonatal de Alagoas, como tal é signatária das recomendações do Ministério da Saúde, por esta razão adota o protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco recomendado pelo mesmo, adaptado a nossa realidade loco-regional.

## NOTAS SOBRE ACOLHIMENTO

Estudos têm mostrado que determinadas atitudes e comportamentos dos profissionais de saúde, bem como de demais membros da equipe, favorecem o processo de comunicação e a relação com os usuários, o que denominamos de acolhimento:

- *Postura isenta e ética*, não emitindo juízo de valor;
- *Confidencialidade e sigilo* quanto ao que lhe for revelado pela usuária, explicitando esta atitude no intuito de estabelecer sua confiança;
- Respeito e valorização das diferenças, de forma que a usuária sinta-se aceita e considerada integralmente;
- *Valorização da usuária* em seu processo de cuidado, preservando sua autonomia, evitando atitudes paternalistas, excessivamente protetoras ou condescendentes, favorecendo e estimulando sua participação, auto cuidado e co-responsabilidade;
- *Comportamento receptivo e calor humano* - demonstrando por expressões faciais e corporais que indiquem interesse e atenção: cumprimentar, dirigir-se à pessoa pelo nome, manter contato visual, demonstrar disponibilidade de tempo e vontade de atendê-la, etc;
- *Escuta ativa* – interação com a paciente, na qual o profissional acolhe o seu discurso, estimulando-a com perguntas e/ou observações sem emissão de juízo de valor e evitando interrupções;
- *Linguagem clara e acessível* compatível com o nível educacional da paciente;
- *Disponibilização de informações*.

**O processo de acolhimento é construído ao longo das diversas etapas do atendimento, não se limitando a um ou outro momento, nem a este ou aquele profissional.**

## RESPONSABILIDADES DOS PROFISSIONAIS NA UNIDADE DE SAÚDE E A&CR

### 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 a ficha de atendimento 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;
- Dar baixa nas fichas das pacientes que não foram internadas;
- Organizar e arquivar, conforme rotina do serviço, a ficha de atendimento;
- Zelar pela reposição de impressos nos diversos setores do acolhimento;
- 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.

### 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 e Psicologia quando for o caso;
- Realizar passagem de plantão regularmente, não é permitido abandonar o plantão sem que outro funcionário o assuma.

### **Enfermeiro do A&CR:**

- Receber as fichas de 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.

### **Enfermeiros Obstetras:**

- Atender as mulheres que a eles competem, de forma acolhedora, de acordo com protocolo institucional e com o acesso imediato ao obstetra, quando necessário;
- Comunicar a equipe de enfermagem sobre a conduta adotada: admissão, observação, reavaliação ou alta da mulher;
- Estar integrado com a equipe multiprofissional do centro obstétrico/maternidade, buscando melhor resolutividade quanto aos problemas da mulher;
- Realizar passagem de plantão regularmente, não podendo deixá-lo sem que outro funcionário o assuma.

### **Médicos Obstetras:**

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

### **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.

### **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.

### **Serviço de padioleiro (quando houver):**

- Ajudar na recepção de mulheres impossibilitadas de deambular;
- Transportar a paciente de forma segura e cordial;
- Garantir a privacidade e respeitar o pudor da mulher;
- Estar integrado com a equipe multiprofissional do centro obstétrico e da maternidade;
- Atender às solicitações de prioridade no setor de emergência obstétrica.



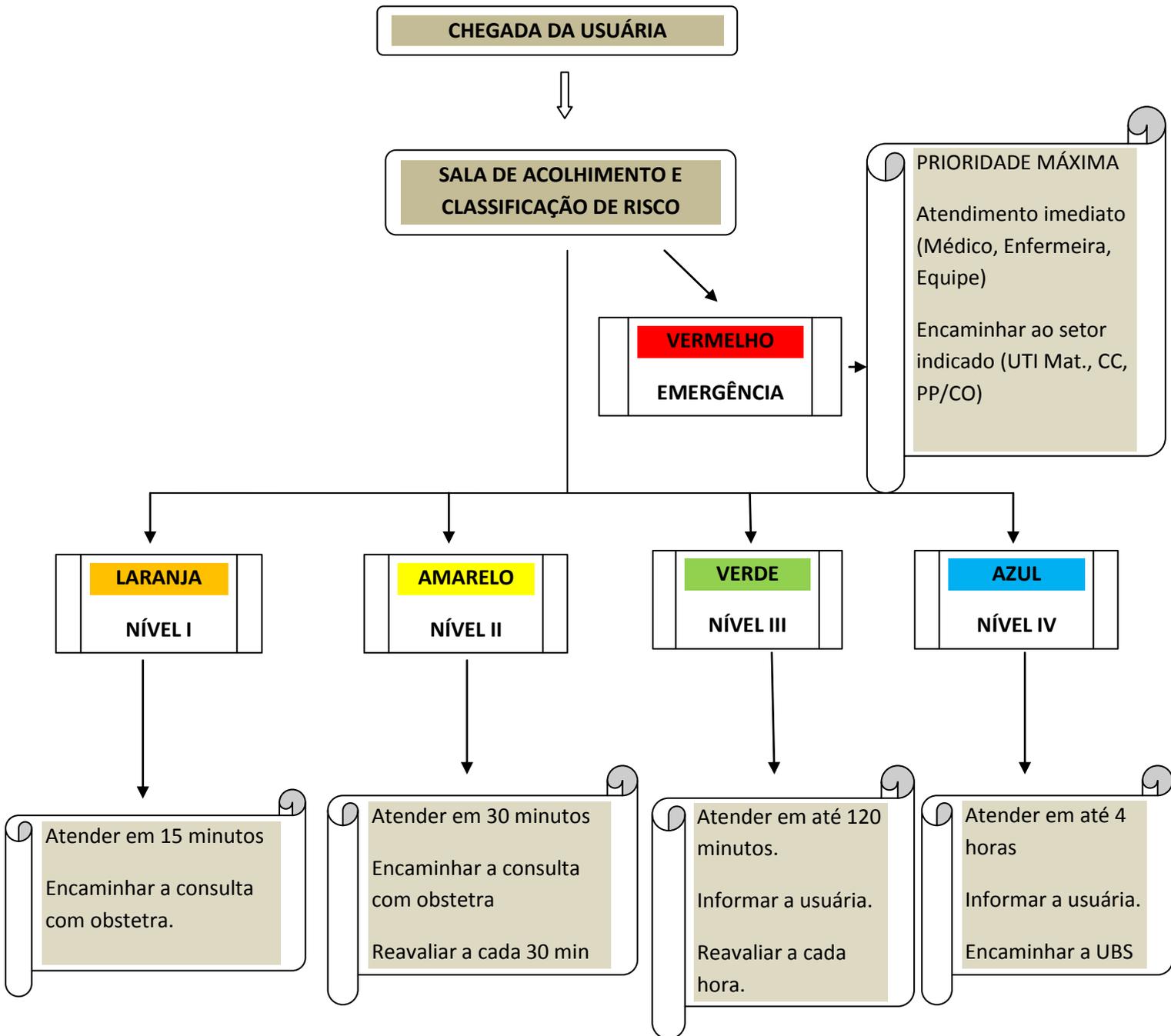
**Coordenação Médica e de Enfermagem da Obstetrícia:**

- 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.

**Para toda a equipe:**

- Ter representantes nos colegiados das unidades e da maternidade, para as discussões dos processos de trabalho do A&CR.

## FLUXOGRAMA DO ACCR NA OBSTETRÍCIA



## ENCAMINHAMENTO PELA ENFERMEIRA OBSTÉTRICA

### 2º GRUPO

#### PRIORIDADE I (LARANJA) – MUITO URGENTE

Gestante em trabalho de parto (termo, boa vitalidade fetal)

- ✓ Encaminhar à unidade hospitalar de baixa e média complexidade.

Abortamento sem alteração hemodinâmica

- ✓ Encaminhar à unidade hospitalar de baixa e média complexidade.

### 4º GRUPO

#### PRIORIDADE III (VERDE) – POUCO URGENTE

Queixas ligadas à amamentação

- Ingurgitamento mamário
- Qualquer dificuldade ligada à amamentação
  - ✓ Encaminhar ao Banco de leite Humano

Risco Social

- Encaminhar ao Serviço Social
- Gestante com Risco Habitual
- Queixas não sanadas no Centro de Saúde
- Encaminhamentos do Centro de saúde, não enquadradas nas situações de urgência.

### 5º GRUPO

#### PRIORIDADE IV (AZUL) – NÃO URGENTE CONSULTA DE BAIXA COMPLEXIDADE

**ENCAMINHAR À REDE BÁSICA**

## FLUXOGRAMAS DE ATENDIMENTO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO



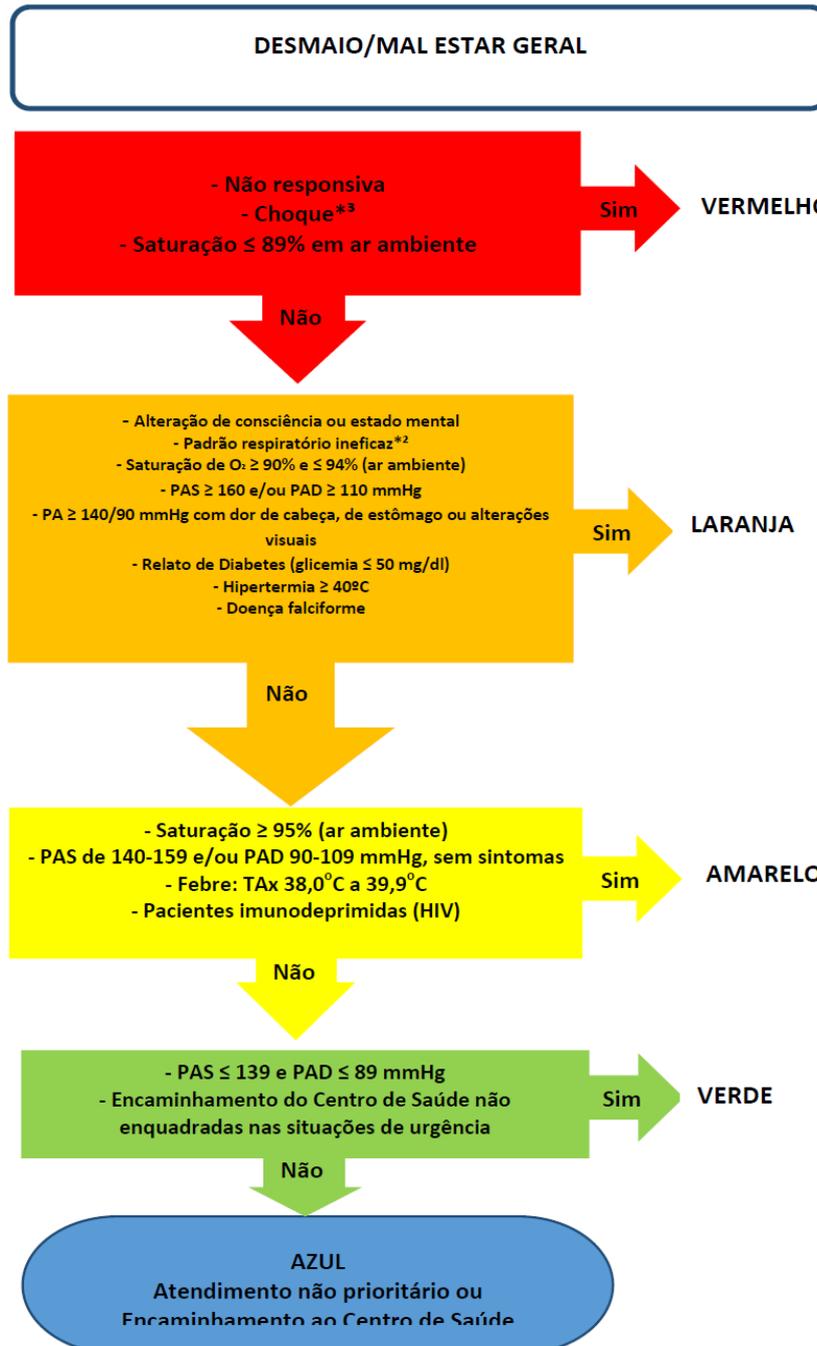
Dicas de como abordar a paciente:

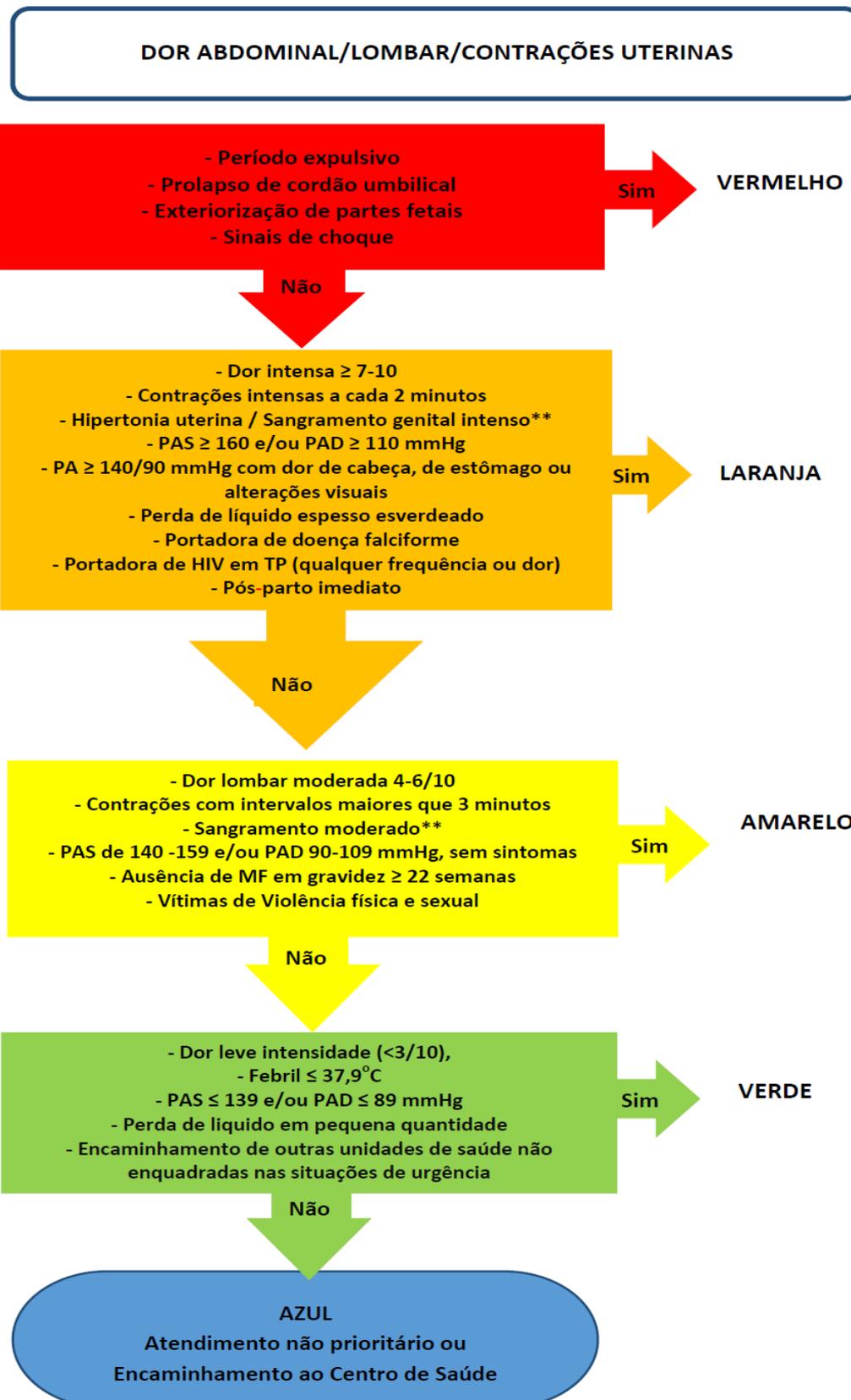
- Você tem dor?
- Em uma escala de 0 a 10, como você classifica sua dor, considerando como 0 nenhuma dor e 10 a pior dor que você pode imaginar?
- **Observação:**
  - a) Se não tiver dor, a classificação é **zero**;
  - b) Se a dor for moderada, seu nível de referência é **4 a 6**;
  - c) Se for intensa,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

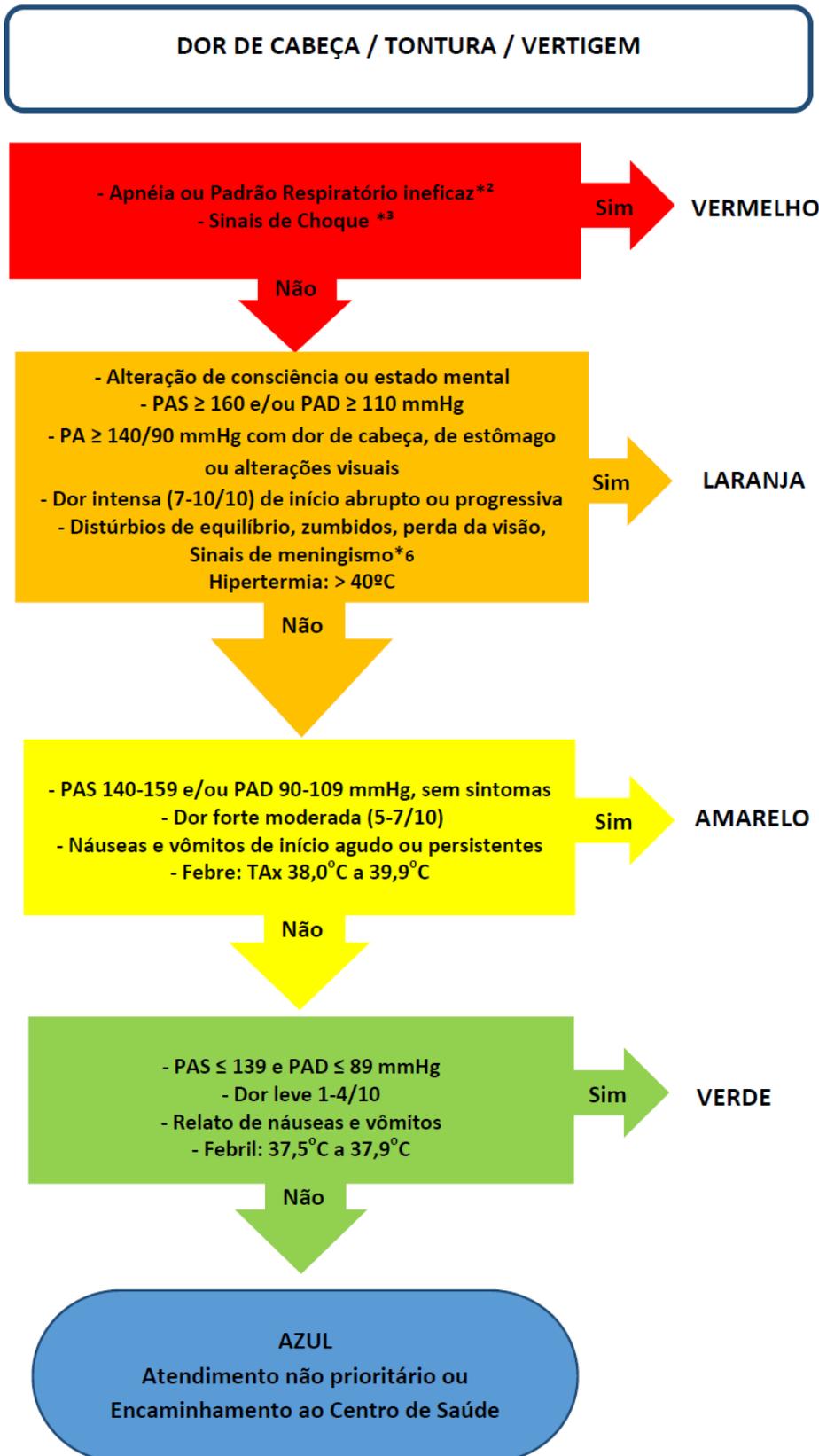
**Fluxogramas de CR:**

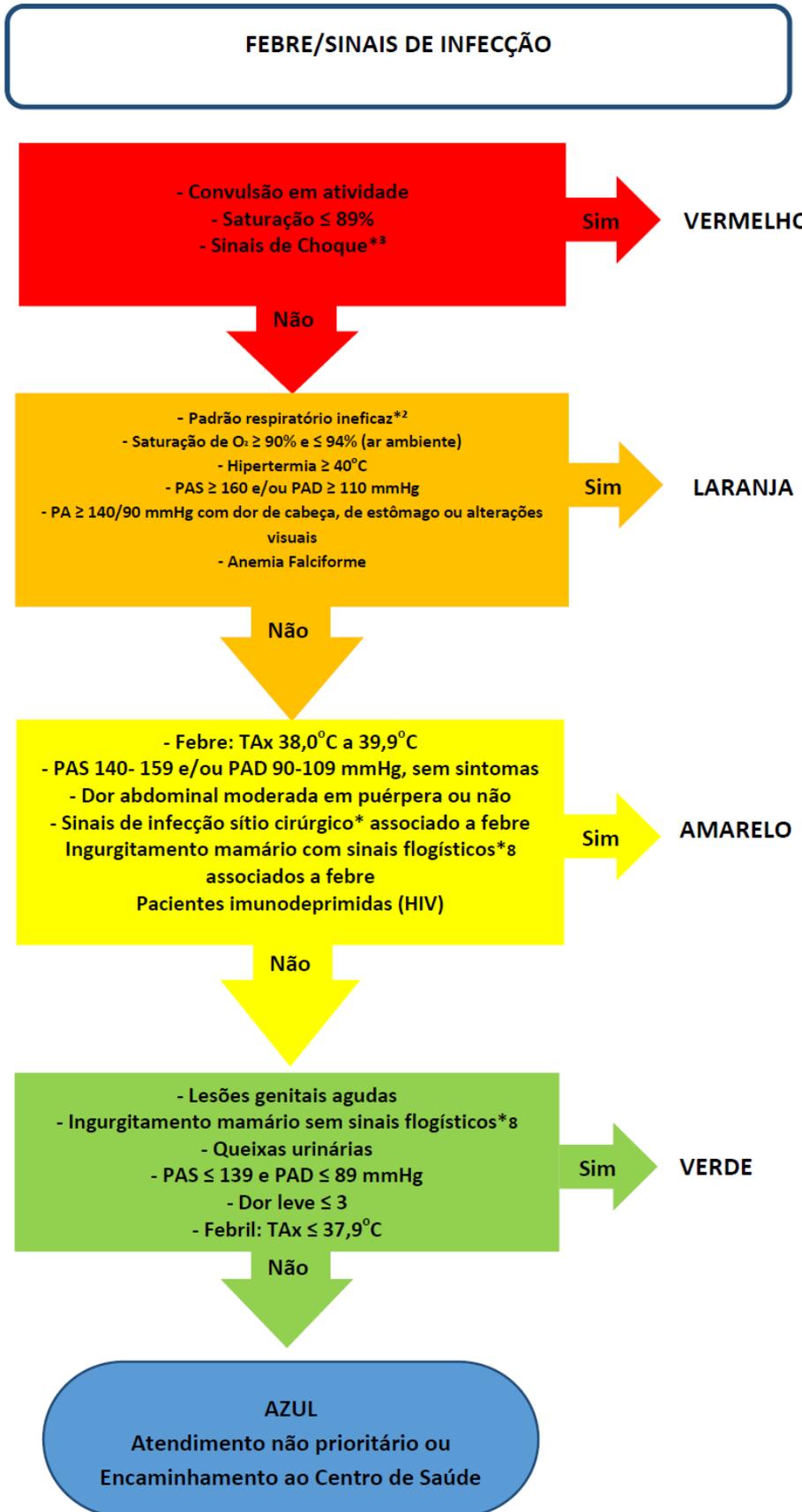
1. Desmaio / mal estar geral;
2. Dor abdominal / lombar / contrações uterinas;
3. Dor de cabeça, tontura, vertigem;
4. Falta de ar;
5. Febre / sinais de infecção;
6. Náuseas e vômitos;
7. Perda de líquido vaginal / secreções;
8. Perda de sangue via vaginal;
9. Queixas urinárias;
10. Parada / redução de movimentos fetais;
11. Relato de convulsão;
12. Outras queixas / pacientes encaminhadas de outras unidades sem referenciamento

Classificação de Risco: passos
1. Avaliar nível de consciência / estado mental
2. Verificar ventilação e circulação / dados vitais
3. Avaliar a dor
4. Avaliar sinais e sintomas
5. Considere os fatores de risco

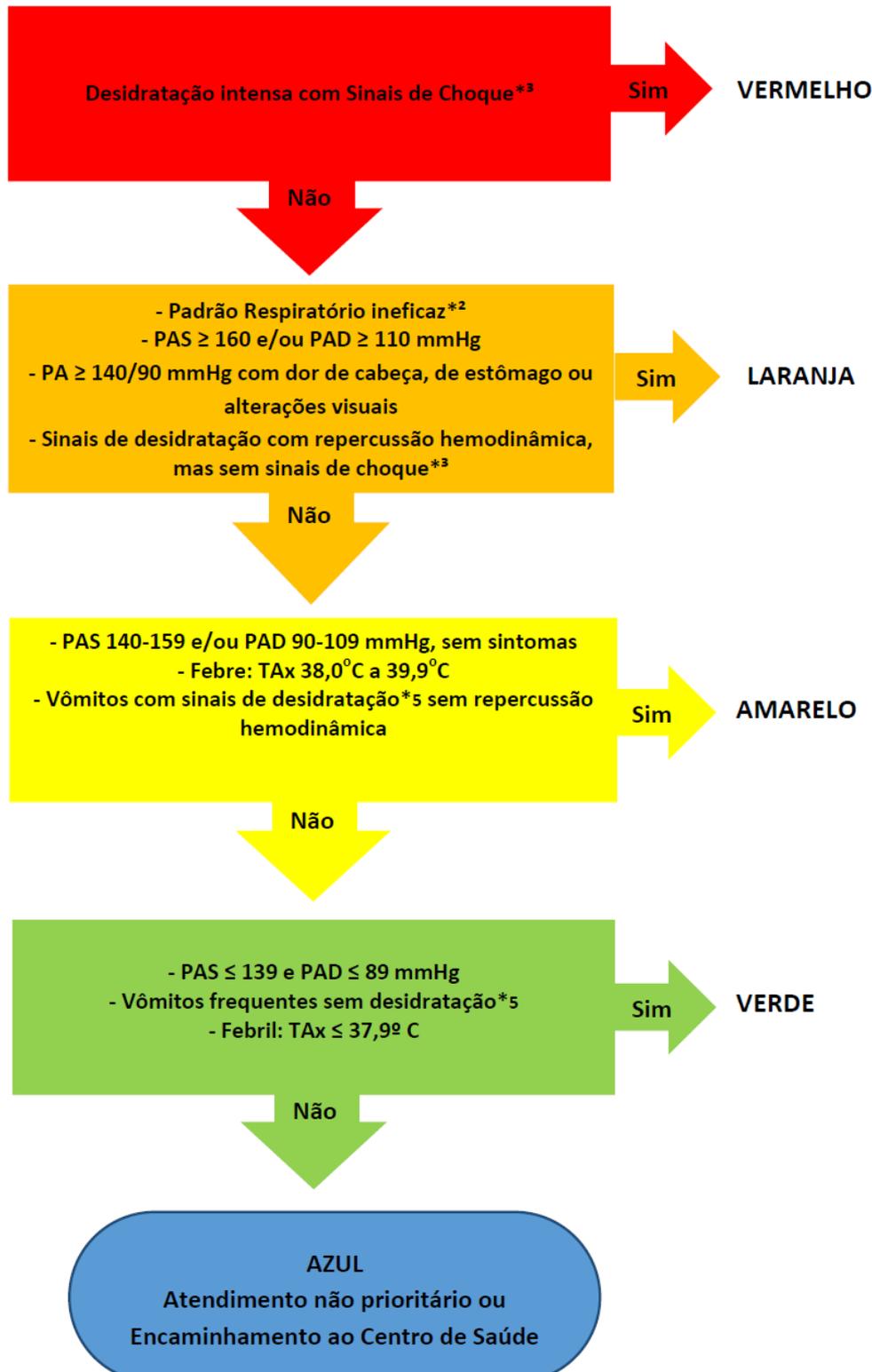


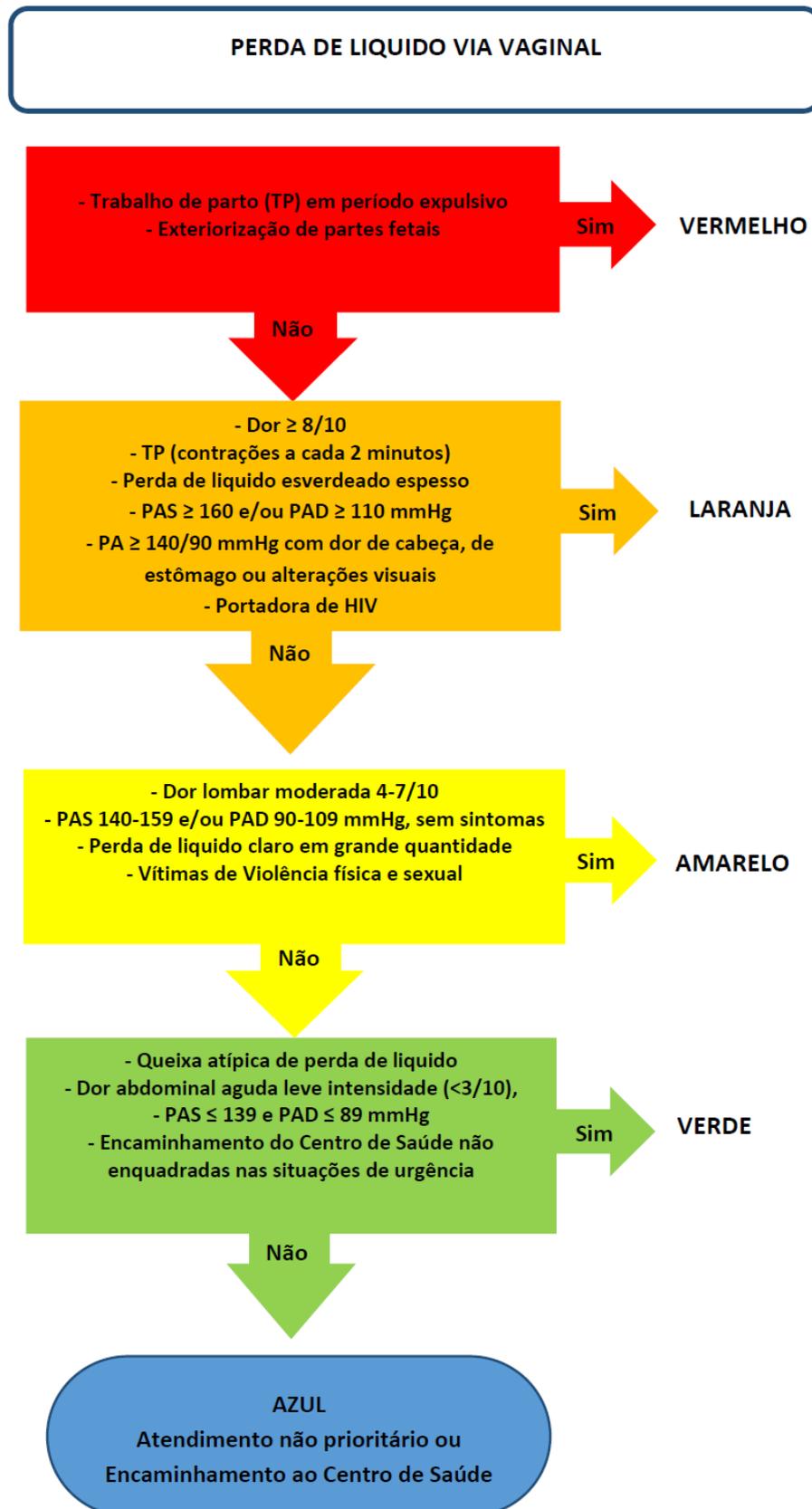


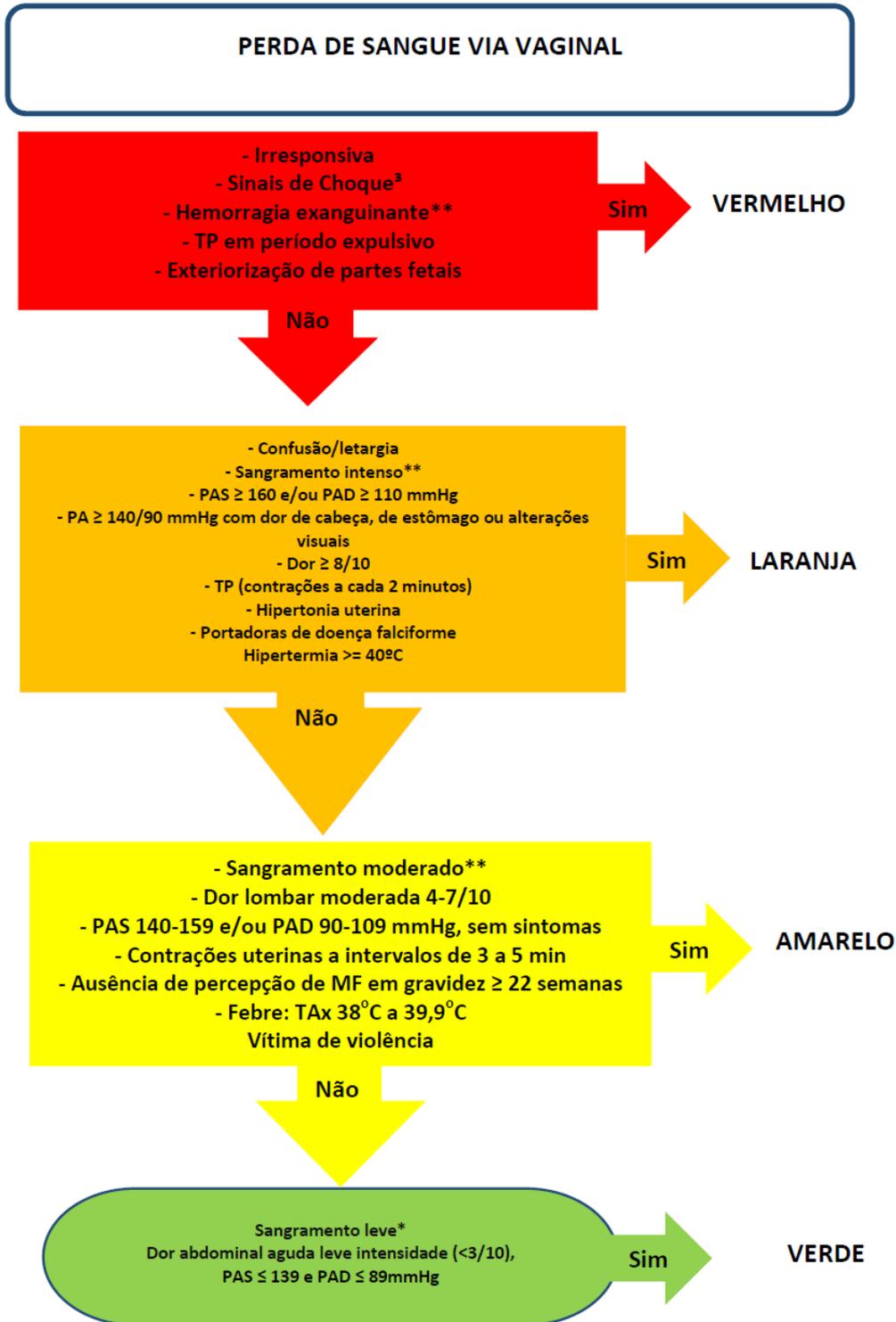




## NÁUSEAS E VÔMITOS

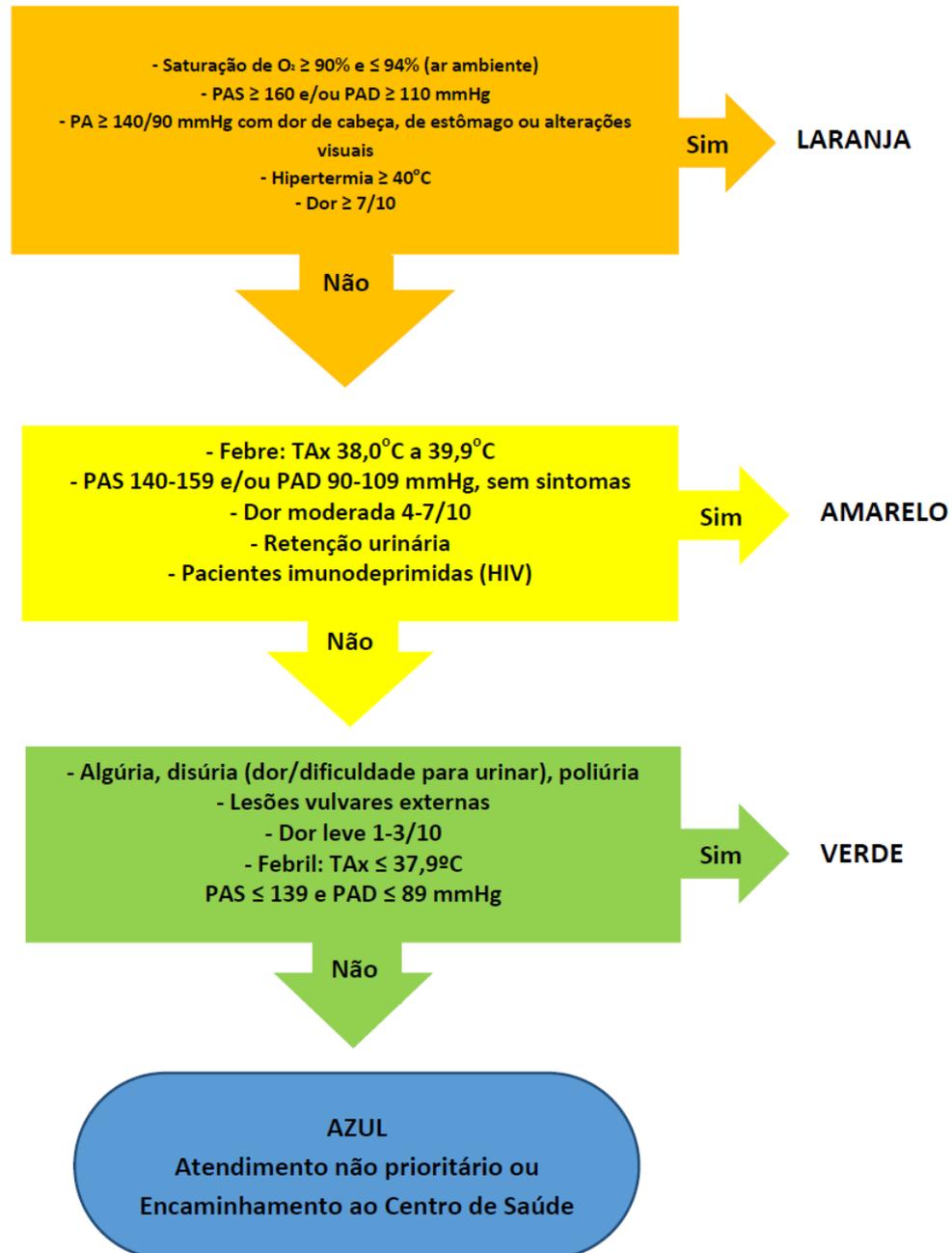




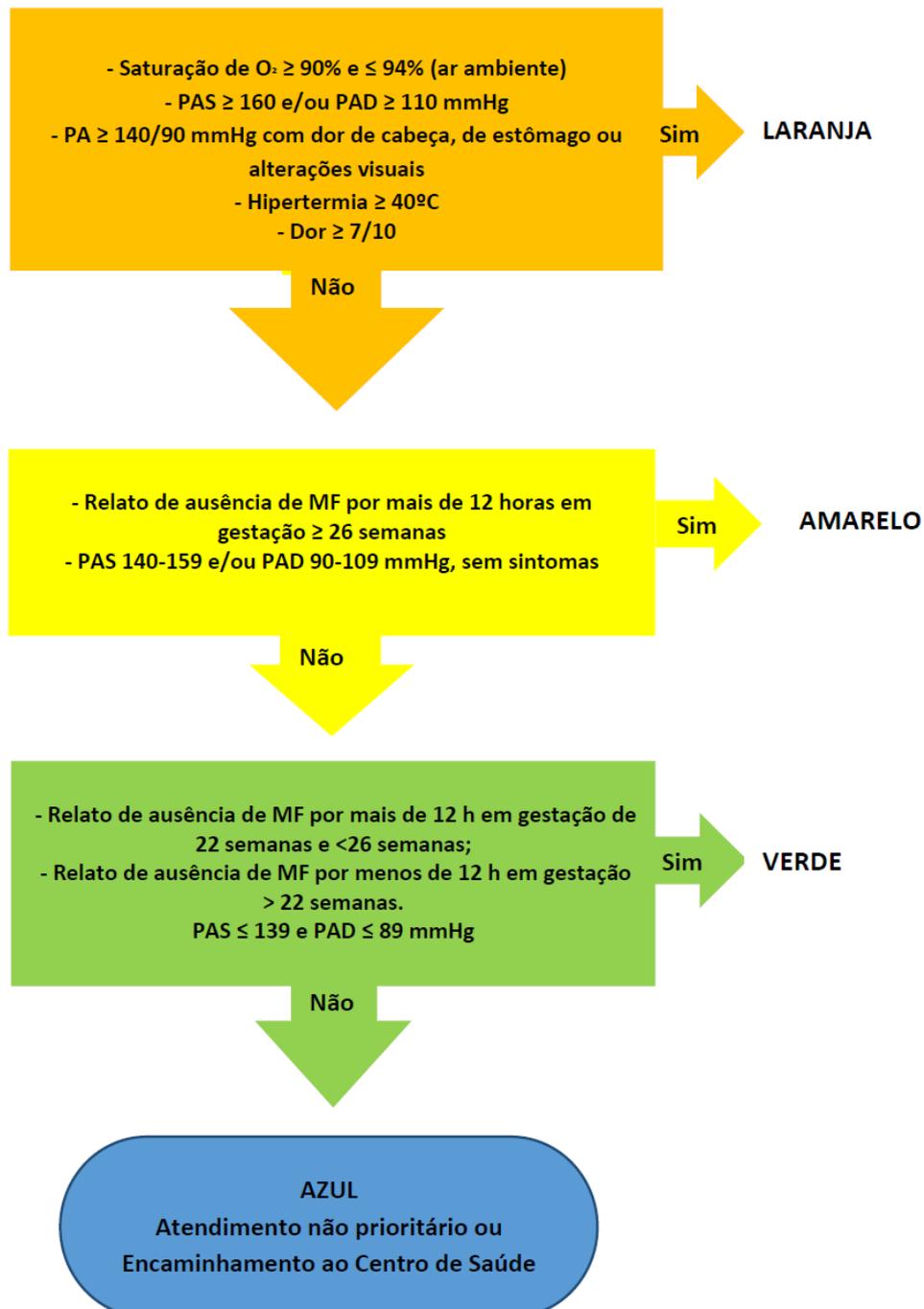


**OBS: utilizar parâmetros comparativos disponibilizado na página 29**

## QUEIXAS URINÁRIAS



**PARADA/REDUÇÃO DE MOVIMENTOS FETAIS**



## RELATO DE CONVULSÃO

- Não responsiva
- Convulsão em atividade
- Padrão respiratório ineficaz
- Saturação  $\leq 89\%$  em ar ambiente
- Sinais de Choque\*<sup>1</sup>

Sim

VERMELHO

Não

- Alteração do estado mental/comportamento
- Saturação de O<sub>2</sub>:  $\geq 90\%$  e  $\leq 94\%$  (ar ambiente)
- PAS  $\geq 160$  e/ou PAD  $\geq 110$  mmHg
- PA  $\geq 140/90$  mmHg com dor de cabeça, de estômago ou alterações visuais
- História de diabetes\* (glicemia  $\leq 50$  mg/dl)
- Hipertermia:  $\geq 40^{\circ}\text{C}$

Sim

LARANJA

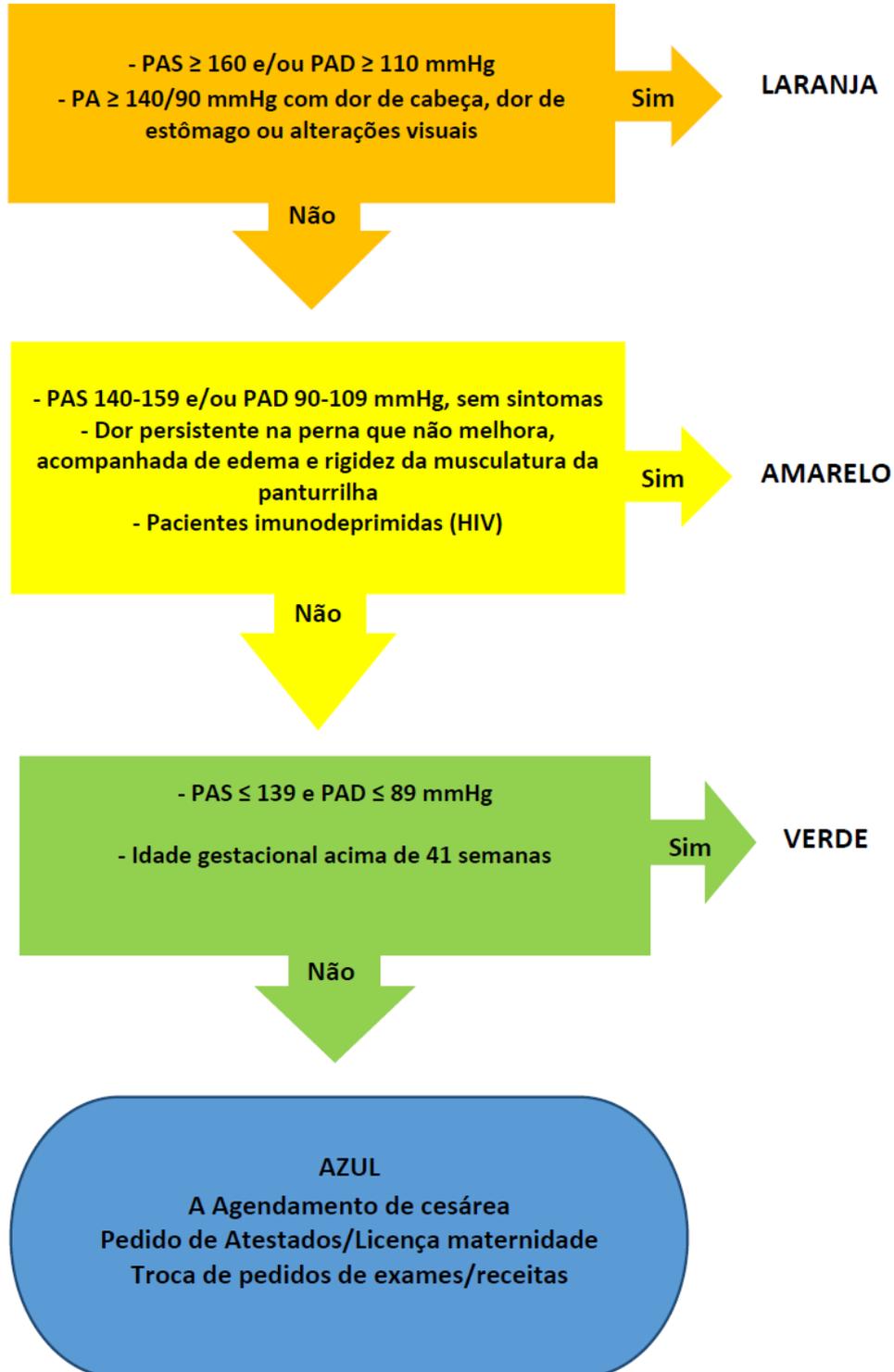
Não

- História de perda de consciência
- Saturação  $\geq 95\%$
- Qualquer valor de PA
- Febre: TAx  $38,0^{\circ}\text{C}$  a  $39,9^{\circ}\text{C}$
- Pacientes imunodeprimidas (HIV)
- História de Trauma

Sim

AMARELO

**OUTRAS QUEIXAS/PACIENTES ENCAMINHADAS DE OUTRAS  
UNIDADES SEM REFERENCIAMENTO**



**AVALIAÇÃO DE SANGRAMENTOS**

**Volume aproximado de perda sanguínea	FC	PAS
Exanguinante: perda $\geq$ 1500 ml (um lençol encharcado abruptamente)	$\geq$ 120	PAS $\leq$ 70
Sangramento intenso: perda brusca $\geq$ 150 ml em 20 minutos (+ de 2 absorventes noturnos)	100-119	PAS $\leq$ 71 a 80
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	$\leq$ 90	Normal

### ESCALA ANALÓGICA DE DOR

 Azul	 Verde	 Amarelo	 Laranja
0	1 2 3	4 5 6	7 8 9 10
Sem Dor	Dor Leve	Dor Moderada	Dor Intensa

### SINAIS VITAIS

Pressão Arterial Sistólica	Pressão Arterial Diastólica	Frequência Cardíaca
Inaudível ou abaixo de 80	*****	$\geq$ 140 ou $\leq$ 59 bpm Em paciente sintomática
$\geq$ 160 mmHg	$\geq$ 110 mmHg	$\geq$ 140 ou $\leq$ 50 Em paciente assintomática
$\geq$ 140 mmHg a 159 mmHg com sintomas	$\geq$ 90 mmHg a 109 mmHg com sintomas	91 a 139 bpm
Abaixo de 139 mmHg	Abaixo de 89 mmHg	60 a 90 bpm

Fonte: VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (Hipertensão em situações especiais)

Glicemia	Valores
Hiperglicemia	Glicemia > 300mg/dl
Hiperglicemia com cetose	Glicemia > 200mg/dl com cetona urinária ou sinais de acidose (respiração profunda)
Hipoglicemia	Glicemia < 50mg/dl

Fonte: Consensos Sociedade Brasileira de Diabetes- 2012