	<b>PROTOCOLO</b>	Código do Documento	Página
		PROT.DT.008	1 / 4
	CRITÉRIOS PARA ATENDIMENTO NO SETOR DE URGÊNCIA DA CSH	Especialidade	Revisão
		Direção Técnica	01

**1. QUAL TIPO DE ATENDIMENTO É PRESTADO PELOS EMERGENCISTAS OBSTETRAS DA CLÍNICA SANTA HELENA?**

- a. atendimentos de urgência e emergência **obstétrica**;
- b. atendimentos de urgência **ginecológica**;
- c. atendimentos de urgência e emergência no **puerpério**;
- d. atendimentos de urgência para **complicações cirúrgicas** após cirurgias realizadas na CSH;
- e. atendimentos de urgência a **complicações após procedimentos invasivos** realizados na CSH;
- f. atendimento de intercorrências de pacientes internadas (*exemplo: instabilidade clínica, queda com dano, etc.*).

**2. COMO FUNCIONA O ATENDIMENTO À PACIENTES OBSTÉTRICAS QUE JÁ VINHAM EM ACOMPANHAMENTO EM CONSULTÓRIO COM OUTROS MÉDICOS ASSISTENTES E QUE OPTEM ESPONTANEAMENTE POR ATENDIMENTO PELO MÉDICO PLANTONISTA?**


O atendimento será feito habitualmente, necessitando apenas que a paciente assine a solicitação para atendimento por médico plantonista (FORM.DT.011), marcando-se a “opção 1” do formulário.

**3. COMO FUNCIONA O ATENDIMENTO À PACIENTES OBSTÉTRICAS QUE VIERAM ENCAMINHADAS APÓS CONTATO COM SEU MÉDICO ASSISTENTE E QUE FORAM ORIENTADAS A AGUARDAR PELO ATENDIMENTO DO MESMO NO SETOR DE URGÊNCIAS DA CLÍNICA SANTA HELENA?**

Toda paciente obstétrica (exceto as cesáreas eletivas) que for encaminhada e estiver aguardando no setor de urgência do hospital terá a abertura de prontuário realizada na recepção e *obrigatoriamente passará por triagem* (classificação de risco), seguindo as recomendações atuais em vigor conforme protocolo da instituição.

- I. Casos classificados como VERMELHO, LARANJA ou AMARELO: Serão avaliados pelo médico plantonista, mesmo que o médico assistente tenha se comprometido com a paciente a vir atendê-la, pois o tempo para atendimento destas situações clínicas não pode ultrapassar 30 minutos. Caso haja recusa do atendimento por parte da paciente, deixar registrado em prontuário;
- II. Nos casos classificados como VERDE ou AZUL: A equipe de enfermagem da admissão entrará em contato com o médico que encaminhou para avisar que o tempo de espera para atendimento de pacientes que entrem pela urgência é de no máximo 2 horas;
  - i. Caso o médico informe que virá atender neste prazo, a paciente pode aguardá-lo por este tempo de até duas horas;
  - ii. Nas seguintes situações previstas:
    1. Caso não se consiga contato telefônico com o médico;
    2. Caso o médico informe que não poderá vir atender;
    3. Caso o médico demore mais que duas horas para comparecer à unidade para atendimento/internação da paciente, a mesma deverá ser atendida pelo médico plantonista, após assinar a solicitação para atendimento por médico plantonista (FORM.DT.011.00), marcando-se a “opção 2”, conforme o motivo apresentado. A conduta ficará sob responsabilidade do médico plantonista, que poderá ser acordada entre o médico plantonista e o médico da paciente, desde que o atraso para discussão não ofereça risco à gestante.

Revisado por:	Aprovado por:	Validado por:
MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	JULIANO A. SIMÕES Coord. Obstetrícia	LAÍS EMANUELLE PASSOS Gerente de Qualidade e CCIH
Data: 04/09/2020	Data: 04/09/2019	Data: 04/09/2020

	<b>PROTOCOLO</b>	Código do Documento	Página
		PROT.DT.008	2 / 4
	CRITÉRIOS PARA ATENDIMENTO NO SETOR DE URGÊNCIA DA CSH	Especialidade	Revisão
		Direção Técnica	01

**4. QUAL A CONDUTA DIANTE DE PACIENTES QUE COMPAREÇAM NA UNIDADE DE URGÊNCIA PARA ATENDIMENTO E NÃO PREENCHAM AO PERFIL APONTADO NO ITEM 1? (Exemplo: traumas, PCR súbitas nas proximidades, condições clínicas ou cirúrgicas não listadas no item 1).**

Todo paciente que buscar ou for trazido para atendimento deve ter:

- Cadastro realizado pela recepção, para gerar a ficha habitual de atendimento de urgência;
- Triagem habitual pela enfermagem (buscando os sinais de paciente instável descritos abaixo).

**OBSERVAÇÃO: Define-se como paciente instável aquele com rebaixamento do nível de consciência, convulsionando, em parada cardiorrespiratória, sinais de choque, desconforto ou insuficiência respiratória, dor forte (8-10).**

- Deverá obrigatoriamente passar por atendimento e avaliação médica registrada em prontuário, onde conste condutas, orientações e horário e local de encaminhamento.

- a. **PACIENTES ESTÁVEIS:** se não houver indicação de internação em outro hospital, dar alta do pronto-socorro com orientações. Se for indicado internação, transferir de ambulância;
- b. **PACIENTES INSTÁVEIS:** ficarão na sala de estabilização sob responsabilidade do plantonista da urgência até transferência de ambulância para outro hospital. O plantonista pode solicitar transferência para SRPA para monitorização até o transporte, caso precise se ausentar da urgência por algum motivo.


**5. NEONATOS E CRIANÇAS PODEM SER ATENDIDAS NA URGÊNCIA?**

Não. A Clínica Santa Helena (CSH) não dispõe de atendimento de urgência voltado para pediatria ou neonatologia. Quando algum neonato for trazido para a urgência, esta negativa deve ser informada aos pais. No entanto, caso seja percebido sinais de gravidade no bebê, ou em casos de conflito com os pais, o colaborador da recepção deverá informar que, para que seja realizado atendimento pelo pediatra, o bebê precisará ser internado por um período mínimo de 24 horas. Atentar ainda que, pelo fato da Clínica Santa Helena não possuir serviço de urgência neonatal cadastrado, poderá haver negativa de pagamento da consulta de urgência por parte dos convênios, e que, nestes casos, será realizada cobrança em caráter particular.

Em caso de aceitação dos pais para os critérios supracitados, a enfermeira do setor de urgência deverá ser acionada para fazer uma triagem inicial do bebê, à procura de sinais de gravidade que indiquem necessidade de atendimento de urgência: cianose, apneia (parando de respirar), crises convulsivas, hipotonia (todo molinho), febre (>37,5 °C), desconforto para respirar (usando músculo ou gemendo), FC > 180 bpm, FR > 60 ipm.

- a. **NEONATOS ESTÁVEIS:** A família deve ser orientada sobre a impossibilidade de atendimento no setor de urgência da CSH, visto que a equipe de pediatria trabalha em ambientes fechados, não podendo se deslocar da sala de parto ou da UTIN para atendimento na admissão. Caso tenha nascido na CSH e a família insista no atendimento, explicar que o pediatra somente poderá avaliar se o paciente for internado (tempo mínimo de internação de 24 horas), quando o médico deverá avaliar e solicitar algum exame. Nestes casos:
  - i. A recepção faz o cadastro e a ficha de atendimento deve ser levada, juntamente com o paciente e acompanhante para o complexo neonatal;

Revisado por:	Aprovado por:	Validado por:
MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	JULIANO A. SIMÕES Coord. Obstetrícia	LAÍS EMANUELLE PASSOS Gerente de Qualidade e CCIH
Data: 04/09/2020	Data: 04/09/2019	Data: 04/09/2020

	<b>PROTOCOLO</b>	<b>Código do Documento</b>	<b>Página</b>
		PROT.DT.008	3 / 4
	CRITÉRIOS PARA ATENDIMENTO NO SETOR DE URGÊNCIA DA CSH	<b>Especialidade</b>	<b>Revisão</b>
		Direção Técnica	01

- ii. O transporte deve ser realizado em carrinho de transporte de RN, pela técnica de enfermagem da urgência;
- iii. O **pediatra da sala de parto** prestará o atendimento registrando em prontuário, onde conste condutas, orientações e horário e local de encaminhamento;
- iv. Após o atendimento pelo pediatra de sala de parto:
  - 1. No caso de internamento em UTI de baixo risco (intermediária - UI), o próprio plantonista de sala de parto será responsável pelo internamento e prescrição;
  - 2. No caso de internamento na UTIN A (alta complexidade), o plantonista de sala de parto passará o caso para o plantonista da UTIN e este último fará o internamento e prescrição.

**b. NEONATOS INSTÁVEIS:**

- i. Solicitar descida do pediatra da sala de parto para a urgência para acompanhar o transporte e atendimento inicial;
- ii. Enfermeira **da urgência** solicita preparo de leito na UTIN para que possa ser avaliado pelo pediatra, estando monitorizado no leito;
- iii. A criança será transportada em incubadora de transporte sempre que houver tempo hábil ou pelo menos em berço comum com oxigenoterapia;
- iv. Cadastro e internação será realizado na recepção;
- v. O atendimento na UTIN com prescrição, será realizado preferencialmente pelo diarista da UTIN, e na ausência deste, pelo plantonista da UTIN.

**6. PODEM SER REALIZADAS PEQUENAS CIRURGIAS NA SALA DE ADMISSÃO DA URGÊNCIA?**

Não. É proibido realizar procedimentos, mesmo que de pequeno porte, nas salas de admissão da urgência. Para este tipo de cirurgias, as pacientes deverão ser internadas e os procedimentos devem ser feitos no centro cirúrgico, como por exemplo, as drenagens de abscessos.


**7. COMO SOLICITAR UMA VAGA DE URGÊNCIA NO CENTRO CIRÚRGICO?**

Preencher ficha de solicitação de sala cirúrgica em caráter emergencial, disponível no setor ou centro cirúrgico (FORM.DT.012). É importante escolher corretamente os critérios de urgência e emergência, descritos no formulário, pois estes irão determinar o tempo limite para disponibilização da sala.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. Manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia, Ministério da Saúde, 2017.
2. Código de Ética Médica:
  - a. Objetivar como sua principal responsabilidade o bem-estar do paciente. (Art. 2 do Código de Ética Médica).
  - b. Responder prontamente e de modo eficaz, sem preconceito ou parcialidade, à necessidade da medicina emergencista. (Art.4)
  - c. Respeitar, proteger e lutar pelos interesses dos seus pacientes, principalmente daqueles vulneráveis e sem condições de decidir autonomamente (Art. 103).
3. Código Penal Brasileiro: Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940  
**Art. 135** - Deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo; ou não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública:  
 Pena - detenção, de um a seis meses, ou multa. **Parágrafo único** - A pena é aumentada de metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplicada, se resulta a morte. Condicionamento de atendimento médico-hospitalar emergencial (Incluído pela Lei nº 12.653, de 2012)
4. Reunião colegiada de coordenadores médicos, direção técnica e administração da Clínica Santa Helena, em reunião dia 14 de maio de 2019.
5. Resolução CFM 2077/14, que dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência:

Revisado por:	Aprovado por:	Validado por:
MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	JULIANO A. SIMÕES Coord. Obstetrícia	LAÍS EMANUELLE PASSOS Gerente de Qualidade e CCIH
<b>Data: 04/09/2020</b>	<b>Data: 04/09/2019</b>	<b>Data: 04/09/2020</b>

	<b>PROTOCOLO</b>	<b>Código do Documento</b>	<b>Página</b>
		PROT.DT.008	4 / 4
	CRITÉRIOS PARA ATENDIMENTO NO SETOR DE URGÊNCIA DA CSH	<b>Especialidade</b>	<b>Revisão</b>
		Direção Técnica	01

Art. 3º Todo paciente que tiver acesso ao Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência deverá, obrigatoriamente, ser atendido por um médico, não podendo, sob nenhuma justificativa, ser dispensado ou encaminhado a outra unidade de saúde por outro profissional que não o médico.

<b>Revisado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Validado por:</b>
MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	JULIANO A. SIMÕES Coord. Obstetrícia	LAÍS EMANUELLE PASSOS Gerente de Qualidade e CCIH
<b>Data: 04/09/2020</b>	<b>Data: 04/09/2019</b>	<b>Data: 04/09/2020</b>