1. **QUAL TIPO DE ATENDIMENTO É PRESTADO PELOS EMERGENCISTAS OBSTETRAS DO HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA HELENA?** 
   1. Atendimentos de urgência e emergência **obstétrica**;
   2. Atendimentos de urgência **ginecológica**;
   3. Atendimentos de urgência e emergência no **puerpério**;
   4. Atendimentos de urgência para **complicações cirúrgicas** após cirurgias realizadas na CSH;
   5. Atendimentos de urgência a **complicações após procedimentos** **invasivos** realizados na CSH;
   6. 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.

1. **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 DO HOSPITAL E MATERNIDADE 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.

1. 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;
2. 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;
   * 1. Caso o médico informe que virá atender neste prazo, a paciente pode aguardá-lo por este tempo de até duas horas;
     2. 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.
3. **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.

* 1. **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;
  2. **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.

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

Não. O Hospital e Maternidade Santa Helena 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 do Hospital e Maternidade 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 oC), desconforto para respirar (usando músculo ou gemendo), FC > 180 bpm, FR > 60 ipm.**

* 1. **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:
     1. A recepção faz o cadastro e a ficha de atendimento deve ser levada, juntamente com o paciente e acompanhante para o complexo neonatal;
     2. O transporte deve ser realizado em carrinho de transporte de RN, pela técnica de enfermagem da urgência;
     3. O **pediatra da sala de parto** prestará o atendimento registrando em prontuário, onde conste condutas, orientações e horário e local de encaminhamento;
     4. 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.
  2. **NEONATOS INSTÁVEIS:**
     1. Solicitar descida do pediatra da sala de parto para a urgência para acompanhar o transporte e atendimento inicial;
     2. Enfermeira da urgência solicita preparo de leito na UTIN para que possa ser avaliado pelo pediatra, estando monitorizado no leito;
     3. A criança será transportada em incubadora de transporte sempre que houver tempo hábil ou pelo menos em berço comum com oxigenoterapia;
     4. Cadastro e internação será realizado na recepção;
     5. O atendimento na UTIN com prescrição, será realizado preferencialmente pelo diarista da UTIN, e na ausência deste, pelo plantonista da UTIN.

1. **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.

1. **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 Saude, 2017.
2. Código de Ética Médica:
   1. Objetivar como sua principal responsabilidade o bem-estar do paciente. (Art. 2 do Código de Ética Médica).
   2. Responder prontamente e de modo eficaz, sem preconceito ou parcialidade, à necessidade da medicina emergencista. (Art.4)
   3. 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](https://www.jusbrasil.com.br/legislacao/91614/cp-decreto-lei-n-2-848-de-07-de-dezembro-de-1940#art-135)

**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)

1. Reunião colegiada de coordenadores médicos, direção técnica e administração do HMSH, em reunião dia 14 de maio de 2019.
2. Resolução CFM 2077/14, que dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência:

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.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Elaborado por:** | **Revisado por:** | **Aprovado por:** | **Validado por:** |
| MARCOS ALVES PAVIONE  Diretor Técnico | MARCOS ALVES PAVIONE  Diretor Técnico | MATHEUS KUMMER  Coord. Obstetrícia | ULLY MARIANNE F. LEMOS  Coord. da Qualidade |
| **Data: 04/09/2020** | **Data: 15/04/20245** | **Data: 16/04/2024** | **Data: 18/04/2024** |
| **Assinaturas e carimbo:** | | | |

**Histórico das últimas duas revisões**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N°** | **Descrição das alterações:** | **Data:** |
| 1. | Ajuste | 18/01/2023 |
| 2. | Ajuste conforme gestão de documentos (2 anos) | 15/04/2024 |