



**SOCIEDADE QUIXADAENSE DE PROTEÇÃO E ASSISTÊNCIA À
MATERNIDADE E À INFÂNCIA**

HOSPITAL MATERNIDADE JESUS MARIA JOSÉ

Av. Francisco Almeida Pinheiro 2268 – Fone (0**88) 3412-0681
Caixa Postal 82 – CEP 63.900-000 – QUIXADÁ – CEARÁ

MANUAL DE ORIENTAÇÃO PARA O ACOLHIMENTO COM AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

JUNHO/2014

ORGANIZAÇÃO

Rosiley Saraiva

Diretora Geral HMJMJ

Ernestina Puntel

Diretora Administrativa HMJMJ

Francisco Martins de Mesquita

Diretor Clínico do HMJMJ

Silvana Ténório de Brito

Pediatra e membro da C.C.I.H do HMJMJ

Rosa Líbia Paz Sobrinha

Pediatra e membro da C.C.I.H do HMJMJ

Joana Darc Carlos de Holanda

Gerente de Enfermagem do HMJMJ

Jamylle Ricardo Costa

*Enfermeira da Pediatria e
membro da C.C.I.H do HMJMJ*

Maria José Alves de Lima

*Enfermeira da Pediatria e
membro da C.C.I.H do HMJMJ*

Aída Gomes M. Ehbrecht

Enfermeira da Pediatria

Apresentação

O Hospital Maternidade Jesus Maria José, visando assumir o compromisso de garantia de qualidade de assistência à criança de 0 à 12 anos que propõe a classificação de risco durante o acolhimento pela enfermeira ou técnica de enfermagem na sua ausência na emergência pediátrica desta Instituição, onde o princípio da equidade é tido como prioritário.

O acolhimento, a partir desta proposta, se torna uma prática técnico assistencial que pressupõe a formação qualificada e responsável dos servidores, visando assim, desconstituir a prática vigente de filas, uma vez que acolhimento também significa facilitação de acesso da população aos serviços de saúde e também o oferecimento de assistência adequada.

Com este processo esperamos que os nossos usuários (crianças) sejam direcionados e atendidos em suas demandas de forma rápida e eficiente, uma vez que os sinais e sintomas relatados pelo seu responsável, associados ao exame físico e à escuta qualificada, serão definidores ou classificadores do prazo e do tipo de atendimento a ser prestado. A equipe de acolhimento composta por profissionais técnicos em enfermagem e enfermeiros se responsabilizará por esta resposta adequada às demandas dos pacientes.

Para tanto, a classificação de risco parte do princípio que os usuários (crianças) que procuram a emergência pediátrica do Hospital Maternidade Jesus Maria José e têm suas queixas/sinais e sintomas classificados como emergentes deverão ser atendidos nas áreas previamente definidas como vermelha, que deverá estar devidamente equipada e destinado ao recebimento, avaliação e estabilização das emergências, onde este atendimento se dará imediatamente após a sua entrada na unidade, sem nenhum tipo de espera. Os pacientes classificados em suas queixas como urgentes pela equipe de acolhimento deverão ser atendidos nas áreas previamente denominadas amarela. As queixas classificadas como urgentes, mas que não levam a riscos eminentes de vida terão atendimento nas áreas previamente denominadas verde. Os casos agudos, mas que não representam risco eminente de vida, após avaliação e classificação pela equipe de acolhimento, deverão ser atendidos no ambulatório, nas áreas denominadas azul, onde após a classificação

de risco os profissionais de acordo com a necessidade do paciente se dão para esperar para um atendimento no PSF ou Ambulatório.

Os pacientes com queixas não urgentes, relativas aos processos de promoção e prevenção da saúde, deverão ser atendidos no ambulatório. Este atendimento poderá ocorrer de acordo com o protocolo de acesso da SMS que orienta que os atendimentos deverão ocorrer de acordo com o nível de prioridade. Os agendamentos poderão ser referendados até o prazo máximo de uma semana.

Classificação de Risco segundo prioridades

PRIORIDADE 1: VERMELHO



ALTO RISCO DE VIDA:

Atendimento imediato no serviço de emergência

- Parada cardiorrespiratória;
 - Dor torácica aguda de início súbito com irradiação, acompanhada de sudorese, náuseas, vômitos, dispnéia, cianose e/ou qualquer dor torácica com duração superior a 30 minutos, sem melhora com repouso;
 - Cefaléia intensa de início súbito ou rapidamente progressiva, acompanhada de sinais ou sintomas neurológicos, (parestesias, alteração do campo visual, dislalia, afasia) com ou sem alteração dos sinais vitais;
 - Trauma crânio encefálico com Escala de Coma de Glasgow < 8 (inconsciência, dificuldade respiratória, vômito, otorragia e/ou crise convulsiva);
 - Trauma raqui-medular;
 - Trauma de face com sangramento ativo e/ou Escala de Coma de Glasgow ≤ 12 ;
 - Trauma torácico associado a desconforto respiratório;
 - Politraumatizado grave com Escala de Coma de Glasgow ≤ 12 ;
 - Fratura exposta e/ou trauma fechado de ossos longos e pelve;
 - Politraumatizado com sinais de choque (hipotensão, taquicardia, sudorese, taquipnéia);
 - Crise hipertensiva PA Sistólica ≥ 240 mmHg e/ou PA diastólica ≥ 130 mmHg sem sintomatologia;
 - Hipotensão PA sistólica < 80 mmHg;
 - Perda de consciência, escala de coma de Glasgow < 8 ;
 - Desconforto respiratório grave (dispnéia, taquipnéia, tiragem sub ou intercostal, estridor em repouso, batimentos das asas do nariz em crianças < 2 meses).
 - FR > 31 ipm com comorbidades;
- VERMELHO
- FR > 36 ipm sem comorbidades;
 - Crise convulsiva – inclusive pós-crise imediata (menor de 2 horas);

- Ferimento por arma de fogo em crianças;
 - Ferimento por arma branca em crianças;
 - Sangramentos abundantes não controláveis;
 - Hematêmese/melena/enterorragia associado a sinais de choque;
 - Intoxicações exógenas com alterações dos sinais vitais e Escala de Coma de Glasgow ≤ 14 ;
 - Crianças vítimas de afogamento;
 - Obstrução de vias aéreas por corpo estranho;
 - Paciente apresentando história importante de alergia, associado a edema de face, dificuldade respiratória.
 - Queimaduras com área corpórea superior a 15% de extensão e/ou queimadura com comprometimento das vias aéreas superiores;
 - Desidratação grave – dificuldade de ingestão hídrica, boca seca, mucosas ressecadas, letargia.
 - Cefaléia intensa acompanhada de rigidez de nuca, abaulamento das fontanelas (crianças), febre e vômito em jato.
 - Criança portadora de diabetes descompensada ($HGT \geq 270\text{mg/dl}$) associado a náuseas, vômitos, hálito cetônico, confusão mental e coma.
 - Vítimas de eletrocussão;
 - Criança com Hipertermia $TAX \geq 37,8^{\circ}\text{C}$ com história de convulsão devido febre;
 - Criança com $TAX \geq 39,5^{\circ}\text{C}$ sem histórico de crise convulsiva associada à febre;
 - Acidente com animais peçonhentos;
 - Lesão ocular química aguda;
 - Lesão ocular penetrante;
 - Perda total aguda da visão;
 - Acidente com material biológico;
 - Vítimas de abuso sexual;
 - Estados de alteração mental associadas às alterações comportamentais, agitações psicomotoras, nível de agressividade alterado, discurso delirante, alucinações, mania de perseguição com risco à própria vida ou à vida de outros;
- Observação: Na presença de algum dos sinais anteriores.

PRIORIDADE 2: VERMELHO



RISCO DE VIDA EMINENTE

Atendimento rápido. O paciente deverá ser encaminhado imediatamente à sala de consulta de enfermagem para classificação de risco.

- Politraumatizado com Escala de Coma de Glasgow entre 13 e 15, sem alterações de sinais vitais;
- Trauma cranioencefálico leve (Escala de Coma de Glasgow entre 13 e 15);
- Trauma de membros em idoso/criança/portador de necessidades especiais/crianças menores de 2 anos com dor intensa (exceto ossos longos e pelve);
- Luxações com comprometimento neurovascular (dor intensa, edema, cianose, perfusão tecidual diminuída);
- Dor/ cólica abdominal intensa;

AMARELO



- Dor/cólica lombar intensa;
- Dor torácica moderada com melhora ao repouso;
- Hematêmese e melena sem sinais de choque;
- Epistaxe associada a alteração dos sinais vitais;
- Crise asmática – tosse, sibilos e dispnéia recorrente;
- Paciente apresentando processo alérgico com prurido intenso, bolhas ou eritema disseminado;
- Crise hipertensiva (PA Sistólica ≥ 180 mmHg e ou PA diastólica ≥ 110 mmHg), sem sintomatologia;
- Hipotensão com PA sistólica < 90 mmHg
- Diabetes descompensada ≥ 181 mg/dl com sintomas, e ou < 70 mg/dl associado a sintomas;
- Diabetes descompensada ≥ 251 mg/dl e ≤ 350 mg/dl sem sintomas;
- Tontura associada à náusea, vômito, sudorese, palidez e distúrbio da marcha;
- Diarréia e vômito com sinais de desidratação moderada;
- Lesão apresentando sangramento moderado;

- Dores articulares, petéquias, mialgias, e alteração dos sinais vitais (hipertermia, taquicardia, taquipneia, hipotensão);
- Convulsão nas últimas 24 horas;
- Intoxicação medicamentosa, com manifestações físicas, com presença de sudorese, taquicardia, elevação dos níveis pressóricos;
- Intoxicações exógenas sem alteração de sinais vitais e ECG 15;
- Imunodeprimidos com Tax $\geq 37,8$;
- Dores agudas, hemorragias bucais, abscessos orais, traumatismos.(protocolo da odontologia);
- Criança com Hipertermia TAX $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ a $\leq 39,4^{\circ}\text{C}$ sem história de convulsão;
- Hipotermia TAX $\leq 35^{\circ}\text{C}$;
- Queimaduras com superfície corporal $\geq 10\%$ e $\leq 15\%$ de extensão sem comprometimento de vias aéreas, sem alterações hemodinâmicas;
- Lesões lacerantes por animais não peçonhentos;
- Criança com dor intensa com fácies de sofrimento;
- Dispneia com FR ≥ 25 ipm;
- Criança de 2 meses a 1 ano com FR ≥ 60 ipm a ≤ 69 ipm;
- Criança de 1 a 5 anos com FR ≥ 50 ipm a ≤ 59 ipm;
- Criança > de 5 anos com FR ≥ 40 ipm a ≤ 49 ipm;
- Estados de alteração mental associadas a risco moderado de agredir outros, e ou risco moderado de se agredir;
- Dor de ouvido moderada ou intensa com secreção purulenta, com presença ou não de tumefação;
- Tumorações evidentes (abscesso);
- Queixas respiratórias de pequena intensidade com FR > 20 e ≤ 24 ipm
- Dor/ cólica abdominal moderada sem alteração dos sinais vitais.

VERDE



- Dor/cólica lombar, acompanhada de disúria, hematúria, febre, com irradiação ou não para região abdominal;

- Cefaléia aguda ou subaguda, sem sinais de alerta, associada a náuseas e/ou vômitos, com presença de foto e fonofobia;
- Insônia associada à recusa de ingesta e débito do autocuidado.
- Lesões por animais não peçonhentos superficiais;
- Lesões infectadas de pele;
- Irritação ocular e prurido;
- Queimaduras recentes apresentando inflamação, infecção e ou dor moderada;
- Paciente apresentando processo alérgico com inflamação local, prurido ou dor leve se evento recente;
- Edemas de membros em crianças;
- Diarréia e vômito com sinais leves de desidratação;
- Criança com TAX ≥ 37 a 37.4°C (febrícula);
- Criança com TAX ≥ 37.5 a 38.4°C (febre);
- Presença de corpo estranho (em cavidades) sem sintomatologia;
- Diarréia (acima de 4x) sem sinais de desidratação;
- Sintomas Gripais (cefaléia e/ou coriza e/ou febre e/ou mialgia - sem dispnéia);
- Tosse com ou sem expectoração há 3 semanas ou mais;
- Troca de sonda com ou sem obstrução avaliação do Enfermeiro avaliação do cirurgião/ plantonista e prescrição enfermeiro da urgência;

AZUL



Pacientes a serem atendidos no ambulatório e/ou E.S.F. com queixas e ou doenças crônicas, ou pacientes que procuram atendimento com fins de promoção e prevenção a saúde.

Recomendações - os atendimentos do ambulatório e/ou E.S.F. deverão seguir os níveis de prioridades, abaixo relacionados, para os agendamentos e atendimentos nos serviços de apoio diagnóstico e ambulatorial (Farmácia, laboratório, chequinho, aerosol, curativo, injeção, imunização, etc.).

- Lesões não infectadas de pele;
- Escabiose;
- Unha encravada sem sinais flogísticos;
- Retirada de ponto;

- Tosse seca sem outros sintomas associados;
- Solicitação de risco cirúrgico;
- Atestados médicos assintomáticos;
- Solicitação e/ou troca de receita.

A presença de queixas associadas aos níveis de prioridades definem a ordem de atendimento.

ORIENTAÇÕES GERAIS PARA O ACOLHIMENTO

Observe sempre!

SIM ou NÃO

Inconsciência, torpor, ausência ou dificuldade grave de respirar, sinais evidentes de traumas, alteração severa dos sinais vitais Diminuição do nível de consciência, dificuldade para respirar, dor intensa, alteração dos sinais vitais Queixas respiratórias de pequena intensidade, dor moderada, alterações discretas dos sinais vitais. Queixas crônicas sem alterações agudas, promoção e prevenção da saúde de acordo com os níveis de prioridade.

CONSULTA MEDICA IMEDIATA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO ACOLHIMENTO

Avaliação e classificação de risco

EXISTEM SINAIS GERAIS DE PERIGO?

Avalie Sempre!

P - Qual a queixa PRINCIPAL do paciente?

P - O que PROVOCOU a queixa atual?

Q - Qual a QUALIDADE da queixa? Descrição feita pelo paciente de como se apresenta a patologia atual.

R - A queixa e RECIDIVA?

S - Até onde a queixa é SEVERA? – exame físico, verificação dos sinais vitais. Faça com que o paciente classifique a queixa na escala de 1 a 10.

T - Há quanto TEMPO o paciente apresenta esta queixa?

M - Está em uso de algum MEDICAMENTO?

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACOLHIMENTO, o Pensar, o Fazer, o Viver, Secretaria Municipal de Saúde, São Paulo, 2002.

ATALLAH, Álvaro Nagib, et al – Guia de Medicina Ambulatorial e Hospitalar – UNIFESP / Escola Paulista de Medicina, Ed. Manole, 2004.

LEÃO, Ênio et al, Pediatria Ambulatorial – Belo Horizonte, 1983.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – Cartilha da PNH. Acolhimento com Classificação de Risco, Humaniza SUS 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – Atenção Básica à Saúde da criança, AIDIPI, 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - www.saude.gov.br/