



# ***Município de Santa*** ***Maria do Oeste***

## **PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES DA ATENÇÃO BÁSICA PARA URGÊNCIA/EMERGÊNCIA**

- 1) O Usuário é acolhido pela Equipe da Unidade Básica de Saúde como demanda espontânea ou agendada;
- 2) Realizada escuta atenciosa do problema/razão da procura com respectiva classificação de risco. Essas situações revelam que, apesar de ser necessário programar o acompanhamento das pessoas nas agendas dos profissionais (sob pena de a atenção básica se reduzir a um pronto-atendimento), também é fundamental que as Unidades de Atenção Básica estejam abertas e preparadas para acolher o que não pode ser programado, as eventualidades, os imprevistos;
- 3) Em situações de exacerbações de quadro clínico ou agudização de problemas de saúde que demandem de atendimento imediato, com risco eminente (estratificados como vermelho/laranja), o usuário deverá ser encaminhado para o Pronto Socorro Municipal;
- 4) Esse encaminhamento poderá ser realizado por qualquer membro da equipe, mediante encaminhamento escrito e/ou contato prévio via telefone com plantonista médico ou enfermeiro do Pronto Socorro;
- 5) Muitos casos após a avaliação médica na Unidade Básica de Saúde também necessitarão de encaminhamento para internamentos ou observação com investigação clínica encaminhados ao Pronto Atendimento Municipal e posterior internação em hospitais credenciados (clínico, pediátrico, cirúrgico, obstétrico);
- 6) Para transportes de pacientes das situações acima citadas por ser acionado ambulância da frota municipal ou do SAMU mediante contato com 192 e regulação;
- 7) Importante registro no prontuário do paciente da referida classificação de risco e o motivo do encaminhamento;

# *Município de Santa Maria do Oeste*

**Quadro 1 – Classificação geral dos casos de demanda espontânea na Atenção Básica**

Situação não aguda
Conduas possíveis:
<ul style="list-style-type: none"><li>• Orientação específica e/ou sobre as ofertas da unidade.</li><li>• Adiantamento de ações previstas em protocolos (ex: teste de gravidez, imunização).</li><li>• Agendamento/programação de intervenções.</li><li>• Contudo, vale salientar que o tempo para o agendamento deve levar em consideração a história, vulnerabilidade e o quadro clínico da queixa.</li></ul>
Situação aguda ou crônica agudizada
Conduas possíveis:
<ul style="list-style-type: none"><li>• Atendimento imediato (alto risco de vida): necessita de intervenção da equipe no mesmo momento, obrigatoriamente com a presença do médico. Ex: Parada cardiorrespiratória, dificuldade respiratória grave, convulsão, rebaixamento do nível de consciência, dor severa.</li><li>• Atendimento prioritário (risco moderado): necessita de intervenção breve da equipe, podendo ser ofertada inicialmente medidas de conforto pela enfermagem até a nova avaliação do profissional mais indicado para o caso. Influencia na ordem de atendimento. Ex: Crise asmática leve e moderada, febre sem complicação, gestante com dor abdominal, usuários com suspeita de doenças transmissíveis, pessoas com ansiedade significativa, infecções orofaciais disseminadas, hemorragias bucais espontâneas ou decorrentes de trauma, suspeita de violência.</li><li>• Atendimento no dia (risco baixo ou ausência de risco com vulnerabilidade importante): situação que precisa ser manejada no mesmo dia pela equipe levando em conta a estratificação de risco biológico e a vulnerabilidade psicossocial. O manejo poderá ser feito pelo enfermeiro e/ou médico e/ou odontólogo ou profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) dependendo da situação e dos protocolos locais. Ex: disúria, tosse sem sinais de risco, dor lombar leve, renovação de medicamento de uso contínuo, conflito familiar, usuário que não conseguirá acessar o serviço em outro momento.</li></ul>

# *Município de Santa* *Maria do Oeste*

**Quadro 2 – Classificação de risco conforme o risco em diferentes cores.**

**VERMELHO** (pacientes que necessitam de atendimento de emergência e devem receber atendimento médico imediato em Sala de Emergência hospitalar / Serviço de Atendimento Médico de Urgência – SAMU 192, e pacientes que apresentam riscos de agravo à saúde e que necessitam de consulta médica prioritária).

**AMARELO** (pacientes que apresentam alterações nos sinais vitais, sem riscos de agravo à saúde, devem receber consulta médica com tempo de espera curto).

**VERDE** (pacientes com queixas recentes ou agudas que não ultrapassam 15 dias e sem risco de agravo a saúde e/ou resultados de exames de rotina e/ou renovação de receita – deve ser avaliado pela enfermeira ou encaminhado para agendamento).

**AZUL** (pacientes em busca de orientações, teste de gravidez, imunização devem ser encaminhados a consulta com a enfermeira, realizar agendamento de consulta médica ou encaminhados a sala de vacina) contudo, vale salientar que o tempo de agendamento deve levar em consideração a história, vulnerabilidade e quadro clínico da queixa).

# Município de Santa Maria do Oeste

**Quadro 4:** Classificação de risco por escala de cores.

Cor	Critério clínico
Vermelho	Parada cardíaca ou Respiratória Perda de força, movimento ou sensibilidade em face, braços e pernas Trauma crânio-encefálico grave (Glasgow <12): atropelamento, traumas graves Fraturas, luxações, entorses Dor torácica de início súbito (<1hora) em hipertensos, diabéticos ou cardiopatas Queimaduras graves ou em crianças Inconsciência Hipotermia Insuficiência respiratória (cianose, confusão mental, dificuldade de fala) Hemorragia ativa Crise convulsiva Agitação, alucinação, delirium
Amarelo	Dor torácica (>2 horas) Pressão arterial > 170/100mmHg Pressão arterial <80/40mmHg Hipertensão sintomática: PA>150/100mmHg com cefaléia, náuseas, vômitos, vertigem, etc. HGT >300mg/dl ou <50mg/dl Crise asmática Gestante: dor em baixo ventre, perdas de fluídos vaginais. Febre (Tax 39°C) Suspeita de Varicela
Verde	Diarréia aguda (mais de 5 episódios por dia) com sinais de desidratação Dor abdominal aguda, náuseas e vômitos Dor de cabeça ou tontura, sem alteração de sinais vitais Dor de ouvido Olho vermelho, com irritação conjutival Sintomas urinários (disúria, oligo-anúria) Dor lombar com sinais urinários ou febre Prostação em crianças Dor crônica com piora recente Atraso menstrual há mais de 30 dias Assaduras em bebês Tosse, congestão nasal, coriza, dor de garganta e Tax <38,5°C
Azul	Problemas ou queixas há mais de 15 dias Atraso menstrual há menos de 30 dias Cólica menstrual Constipação intestinal Suspeita de pediculose e escabiose Inapetência e hipoatividade em crianças sem alteração de sinais vitais Imunização Renovação de receitas Requisição e/ou retorno de exames Encaminhamento, contra-referências Atestados e laudos