

# Políticas Públicas de Atenção às Urgências e Emergências Classificação de Risco

**Enf. Igor**

27/09/2022

- Diversas são as legislações que organizam os sistemas de atenção às urgências
- A Atenção às Urgências deve fluir em todos os níveis do SUS, organizando a assistência desde as Unidade Básicas, Equipes de Saúde da Família até os cuidados pós-hospitalares na convalescença, recuperação e reabilitação.

BRASIL, 2003

➤ **PORTARIA N.º 2048/GM, EM 5 DE NOVEMBRO DE 2002**

Regulamento técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência



➤ **PORTARIA Nº 1864/GM, EM 29 DE SETEMBRO DE 2003**

Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões de todo o território brasileiro: SAMU- 192.



➤ **PORTARIA N.º 1863/GM, EM 29 DE SETEMBRO DE 2003**

➤ Institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.

➤ **PORTARIA Nº-1.600, DE 7 DE JULHO DE 2011**

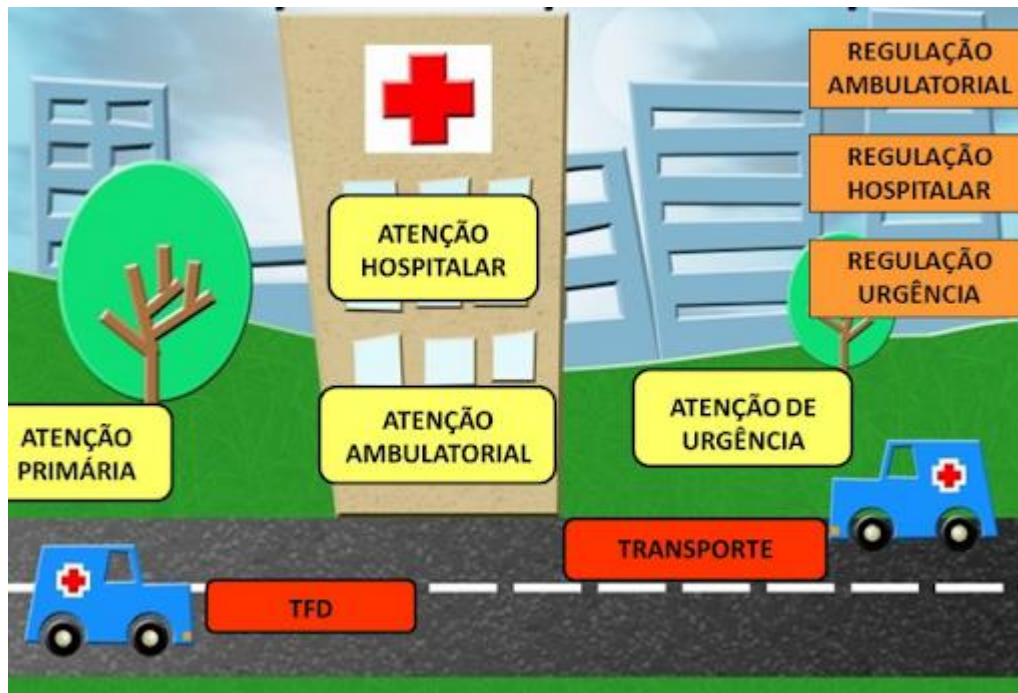
➤ Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde(SUS).



➤ **PORTARIA Nº 1.010, DE 21 DE MAIO DE 2012**

➤ Redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências - componente da Rede de Atenção às Urgências

➤ Normatização e repasse de verbas.



# RESOLUÇÃO COFEN Nº 655/2020

Normatiza a atuação dos profissionais de enfermagem no Atendimento Pré-hospitalar (APH) móvel Terrestre e Aquaviário, quer seja na assistência direta, no gerenciamento e/ou na Central de Regulação das Urgências (CRU).

- Atuação de cada categoria profissional (enf x tec enf)
- Capacitação
- Protocolos
- Reconhece a central de regulação como espaço de atuação da enfermagem
- Comunicação segura (registro de enfermagem, passagem de plantão, gravação da comunicação com a central de regulação)



## Regulação Médica das Urgências e Emergências

As Centrais, estruturadas nos níveis estadual, regional e/ou municipal, organizam a relação entre os vários serviços, qualificando o fluxo dos pacientes no Sistema e geram uma porta de comunicação aberta ao público em geral, através da qual os pedidos de socorro são recebidos, avaliados e hierarquizados.

# REGULAÇÃO DO ACESSO

## MODELO CENTRADO NA REGULAÇÃO A PARTIR DA RAS



### REGULAÇÃO AMBULATORIAL

ORGANIZADA A PARTIR DAS **PRÁTICAS DE REGULAÇÃO NA AB**  
INTEGRAÇÃO COM **NÚCLEOS DE TELESSAÚDE**  
CR ATUA NOS **RECURSOS ESCASSOS E ESTRATÉGICOS**



### REGULAÇÃO HOSPITALAR

IMPLANTAÇÃO DOS **NÚCLEOS INTERNOS DE REGULAÇÃO (NIR)**  
FORTALECIMENTO DA **GESTÃO DA CLÍNICA** E **GESTÃO DE LEITOS**  
CR ATUA NOS **LEITOS DE RETAGUARDA** E NAS **CIRURGIAS ELETIVAS**

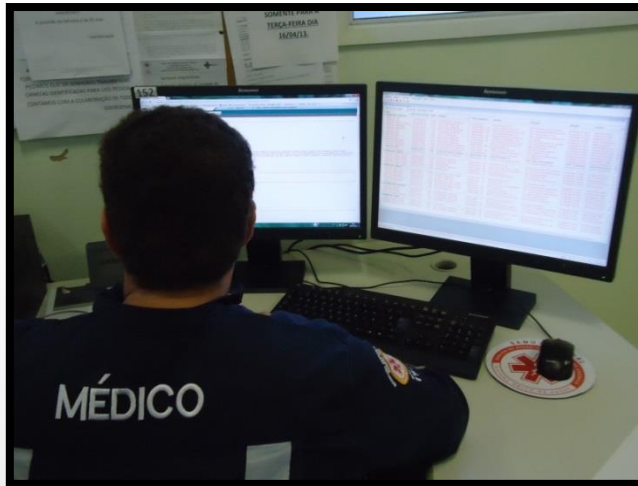


### REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS

ATENDIMENTO **PRÉ-HOSPITALAR** DE URGÊNCIA  
MONITORAMENTO DAS **PORTAS DE ENTRADA DE URGÊNCIA**  
INDEPENDENTE DA DISPONIBILIDADE IMEDIATA DO **LEITO HOSPITALAR**



# Central de Regulação Médica





## Políticas Públicas de Atenção às Urgências e Emergências Classificação de Risco



## Políticas Públicas de Atenção às Urgências e Emergências Classificação de Risco



# Políticas Públicas de Atenção às Urgências e Emergências Classificação de Risco

REGULACAO - 154

lenovo

TRUÊ SAPH - v2.10.0.18 - SAMU Ribeirão Preto

Operação Cadastros Consultas Configurações Janela Ajuda

Urgências em Andamento

Região: Rib. Vir. Tipo de Serviço: SAMU

Região	C...	Serviço	G...	Endereço	Paciente	Descrição	Situação	Usuário	Tempo
Ribeirão Preto - Car	21...	SAMU	E	TRAV PIRUIBE, 20 CASA 1	MAURA, F 53	QPA - BATEU A CABE	Aguardando Socorro	VANILDA AP	00:05:44
REGIONAL - HORI									
Jaboticabal - Santa	21...	SAMU	D	RUA PROFESSOR VAI DIR PEDRO MORA	JOANA, F 54	TEM INFIZEMA PUL...	Aguardando Socorro	Elaine Apare...	00:03:46
Jaboticabal - Sarcoc	21...	SAMU	I	RUA GENRAL CARNEIRO, S/N NO FIM	DIVA, F 56	PCI DEPRESSIVA, I...	Aguardando Socorro	Elaine Apare...	00:00:33
Sertãozinho - NAO CA...	21...	SAMU	De	RUA MERVIL F ANDRADE, 540 CHAGANA CO	JOÃO, M 19	PTZ CIRURGIA NO JO	Socorro Chamado e	JACQUELINE	00:11:16
Jaboticabal - Aparecida	21...	SAMU	Ca	RUA JOÃO PINTO FERREIRA, 32 PROX AO SUL	ORLANDO, M 67	CLÍN DO Dispneia	B 58 17:49 Comunicaç...	CAMILA GON...	00:35:00
Quatip - Jussara / Jar...	21...	SAMU	Ca	AV DA LIBERDADE, 281	JENIFER, F 23	PSIQUIÁTRICO/Intoxicaç	B 54 17:58 No Destino	CAMILA GON	00:18:51
RIBEIRÃO PRETO									
Ribeirão Preto - Ipir...	21...	SAMU	E	TRAVESSA MOSSORÓ, 65 TRÓGDC DO N	MOSA, F 90	ARRITMIA CARDIA	Aguardando Socorro	VANILDA AP	00:02:24
Ribeirão Preto - Alb...	21...	SAMU	F	RUA AVANHANDAVA, 1538	SEDASTIÃO, M 55	PSIQUIÁTRICO/Abus...	Falta Seq. Regulac...	GLEICI ROX...	03:12:19
RIBEIRÃO PRETO									
Ribeirão Preto - Igualari	21...	SAMU	Ex	RUA TEREZA TOSSANI IVIRIN, 287	VALDIR, M 23	PSIQUIÁTRICO/Suicid...	Socorro / intervenção	GLEICI ROXO	01:09:05
Ribeirão Preto - Lag...	21...	SAMU	D	AV HENRY NESTLE PERTO DO POSTO DE	IM CASAL, M	TRÂNSITO/Colisão ou	B 22 17:49 No Local	GLEICI ROX...	00:29:00
RIBEIRÃO PRETO									
Ribeirão Preto - Samed	21...	SAMU	Us	RUA CARLOS CONSONI, 260	CLIDCS, F 77	TRAUMÁTICO/Queda	B 23 17:45 Deslocand...	GLEICI ROXO	00:24:05
Ribeirão Preto - Ce...	21...	SAMU	I	AV GERONIMO GONÇALVES, 640 NA RO	RO, F 65	CLÍNICO/Síncope/Des	B 15 17:57 No Loc	GLEICI ROX...	00:06:58
RIBEIRÃO PRETO									
Ribeirão Preto - Aerop	21...	SAMU	Im	ANGRA DOS REIS, 81	ALEX, M 18	PSIQUIÁTRICO/Suicid...	B 20 17:41 Deslocac. C...	GLEICI ROXO	00:13:16
RIBEIRÃO PRETO									
Ribeirão Preto - Progre	21...	SAMU	Da	RLA ALTO DA BOA VISTA, 827	JOSE, M 88	CLÍNICO/Perda de Sond	B 18 17:56 Deslocac. C	GLEICI ROXO	00:17:47

Infermeiro - CARINA FONSECA DE SOUZA LEITE, Gestor



## PORTARIA Nº 10 DE 3 DE JANEIRO DE 2017

Redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde.





## PORTARIA Nº 10 DE 3 DE JANEIRO DE 2017

### São diretrizes da UPA 24h

- I - funcionamento ininterrupto 24 (vinte e quatro) horas e em todos os dias da semana, incluindo feriados e pontos facultativos;
- II - Equipe Assistencial Multiprofissional com quantitativo de profissionais compatível com a necessidade de atendimento com qualidade,
- III - acolhimento;
- IV - classificação de risco





## PORTARIA Nº 10 DE 3 DE JANEIRO DE 2017

Art. 4º As ações das UPA 24h deverão fazer parte do planejamento da Rede de Atenção às Urgências - RAU, a qual se encontra vinculada, bem como incluídas no Plano de Ação Regional da RAU, conforme Portaria nº 1.600/GM/MS, de 7 de julho de 2011.





## PORTARIA Nº 10 DE 3 DE JANEIRO DE 2017

**Art. 5º Considerar-se-á a UPA 24h em efetivo funcionamento quando desempenhar as seguintes atividades:**

- I - acolher os pacientes e seus familiares em situação de urgência e emergência,
- II - articular-se com a Atenção Básica, o SAMU 192, a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, bem como com os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e outros serviços de atenção à saúde, por meio de fluxos lógicos e efetivos de referência e contrarreferência, ordenados pelas Centrais de Regulação de Urgências e complexos reguladores instalados nas regiões de saúde;
- III - prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir a conduta necessária para cada caso, bem como garantir o encaminhamento dos pacientes que necessitem de atendimento;



## **PORTARIA Nº 10 DE 3 DE JANEIRO DE 2017**

**Art. 5º Considerar-se-á a UPA 24h em efetivo funcionamento quando desempenhar as seguintes atividades:**

- IV - funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;
- V - realizar consulta médica em regime de pronto atendimento nos casos de menor gravidade;
- VI - realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à UPA 24h;
- VII - prestar apoio diagnóstico e terapêutico conforme a sua complexidade;
- VIII - manter pacientes em observação, por até 24 horas

**Atendimento  
Pré-hospitalar  
Fixo**

<b>DEFINIÇÃO DOS PORTES APLICÁVEIS ÀS UPA 24h</b>	<b>POPULAÇÃO RECOMENDADA PARA A ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UPA 24h</b>	<b>NÚMERO MÍNIMO DE LEITOS DE OBSERVAÇÃO</b>	<b>NÚMERO MÍNIMO DE LEITOS SALA DE URGÊNCIA</b>
PORTE I	50.000 A 100.000 HABITANTES	7 LEITOS	2 LEITOS
PORTE II	100.001 A 200.000 HABITANTES	11 LEITOS	3 LEITOS
PORTE III	200.001 A 300.000 HABITANTES	15 LEITOS	4 LEITOS

## Políticas Públicas de Atenção às Urgências e Emergências Classificação de Risco





## Políticas Públicas de Atenção às Urgências e Emergências Classificação de Risco



## Políticas Públicas de Atenção às Urgências e Emergências Classificação de Risco





## Políticas Públicas de Atenção às Urgências e Emergências Classificação de Risco





## Políticas Públicas de Atenção às Urgências e Emergências Classificação de Risco



## Políticas Públicas de Atenção às Urgências e Emergências Classificação de Risco



## Políticas Públicas de Atenção às Urgências e Emergências Classificação de Risco





## Políticas Públicas de Atenção às Urgências e Emergências Classificação de Risco



## Políticas Públicas de Atenção às Urgências e Emergências Classificação de Risco







**SEGURANÇA**  
INSTRUMENTOS DE TRABALHO  
E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO  
PPE

**ATENÇÃO**  
ESTE BARRIO É UMA  
ÁREA DE ALTO RISCO DE  
CONTAMINAÇÃO. É  
PROIBIDO O ACESSO  
DE PESSOAS NÃO  
AUTORIZADAS.  
SOMENTE O  
PESSOAL QUALIFICADO  
PODE ACESSAR ESTA  
ÁREA.



# ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO



## O QUE É A CLASSIFICAÇÃO DO RISCO?

A **classificação de risco** é uma ferramenta utilizada nos serviços de urgência e emergência, voltada para avaliar e identificar os pacientes que necessitam de atendimento prioritário, de acordo com a gravidade clínica, potencial de **risco**, agravos à saúde ou grau de sofrimento.

O principal propósito é promover um atendimento mais qualificado, organizado e humanizado, definindo prioridades de acordo com o grau de complexidade apresentado pelos usuários dos serviços de emergência e não pelo antigo sistema, no qual os pacientes eram atendidos por ordem de chegada



## Políticas Públicas de Atenção às Urgências e Emergências Classificação de Risco



A Política Nacional de Atenção às Urgências que instituiu a Rede de Atenção às Urgências e Emergências, estabelece a classificação do risco como um dos seus serviços componentes:

§ 3º O acolhimento com classificação do risco, a qualidade e a resolutividade na atenção constituem a base do processo e dos fluxos assistenciais de toda Rede de Atenção às Urgências e devem ser requisitos de todos os pontos de atenção.

## Políticas Públicas de Atenção às Urgências e Emergências Classificação de Risco



## Resolução COFEN nº 423/2012

- Normatiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a Participação do Enfermeiro na Atividade de Classificação de Risco
- A classificação de risco correspondente priorização do atendimento em Serviços de Urgência como um processo complexo, que demanda competência técnica e científica em sua execução;
- Parte do sistema de humanização da assistência e objeto de padronização do Ministério da Saúde;
- Metodologia internacionalmente reconhecida para classificação de risco (Protocolo de Manchester) prevê que o usuário seja acolhido por uma equipe que definirá o seu nível de gravidade e o encaminhará ao atendimento específico de que necessita;

MINISTÉRIO DA SAÚDE

**ACOLHIMENTO**  
*com*  
**AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO**  
*de*  
**RISCO**

Brasília – DF  
2004

# ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

- Desenvolver articulações com a atenção básica, ambulatórios de especialidade, serviços de atenção e internação domiciliar, etc.
- Promover uma reinserção do usuário em áreas do sistema que qualificam a alta do usuário da unidade de urgência e emergência, produzindo possibilidades de vínculo e responsabilização.

BRASIL, 2009



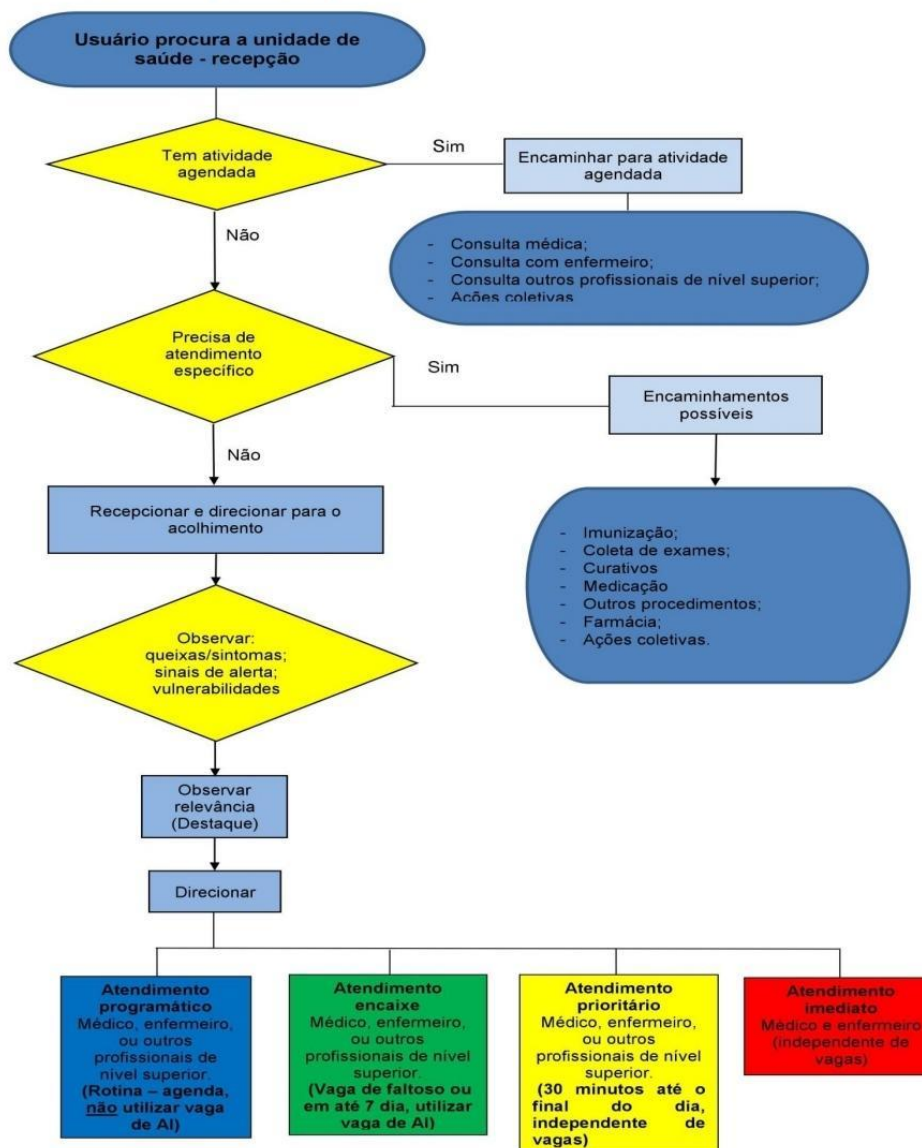
# INSTRUMENTO DE ACOLHIMENTO DA DEMANDA ESPONTÂNEA RIBEIRÃO PRETO



INSTRUMENTO DE ACOLHIMENTO DA DEMANDA ESPONTÂNEA DIEGUES E CRISTINA					
Nome		Idade		Sexo ( ) Masculino ( ) Feminino	
Prontuário		Data: / /		Hora: Fora de área ( ) Sim ( ) Não	
<b>Tipo de atendimento</b>					
<input type="radio"/> Direcionamento de fluxo					
<b>Motivo do atendimento</b>					
CIAP2- 01					
CIAP2 - 02					
DESCRIÇÃO (Queixa):				<b>Duração</b>	
				( ) Início súbito	( ) 01 a 03 dias
				( ) 04 a 07 dias	( ) Outros
<b>Antropometria</b>			<b>Sinais Vitais</b>		
Peso:	Kg	Estatura:	cm	IMC:	Kg/m <sup>2</sup>
			PA:	mmHg	Temperatura C°
Perímetro cefálico:		cm	Cintura:	cm	Frequência respiratória rpm
			Frequência cardíaca bpm		
			Sat. O <sub>2</sub> %		
<b>Gestante</b>			<b>Glicemia</b>		
Data da última menstruação / /			Glicemia capilar mg/Dl <input type="radio"/> Em jejum <input type="radio"/> Pós prandial		
Gravidez planejada <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			Criança ( ) Aleitamento Materno Exclusivo ( ) Aleitamento Materno Misto ( ) Aleitamento Artificial		
Idade gestacional _____ semanas					
<b>Sinais de alerta</b>			<b>Vulnerabilidades</b>		
( ) Desacordado			( ) Situação de rua		
( ) Arresposivo			( ) Portador de doença mental		
( ) Desorientação/Confusão mental			( ) Risco suicida		
( ) Dispneia: ( ) leve (Adultos - 20 a 34 mpm e Crianças 30 – 59 mpm) ( ) grave (Adultos ≥ 35 mpm e Crianças ≥ 50 mpm)			( ) Menores de 1 anos e maiores de 65 anos		
( ) Palidez cutânea ( ) generalizada ( ) local			( ) Convive com HIV/Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)		
( ) Taquicardia: ≥ 120bpm em adultos e crianças maiores ≥160 em crianças até 1 ano.			( ) Convive com Doenças Infectocontagiosas		
( ) Bradicardia			( ) Situações de violência Qual:		
( ) Dor Score ____ (0 a 10)			( ) Situações de abandono		
( ) Dor súbita ( ) 1 a 3 dias			( ) Situações de moradia		
( ) Dor 4 a 7 dias			( ) Drogadição		
( ) Há mais de 7 dias			( ) Alcoolismo		
( ) Sudorese			( ) Vacina em atraso		
( ) Sangramento			( ) Profissionais do sexo/Promiscuidade		
( ) Alergia a medicamento. Qual:			( ) Sinais clássicos de : ( ) Dengue ( ) Chikungunya ( ) Zika		
( ) Alergia alimentar. Qual:			( ) Comportamento perturbador		
( ) Febre ( ) 01 episódio nas últimas 24 H			( ) Privados de locomoção		
( ) Febre 01-03 episódios nas últimas 24H			( ) Privados de liberdade		
( ) Febre > de 03 episódios nas últimas 24H			( ) Teste do Pezinho		
( ) Outros:			( ) Gestante		
			( ) Outras		
<b>Condições de Saúde</b>			<b>Uso de medicamentos</b>		
( ) Asma			Quais:		
( ) AVC ano:			( ) Enfisema Pulmonar / DPOC		
( ) Cardiopatias/IAM prévio			( ) Epilepsia		
( ) Diabetes Mellitus			( ) Hepatites/IST		
( ) Doença mental			( ) Hipertensão Arterial		
( ) Outras:			( ) Tabagismo		
<b>Uso de medicamentos no dia de hoje</b> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não					
Qual:					
<b>Direcionamento do fluxo</b>					
( ) Atendimento imediato (obrigatoriamente médico e enfermeiro)					
( ) Atendimento prioritário: ( ) Médico ( ) Enfermeiros ( ) Outros profissionais de nível superior Qual:					
( ) Atendimento em vaga de faltoso ou até 7 dias: ( ) Médico ( ) Enfermeiros ( ) Outros profissionais de nível superior Qual:					
( ) Agendamento programado/Agenda de rotina ( ) Médico ( ) Enfermeiros ( ) Outros profissionais de nível superior Qual:					
<b>Necessidade de encaminhamento para outra unidade</b>			<b>Tipo de transporte</b>		
( ) Unidade Básica de Saúde (UBS) referência			( ) Próprio		
( ) Unidade Básica Distrital de Saúde (UBDS)			( ) Unidade de Suporte Básica (UBS)		
( ) Unidade de Pronto Atendimento (UPA)			( ) Unidade de Suporte Avançado (USA)		
( ) Unidade Especializada			( ) Van		
<b>Observações:</b>					
Executou curativo simples? <input type="checkbox"/>					
Executou coleta de material para exame laboratorial? <input type="checkbox"/>					

# Políticas Públicas de Atenção às Urgências e Emergências Classificação de Risco


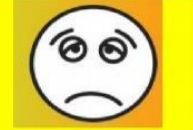

Fluxograma 1. Fluxo do acolhimento da demanda espontânea e direcionamento na Atenção Básica, Ribeirão Preto, São Paulo, 2019.





## Políticas Públicas de Atenção às Urgências e Emergências Classificação de Risco

APÊNDICE B – Quadro de sinais vitais/glicemia/saturação de o2 e dor.

FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA – MPM (Movimentos por minuto)			
Faixa etária	Verde	Amarelo	Vermelho
Adulto	20 – 24	25 – 34	≥ 35
Criança até a 1 ano	30 – 59	60 – 69	≥ 70
Criança de 1 a 5 anos	20 – 49	50 – 59	≥ 60
Criança > 5 anos	17 – 39	40 – 49	≥ 50
FREQUÊNCIA CARDÍACA – BPM (Batimentos por minutos)			
Faixa etária	Verde	Amarelo	Vermelho
Adulto	100 – 119	120 – 139	≥140 e < 60
Criança até a 1 ano	80 – 160	131 – 179	≥180
Criança de 1 a 5 anos	80 – 110	111 – 129	≥130
Criança > 5 anos	75 – 110	111 – 129	≥130
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA – mm Hg (Milímetros de mercúrio)			
Adulto	140 – 149	150 – 169	≥170 ≤80
PRESSÃO ARTERIAL DIASTÓLICA – mm Hg (Milímetros de mercúrio)			
Adulto	80 – 90	91 – 109	≥110 ≤50
TEMPERATURA AXILAR – ° C (Grau Celsius)			
Adulto/Criança	37,5°C	37,6 – 38,4	≥ 38,5 ≤35
GLICEMIA CAPILAR – mg/dL (Miligramas por decilitros)			
Hiperglicemia	126 – 199	200 – 300	≥ 301
Hipoglicemia	-	70	≤ 50
SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO (Porcentagem)			
Saturação	≥ 96	90 – 95	≤ 90
DOR (Escala numérica/faces)			
Score	2 – 4	5 – 7	> 8
Faces			

**Atenção:** Qualquer alteração nos parâmetros, mesmo que avaliados isoladamente, deve-se respeitar a relevância e direcionar para o **enfermeiro** ou **médico**.

**Fonte:** Adaptado: ROGER et al, 2012; SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2006; PEDROSO; KLS, 2006; ALBINO, R.M.; GROSSEMAN, S.; RIGGENBACH, V., 2007.

# Políticas Públicas de Atenção às Urgências e Emergências Classificação de Risco

## APÊNDICE C – Quadro de queixas/sintomas

AZUL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contra referências</li> <li>• Problemas ou queixas há mais de 15 dias</li> <li>• Renovação de receitas</li> <li>• Requisição de exames</li> <li>• Resultado de exames inalterados</li> <li>• Solicitação de encaminhamento sem queixa</li> </ul>
VERDE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alterações cutâneas</li> <li>• Assaduras em bebês</li> <li>• Atraso menstrual (mais de 30 dias, teste de gravidez não reagente)</li> <li>• Congestão nasal</li> <li>• Constipação intestinal</li> <li>• Coriza</li> <li>• Disúria</li> <li>• Dor crônica com piora recente</li> <li>• Dor de garganta</li> <li>• Inapetência e hipoatividade em crianças sem alteração de sinais vitais</li> <li>• Resultados de exames com alteração previamente avaliados</li> <li>• Suspeita de pediculose e escabiose</li> <li>• Tosse</li> </ul>
AMARELO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diarreia aguda (mais de 05 episódios/dia)</li> <li>• Dificuldades na amamentação</li> <li>• Dor abdominal aguda de início súbito associada com outros sinais e sintomas</li> <li>• Dor de ouvido</li> <li>• Dor lombar com sintomas urinários ou febre</li> <li>• Dor score 5 – 7</li> <li>• Dor tipo cólica (inclusive do RN)</li> <li>• Febre (TAX. <math>\geq 38,5^{\circ}\text{C}</math>) medicada</li> <li>• Gestantes com quaisquer sintomas</li> <li>• Prurido vaginal e peniano intenso</li> <li>• RN ou crianças até 7 anos 11 meses e 29 dias com qualquer queixa</li> <li>• Saturação de O<sub>2</sub>: 90 – 94</li> <li>• Sintomas urinários (oligoanúria, anúria)</li> <li>• Vômitos de início agudo (mais de 03 episódios/dia)</li> </ul>
VERMELHO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atropelamento</li> <li>• Dor torácica de início súbito <math>\leq 1</math> hora principalmente em hipertensos, diabéticos e cardiopatas</li> <li>• Intoxicação exógena, overdose</li> <li>• Perda de força, movimentos ou sensibilização de qualquer parte do corpo</li> <li>• Picada de animais peçonhentos</li> <li>• Queimadura grave</li> </ul>

Fonte: Compilado das informações enviadas pelas unidades de saúde da rede de Atenção Básica.

## APÊNDICE E - Quadro de vulnerabilidades

AZUL	
VERDE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mulheres com rastreamento de câncer de mama há mais de 3 anos, sem queixas</li> <li>• Mulheres com última coleta de citologia há mais de 3 anos, sem queixas</li> <li>• Pacientes obesos</li> <li>• Privados de liberdade em condicional</li> <li>• Profissionais do sexo/Promiscuidade</li> <li>• Situações inadequadas de moradia (com endereço fixo)</li> <li>• Tabagismo</li> </ul>
AMARELO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atraso menstrual/suspeita de gravidez</li> <li>• Atraso vacinal</li> <li>• Coleta do Teste do Pezinho em tempo oportuno</li> <li>• Comportamento perturbador/agressivo</li> <li>• Convive com HIV/ Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)</li> <li>• Dificuldades na amamentação</li> <li>• Exposição sexual/ Práticas sexuais inseguras</li> <li>• Fome</li> <li>• Gestante sem pré-natal</li> <li>• Gestantes sem sangramentos ou contrações</li> <li>• Gravidez não programada</li> <li>• Imunodeprimidos</li> <li>• Maiores de 65 anos</li> <li>• Menores de 1 ano</li> <li>• Metrorragia sem alteração do estado geral</li> <li>• Obesidade mórbida</li> <li>• Portador de distúrbio mental com alteração a menos de 12 horas</li> <li>• Privados de liberdade em indulto ("saidinha")</li> <li>• Puérperas</li> <li>• Sinais clássicos de Dengue, Chikungunya e Zika</li> <li>• Usuário que retorna diversas vezes/ em menos de 24 horas sem melhora</li> <li>• Usuários que nunca procuram o serviço de saúde</li> </ul>
VERMELHO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adolescentes sem método contraceptivo</li> <li>• Alcoolismo</li> <li>• Anticoncepção de emergência</li> <li>• Drogadição</li> <li>• Gestantes com sangramentos ou contrações</li> <li>• Metrorragia com sinais associados</li> <li>• Mulheres em situação de abortamento</li> <li>• Portador de distúrbio mental em surto</li> <li>• Portadores de doenças crônicas agudizadas</li> <li>• Privados de liberdade com escolta</li> <li>• Privados de locomoção</li> <li>• Risco suicida</li> <li>• Situação de rua</li> <li>• Situação de violência</li> <li>• Situações de abandono/negligência</li> <li>• Teste do Pezinho em atraso</li> </ul>

Fonte: BRASIL, 2010; GIRONDI, 2010.

# SAMU

## Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

### Regional Ribeirão Preto

# Serviços de Urgência

- ✓ Atendimento precoce às vítimas de agravos à saúde
- ✓ Garantir atendimento e/ou transporte adequado, rápido e resolutivo para um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS.



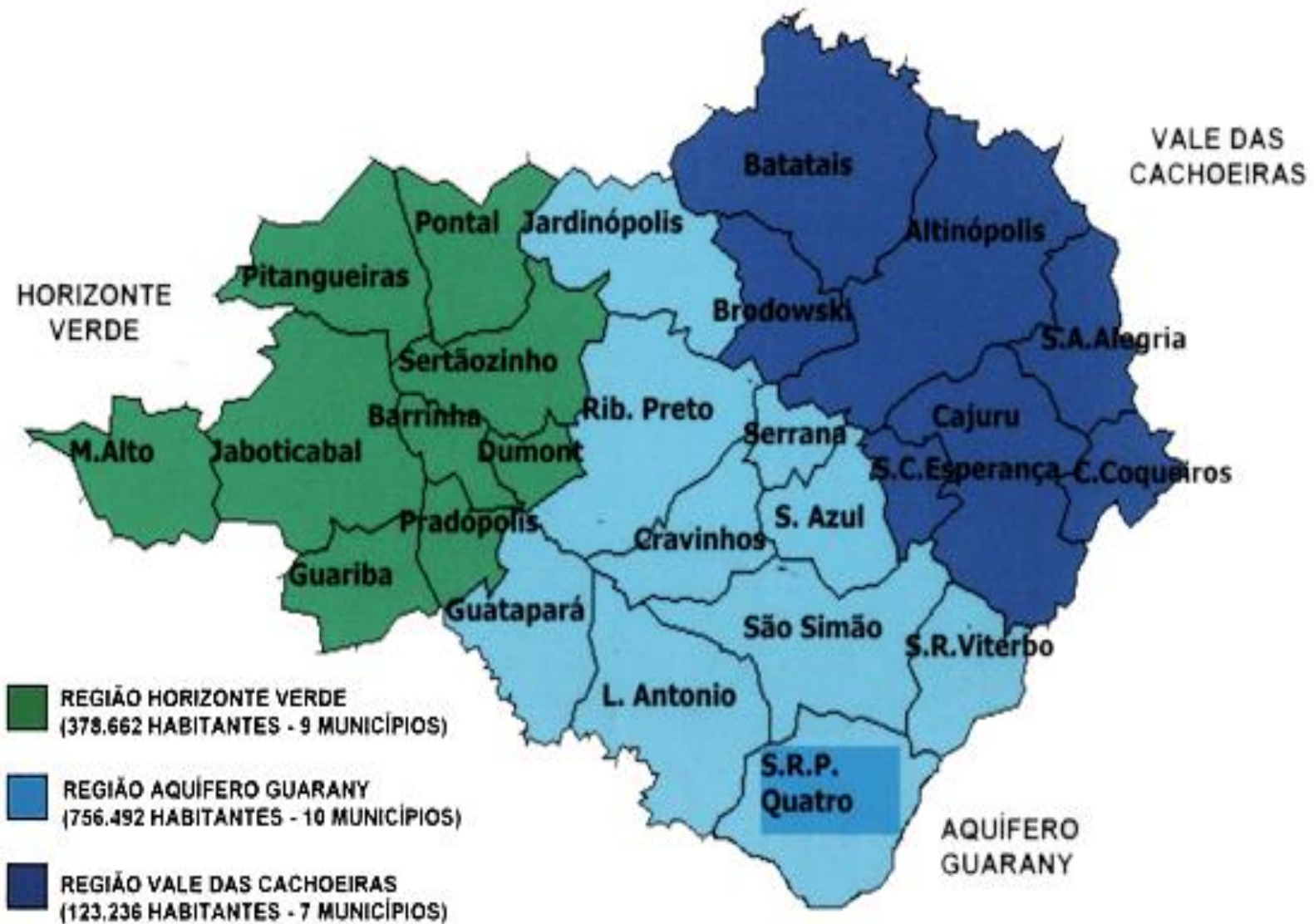
**Bombeiro 193**



**SAMU 192**

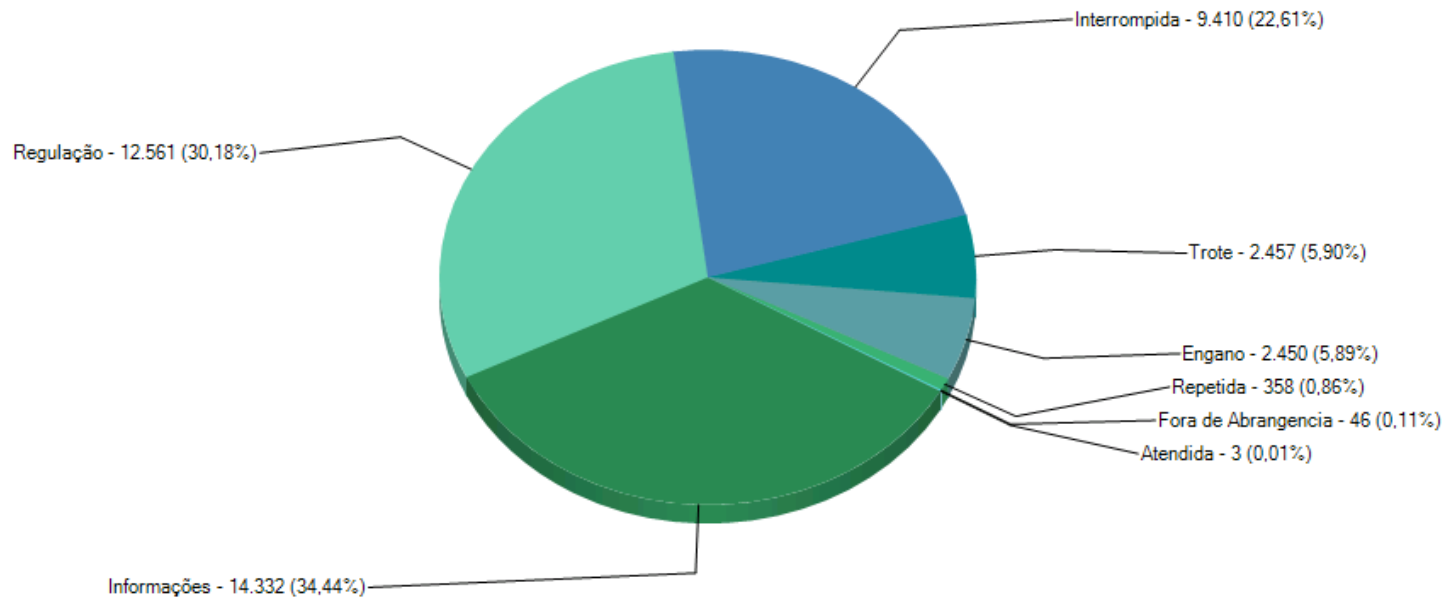


## Políticas Públicas de Atenção às Urgências e Emergências Classificação de Risco



101 - Ligações recebidas - por classificação

Filtros: Período: 03/2017  
Serviço: SAMU

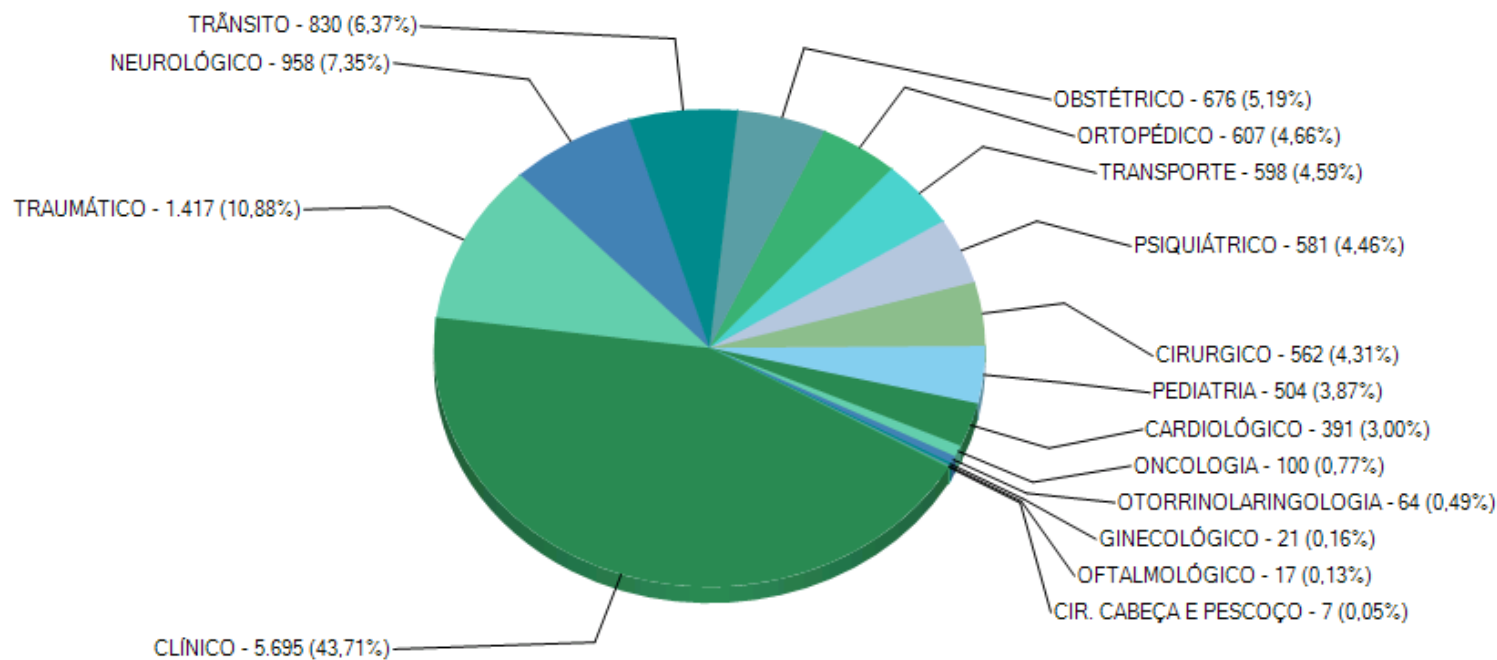


Total=41.617

**+ de 40 mil ligações por mês!**



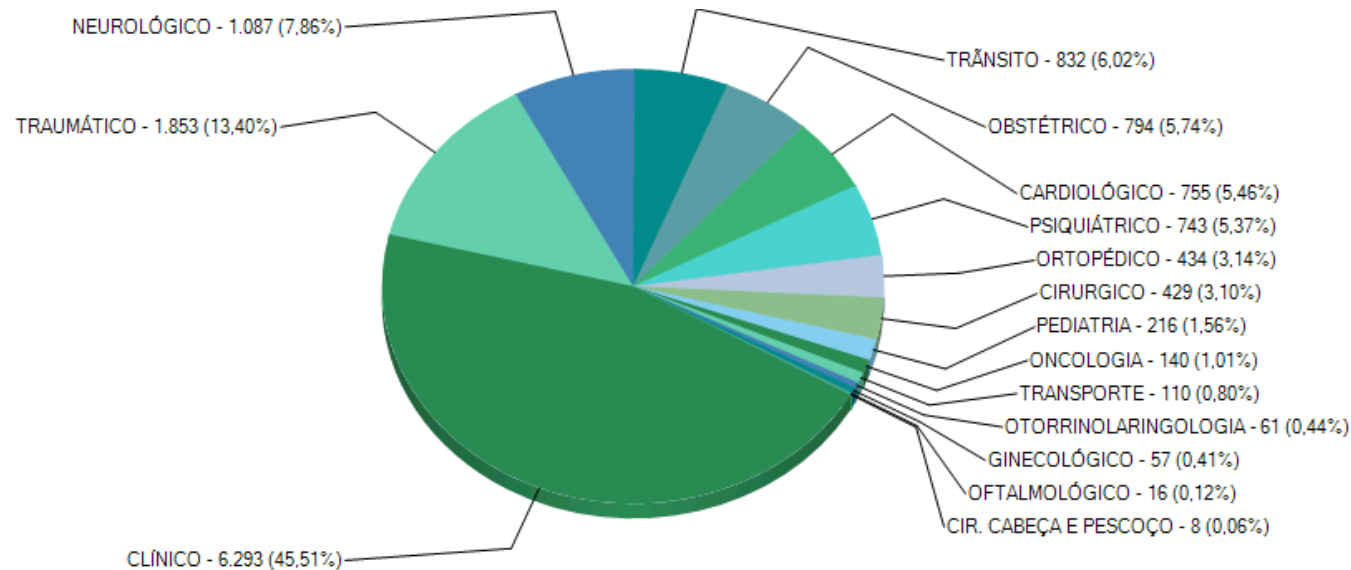
215 - APH's Socorro por Tipo e afecção



Total= 13.028

**5 mil atendimentos por mês em  
Ribeirão Preto!**

## 215 - APH's Socorro por Tipo e afecção



**5 mil atendimentos por mês na Região!**

# SAMU

## RIBEIRÃO PRETO

### 8 bases operacionais descentralizadas

- **5** Unidade de Transporte Secundário – atendimento de demanda de transporte das regulações secundárias
- **5** vans do serviço especializado (terceirizado) + **1** van da Central de Regulação Médica
- **11** Unidades de Suporte Básico - **USB**
- **2** Motolâncias - **GMAU** (Grupo de Motociclistas em Atendimento de Urgência)
- **2** Unidades de Suporte Avançado - **USA**
- **1** Central de Regulação Médica Municipal

## SAMU

### REGIONAL

Abrange **26** Municípios da DRS XIII

- |                         |                           |                         |                 |
|-------------------------|---------------------------|-------------------------|-----------------|
| 1. Altinópolis          | 10. Guatapará             | 19. Santa Cruz da       | 24. Serra Azul  |
| 2. Barrinha             | 11. Jaboticabal           | Esperança               | 25. Serrana     |
| 3. Batatais             | 12. Jardinópolis          | 20. Santa Rita do Passa | 26. Sertãozinho |
| 4. Brodowski            | 13. Luís Antonio          | Quatro                  |                 |
| 5. Cajuru               | 14. Monte Alto            | 21. Santa Rosa do       |                 |
| 6. Cássia dos Coqueiros | 15. Pitangueiras          | Viterbo                 |                 |
| 7. Cravinhos            | 16. Pontal                | 22. Santo Antonio da    |                 |
| 8. Dumot                | 17. Pradópolis            | Alegria                 |                 |
| 9. Guariba              | <b>18. Ribeirão Preto</b> | 23. São Simão           |                 |



Pintada de amarelo, foi lançada a primeira viatura para suporte avançado de vida de Ribeirão Preto, cujo despacho ficava a critério da rádio-operadora por quem eram controladas as outras viaturas (ambulâncias brancas).



# SAMU

## PRA QUE SERVE O SAMU?

Atendimento precoce às vítimas de agravos à saúde

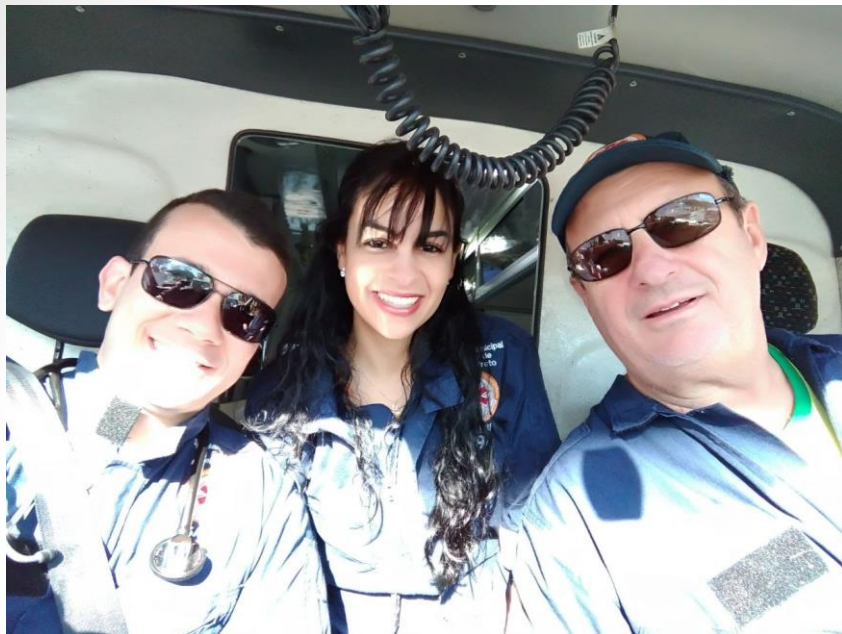
- ❖ clínica,
  - ❖ cirúrgica,
  - ❖ gineco-obstétrica,
  - ❖ traumática e
  - ❖ psiquiátrica
- 
- ✓ Garantir atendimento e/ou transporte adequado, rápido e resolutivo para um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS.

# SAMU EM IMAGENS...

GMAU

Grupo de Motolâncias de Atendimento de Urgência





USA

Unidade de Suporte Avançado





## Políticas Públicas de Atenção às Urgências e Emergências Classificação de Risco



## Políticas Públicas de Atenção às Urgências e Emergências Classificação de Risco



USB  
Unidade de Suporte Básico



## Políticas Públicas de Atenção às Urgências e Emergências Classificação de Risco



## Protocolos e atuação profissional

Utilização de protocolos de atendimento imediato



Maior autonomia aos profissionais



Novos paradigmas e transformações no atendimento a esta população específica

Administração do processo de trabalho



Conhecimento científico



Compromisso profissional do enfermeiro

Ferramenta essencial para melhorar o cuidado prestado  
na urgência

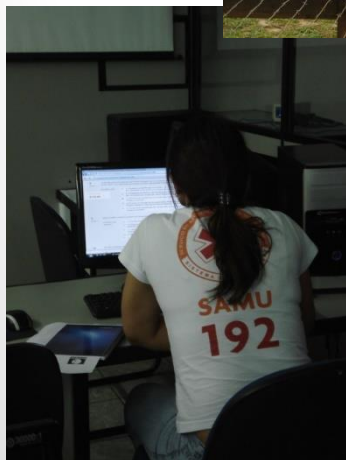
(DAROLT, 2007).





## Educação continuada/permanente

A capacitação profissional e a integração entre as equipes são facilitadores para o alcance de uma assistência adequada aos pacientes que necessitam de intervenções imediatas





## Políticas Públicas de Atenção às Urgências e Emergências Classificação de Risco





## Tomada de Decisão

Nos serviços de emergência as atitudes e decisões são tomadas constantemente sobre a vida do paciente.



# Educação continuada/permanente



# MAIO AMARELO







## Projeto SAMUZINHO



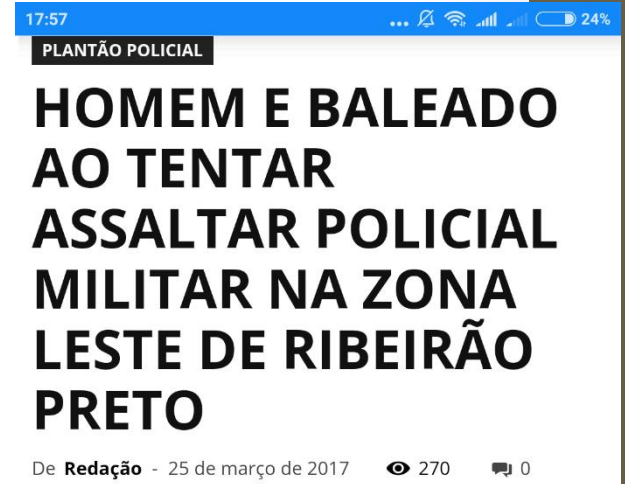
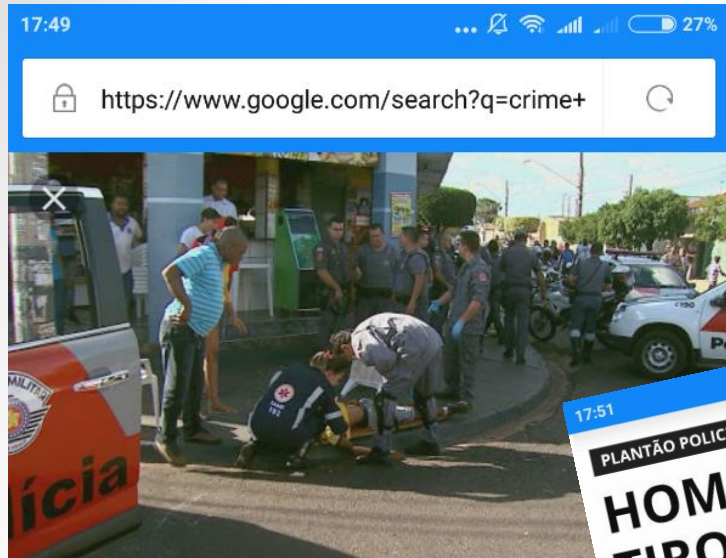




## Desafios...

- ✓ Enfrentamento do estresse
- ✓ Estresse das diferentes equipes de atendimento
- ✓ Bom preparo físico
- ✓ Trabalho em equipe
- ✓ Comunicação positiva





G1 - Globo.com

Polícia Militar registra ataques com três mortes em Ribeirão Pr...

Assistir

DATA DE PUBLICAÇÃO  
29 de abr de 2017

As imagens podem ter direitos autorais. Saiba mais

Um homem foi executado a tiros na tarde deste sábado (3), em um estabelecimento



# Tomada de decisão

Nos serviços de emergência as atitudes e decisões são tomadas constantemente sobre a vida do paciente.

Espera-se que toda atuação profissional neste setor seja de qualidade, realizada com eficiência e conhecimento, para assim tratar cada indivíduo de forma adequada com vistas à sua complexidade (MONTEZELI, 2009).

# Enfermeiro na Urgência APH



A articulação entre os processos proporciona o atendimento integral das necessidades do paciente e da instituição



boa prática em enfermagem

(AZEVEDO, 2010; HAUSMANN, PEDUZZI, 2009)



Tomada de decisão





**SAMU**  
**192**

## Cuidar do cuidador...

Aspectos emocionais envolvidos no atendimento



**É PRECISO SE  
CUIDAR!!!**

**BUSCAR AJUDA, TERAPIA, TER UM  
HOBBIE, PRATICAR EXERCÍCIOS**

**APRENDER A SUPERAR AS TRISTEZAS  
QUE O SERVIÇO ENCONTRA**

Colocar fotos suas e finalizar

[neusamu@saude.pmrp.com.br](mailto:neusamu@saude.pmrp.com.br)