



FLUXO DE ACESSO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS GINECOLÓGICAS EM CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS, EXCETO AS VIOLÊNCIAS SEXUAIS

Atualizado em
abril de 2024

GOVERNADOR DO ESTADO DE SERGIPE

Fábio Mitidieri

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Walter Gomes Pinheiro Junior

SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

Vinicius Vilela Dias

DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

Marli Francisca dos Santos Palmeira

DIRETORIA OPERACIONAL DA SAÚDE – DOPS

Waltenis Braga Silva Junior

DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Luan Araújo Cardozo

DIRETORIA DE GESTÃO DE SISTEMA

César Vladimir de Bomfim Rocha

ELABORAÇÃO:

Alba Patricia Santos Vieira

Ana Carolina C. Moura

Andréa Lenir B. P. Nery

Claudivânia de Jesus Farah

Clóvis França

Cynthia Gabrielle S. Rocha

Fabiane Alves de Carvalho

Géssica Almeida de Jesus

Isabela Vilar Novaes

Léa Matos da Silveira

Lourivânia O. Melo Prado

Maria Sheila A. dos Santos

Marlon Brandam Brandão Rodrigues

Mauro Muniz Bezerra

Mércia Carina P. Fonseca

Neuzice Oliveira Lima

Kelly Bianca Batalha Costa

Robervânia Nascimento S. Hellstrom

Yuri Belchior Santos Sá

1 INTRODUÇÃO

As urgências e emergências ginecológicas são situações que envolvem o aparelho reprodutor feminino, em que o pronto atendimento e a precisa avaliação do quadro e das alternativas de suporte disponíveis, no âmbito do serviço de saúde, levam a identificar os casos que necessitam de tratamento clínico e os que precisam de abordagem cirúrgica.

A identificação da urgência e emergência ginecológica, por meio da anamnese e exame físico, com auxílio dos exames complementares apropriados para cada possível diagnóstico, orientam as condutas para cada paciente.

2 OBJETIVO

Atualizar o fluxo de acesso assistencial às urgências e emergências Ginecológicas na Rede de Atenção às Urgências do Estado, com a premissa de ampliação e qualificação do cuidado na assistência à saúde da mulher.

3 CONCEITOS

EmergênciaGinecológica - Quadros clínicos crônicos ou agudos com risco iminente de morte relacionada ao aparelho reprodutor feminino, excetuando-se a gestação.

UrgênciaGinecológica - Quadros clínicos que podem se tornar, em pouco tempo, se não conduzido, uma emergência do aparelho reprodutor feminino.

4 SERVIÇOS DE SAÚDE

4.1 – Atendimento Inicial

As crianças, adolescentes e adultos nas situações de urgências e emergências ginecológicas, referindo uma ou mais queixas, podem buscar atendimento em qualquer porta de entrada do Sistema Único de Saúde-SUS, como: Unidade Básica de Saúde- UBS, Serviços Ambulatoriais, Unidade de

Pronto Atendimento-UPA, Hospital (Hospital de Pequeno Porte-HPP, Hospitais Regionais, Hospital Especializado e Hospital de alta complexidade), maternidades e Central de Regulação das Urgências-CRU (através de ligação 192).

As pacientes devem ser acolhidas, classificadas e atendidas pelo profissional médico (Clínico geral ou outro especialista), que fará anamnese e exame físico, e caso entenda ser necessário, serão solicitados exames complementares para nortear a conduta terapêutica, de acordo com cada tipo de urgência.

4.1.1 Hospital Especializado

a) Hospital da Criança

O Hospital da Criança Dr. José Machado de Souza, em Aracaju, realiza atendimentos de média complexidade, tendo como público-alvo crianças até 12 anos, 11 meses e 29 dias, dispondo de equipe médica plantonista (pediatra, cirurgião geral e ortopedista, nas 24 horas/dia, nos 07 dias da semana) e de sobreaviso (como cirurgião pediátrico).

b) Hospital e Maternidade Santa Isabel

O Hospital e Maternidade Santa Isabel, em Aracaju, realiza atendimentos de urgências e emergências ginecológicas, a partir dos 13 anos (adolescentes e adultos), por demanda espontânea, referenciada de outros serviços ou reguladas pela Central de Regulação das Urgências (CRU). A instituição dispõe de profissional médico plantonista (ginecologista), além de cirurgião geral de sobreaviso. Nos casos de urgência e emergência ginecológica, por demanda espontânea, em menores de 13 anos, a porta de entrada será pela Urgência Pediátrica da instituição, a qual dispõe de cirurgião pediátrico de sobreaviso.

5 TIPOS DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS GINECOLÓGICAS

As urgências e emergências ginecológicas podem ter as seguintes origens:

- Pélvica

- Hemorrágica
- Infecciosa
- Traumática

5.1 - Dor Pélvica de Origem Ginecológica

As pacientes em situações de urgências e emergências ginecológicas caracterizadas por dor pélvica, após avaliação médica e constatada a indicação cirúrgica, deverá ser conduzida à unidade hospitalar que disponha de cirurgião geral, cirurgião pediátrico e cirurgião ginecológico e demais recursos necessários para realizar o procedimento, de acordo com a faixa etária de cada paciente.

5.2 - Sangramento Uterino Anormal (SUA)

As pacientes atendidas nas portas de entrada apresentando Sangramento Uterino Anormal (SUA) deverão ser avaliadas pela clínica médica, que a depender do volume da perda sanguínea e da repercussão hemodinâmica definirá a conduta terapêutica.

a) Tratamento Medicamentoso

A paciente será conduzida, inicialmente, pela clínica médica. Se houver resposta satisfatória ao tratamento do sangramento uterino anormal, será encaminhada para ambulatório de referência ou unidades básicas de saúde-UBS de cada município, que disponham de ginecologista, após a alta médica, acompanhada de relatório.

Não havendo resposta satisfatória ao tratamento medicamentoso, a paciente deverá ser encaminhada para avaliação com o cirurgião.

b) Tratamento Cirúrgico Eletivo

As pacientes atendidas com sangramento uterino anormal e que tiverem indicação de procedimento cirúrgico eletivo, serão encaminhadas, com relatório médico, para agendamento de consulta com cirurgião geral ou cirurgião ginecológico, pela Unidade Básica de Saúde-UBS ou no ambulatório de referência de cada município.

c) Tratamento Cirúrgico de Urgência

c.1 – Unidades que dispõem de cirurgião e centro cirúrgico

As pacientes atendidas com sangramento uterino anormal nos hospitais relacionados a seguir que tiverem indicação de procedimento cirúrgico de urgência, o mesmo deve ser realizado na própria instituição:

- ✓ Hospital Regional de Itabaiana – tem cirurgião geral e centro cirúrgico;
- ✓ Hospital Regional de Estância – tem cirurgião geral e centro cirúrgico;
- ✓ Hospital Regional de Propriá – tem cirurgião geral e centro cirúrgico ;
- ✓ Hospital Universitário de Lagarto – tem cirurgião geral e centro cirúrgico ;
- ✓ Hospital e Maternidade Santa Isabel – tem cirurgião ginecológico, cirurgião geral, cirurgião pediátrico e centro cirúrgico;
- ✓ Hospital da Criança – tem cirurgião geral, cirurgião pediátrico e centro cirúrgico
- ✓ Hospital de Urgências de Sergipe Gov. João Alves Filho – tem cirurgião geral e centro cirúrgico.

c.2 – Unidades que dispõem de cirurgião geral, mas NÃO dispõe de Centro Cirúrgico

As pacientes atendidas com sangramento uterino anormal no Hospital Zona Norte-HZN e Hospital Zona Sul-HZS, em Aracaju, que tiverem indicação de procedimento cirúrgico de urgência, deverão ser encaminhadas ao Hospital e Maternidade Santa Isabel-HSI. A unidade de origem irá regular o caso da paciente via Núcleo Interno de Regulação-NIR do HSI, através dos contatos: nir@hmsi-se.org ou (79) 98877-7892

5.3 - Abscesso de Glândula de Bartholin

A paciente será avaliada pelo profissional médico de qualquer porta de entrada, e na impossibilidade de resolução, deverá ser encaminhada para a unidade hospitalar mais próxima que disponha de cirurgião geral e/ou cirurgião ginecológico e/ou cirurgião pediátrico, o qual definirá a conduta.

5.4 - Trauma ginecológico

a) Crianças até 12 anos, 11 meses e 29 dias – deverão ser avaliadas pelo profissional médico do serviço de saúde onde deu entrada, e a depender da terapêutica indicada, poderão ser encaminhadas para o Hospital da Criança, quando não depender de intervenção de outras especialidades, que não seja a cirurgia pediátrica. Os casos que necessitarem de especialidades indisponíveis no serviço citado anteriormente, encaminhar para o Hospital de Urgências de Sergipe-HUSE.

b) Pacientes a partir de 13 anos – deverão ser avaliados (as), pelo profissional médico do serviço de saúde onde deu entrada, e a depender da terapêutica indicada, encaminhar para o Hospital e Maternidade Santa Isabel, quando não houver necessidade de intervenção de outras especialidades. Os casos que necessitarem de especialidades indisponíveis no serviço citado anteriormente, encaminhar para o Hospital de Urgências de Sergipe-HUSE.

5.5 - Ruptura de cisto ovariano, Torção anexial, Abscesso tubo-ovariano

5.5.1 – Unidades que dispõem de cirurgião e centro cirúrgico

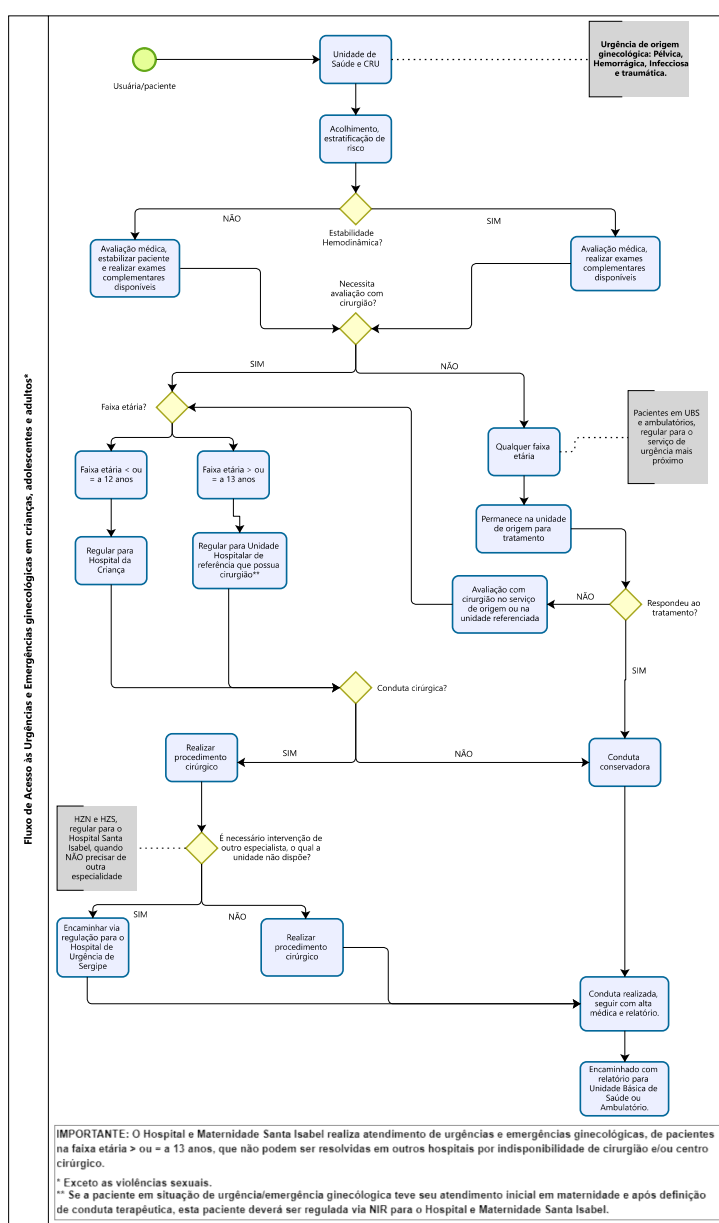
As pacientes atendidas com suspeita ou com diagnóstico confirmado nos hospitais relacionados a seguir e que tiverem indicação de procedimento cirúrgico de urgência, o mesmo deve ser realizado na própria instituição:

- ✓ Hospital Regional de Itabaiana – tem cirurgião geral e centro cirúrgico;
- ✓ Hospital Regional de Estância – tem cirurgião geral e centro cirúrgico;
- ✓ Hospital Regional de Propriá – tem cirurgião geral e centro cirúrgico;
- ✓ Hospital Universitário de Lagarto – tem cirurgião geral e centro cirúrgico;
- ✓ Hospital e Maternidade Santa Isabel – tem cirurgião ginecológico, cirurgião geral, cirurgião pediátrico e centro cirúrgico;
- ✓ Hospital da Criança – tem cirurgião geral, cirurgião pediátrico e centro cirúrgico;
- ✓ Hospital de Urgências de Sergipe Gov. João Alves Filho – tem cirurgião geral e centro cirúrgico.

5.5.2 – Unidades que dispõem de cirurgião geral, mas NÃO dispõem de Centro Cirúrgico

As pacientes atendidas com suspeita ou com diagnóstico confirmado no Hospital Zona Norte-HZN e Hospital Zona Sul-HZS, em Aracaju, que tiverem indicação de procedimento cirúrgico de urgência, deverão ser encaminhadas ao Hospital e Maternidade Santa Isabel-HSI). A unidade de origem irá regular o caso da paciente via Núcleo Interno de Regulação do HSI, através dos contatos: nir@hmsi-se.org ou (79) 98877-7892.

6 FLUXOGRAMAS



7 REGULAÇÃO DO ACESSO ASSISTENCIAL

O médico regulador da Central de Regulação das Urgências –CRU, quando acionado para os atendimentos primários de urgências e emergências ginecológicas, fará avaliação de cada caso e definirá a melhor resposta para a paciente, que será desde uma orientação até o atendimento por uma equipe do SAMU 192.

7.1 –Transporte Inter Hospitalar

As pacientes clinicamente estáveis deverão ser transferidas pelo transporte sanitário da própria instituição, enquanto que as pacientes com quadro clínico crítico ou semicrítico deverão ser reguladas via CRU/SAMU, através do 192. As pacientes que após avaliação e estabilização necessitarem ser transferidas para um leito de terapia intensiva, a solicitação deverá ser inserida no SISGESP, mediante preenchimento do DUSV- UTI para seguimento via Central de Regulação de Leitos- CRL.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este fluxo entra em vigor imediatamente, revogando documento elaborado em 2020 (Deliberação CIE nº 119/2020, de 09 de outubro de 2020).

