

PROTOCOLO ESTADUAL DE
Acolhimento e
Classificação de Risco em
Obstetrícia





GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA OPERACIONAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO ESTADUAL OPERACIONAL HOSPITALAR

PROTOCOLO ESTADUAL DE
Acolhimento e
Classificação de Risco em
Obstetrícia

2ª EDIÇÃO
SERGIPE
2026

GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE

GOVERNADOR

Fábio Cruz Mitidieri

VICE-GOVERNADOR

José Macedo Sobral

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Jardel Mitermayer Gois

SECRETÁRIO ADJUNTO

George da Trindade Góes

DIRETORA OPERACIONAL EM SAÚDE

Jurema Mércia Viana de Jesus Santos

DIRETORA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

Neuzice Oliveira Lima

AUTORA

Lourivânia Oliveira Melo Prado

COAUTORES

Claudivânia de Jesus Farah

Kátia Cilene Dias Leal

Kelly Bianca Batalha Costa

Joana Ingrid Barbosa da Silva

Mauricio Silva Veloso Nobre

FUNDAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE-FUNESA

DIRETORA GERAL

Carla Valdete Fontes Cardoso

DIRETOR ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO

Vitor Luís Freire de Souza

DIRETOR OPERACIONAL

Caíque da Silva Costa

SUPERINTENDENTE DE AÇÕES E SERVIÇOS EM SAÚDE

Fernanda dos Santos Trindade

COORDENAÇÃO DE GESTÃO EDITORIAL

Dagna Patricia de Souza Rodrigues Reis

REVISÃO TÉCNICA/EDITORIAL

Kenya Idamara Mendonça da Nóbrega

REVISÃO ORTOGRÁFICA

Ana Rita de Carvalho Souza

CAPA

Lourivânia Oliveira Melo Prado

ILUSTRAÇÕES

Shirley Jacy Santos Gomes

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

Milca dos Santos Correia

NORMALIZAÇÃO BIBLIOGRÁFICA

Laurides Batista Cruz

S484

Sergipe. Secretaria de Estado da Saúde.
Protocolo Estadual de acolhimento e classificação de risco em
obstetrícia/ Secretaria de Estado da Saúde, Claudivânia de Jesus Farah,
Daniela de Aragão Hora, Kelly Bianca Batalha Costa. – 2. ed. – Aracaju:
Editora da Funesa, 2026.

37p.: il.

ISBN: 978-85-64617-62-9

1. Obstetrícia. 2. Protocolo de acolhimento. 3. Classificação de risco. I.
Farah, Claudivânia de Jesus. II. Hora, Daniela de Aragão. III. Costa, Bianca
Batilha. IV. Título. V. Assunto.

CDU: 618.2

Elaborada por: Laurides Batista Cruz CRB-5/1424

Publicação Digital - EDITORA FUNESA

Elaboração e informações: Travessa Manoel Aguiar Menezes, 49,
Bairro Getúlio Vargas. CEP 49055-750, Aracaju, SE - Brasil, 2024.

SUMÁRIO



1 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM OBSTETRÍCIA.....	12
2 ATRIBUIÇÕES DAS EQUIPES INTERDISCIPLINARES.....	13
3 PASSO A PASSO PARA A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	17
4 FLUXOGRAMAS PARA A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM OBSTETRÍCIA.....	19
5 FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO PARA A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.....	31
6 DESCRITIVO DO FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.....	32
7 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PARA AUXILIAR OS PROFISSIONAIS NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO OBSTÉTRICO	33
8 MONITORAMENTO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM OBSTETRÍCIA	35
REFERÊNCIAS	36
ANEXO A - FICHA DE ACOLHIMENTO & CLASIFICAÇÃO DE RISCO.....	37
ANEXO B - FICHA DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA.....	38

LISTA DE FIGURAS



Figura 1 - A Escala Visual Analógica (EVA)	21
--	----

LISTA DE QUADROS



Quadro 1 - Síntese de descritores que auxiliam nas avaliações da Classificação de Risco	33
Quadro 2 - Critérios de avaliação nas Situações de gravidade	33
Quadro 3 - Sinais de alerta utilizados como critérios de avaliação para risco iminente de morte	34



APRESENTAÇÃO



O Protocolo Estadual de Acolhimento Com Classificação de Risco (ACCR) é uma iniciativa da Secretaria do Estado da Saúde (SES), com a finalidade de apoiar as Redes de Atenção à Saúde materno-infantil, visando à ampliação do acesso e qualificação do cuidado com foco nas maternidades e serviços de obstetrícia do Estado de Sergipe.

Trata-se de um instrumento destinado a favorecer a organização das portas de entrada dos serviços de urgência obstétrica, o que garante uma padronização do atendimento de forma organizada e segura; impactando positivamente nos indicadores de morbidade e mortalidade materna e perinatal.

O Protocolo de Classificação de Risco é uma ferramenta de apoio à decisão clínica, que tem como objetivo a identificação do paciente crítico ou mais grave, permitindo um atendimento rápido, seguro, resolutivo e com os critérios de risco pré-estabelecidos com base nas evidências científicas existentes na literatura atual.

Desta forma, com a utilização desta ferramenta, pretende-se evitar a peregrinação de mulheres nos serviços de atenção à saúde obstétrica, reduzindo significativamente a demora no atendimento médico nas portas de urgências, que podem resultar em desfechos maternos e fetais desfavoráveis.







“Acolhimento traduz-se em recepção do usuário nos serviços de saúde, desde a sua chegada, responsabilizando-se integralmente por ele, ouvindo sua queixa, permitindo que ele expresse suas preocupações. Implica prestar um atendimento com resolutividade e co-responsabilização, orientando, conforme o caso, o usuário e a família, garantindo a articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência quando necessário” (PNH/MS, 2006; Brasil, 2014, 2018).



1 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM OBSTETRÍCIA

QUAL É O PÚBLICO-ALVO?

Gestantes e puérperas que necessitam de avaliação e intervenção obstétrica, bem como que procuram as portas de entrada da Rede do Sistema Único de Saúde (SUS).

QUEM DEVE REALIZAR?

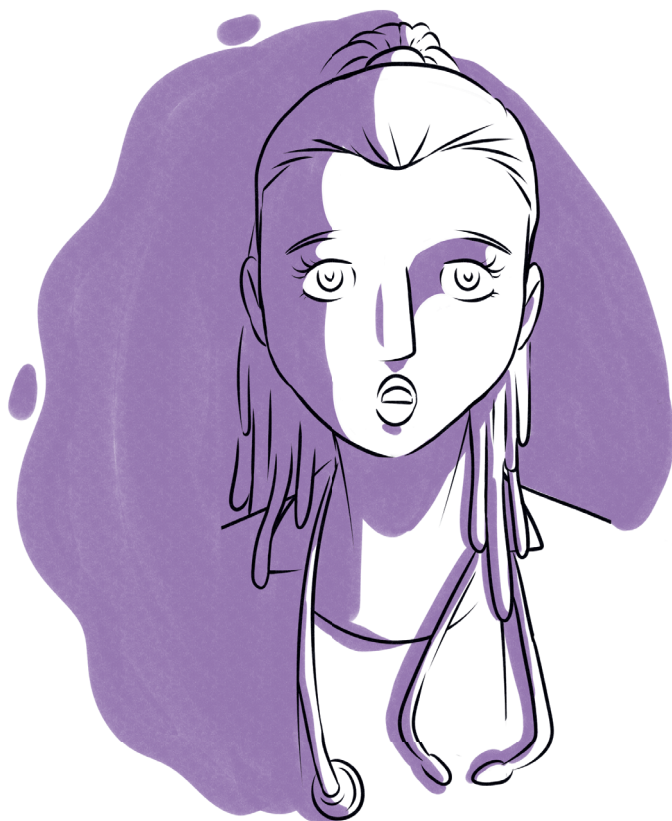
Preferencialmente, enfermeiros capacitados para identificar os riscos e realizar intervenções precoces nas mulheres com maior gravidade.

COMO DEVE SER REALIZADO?

A usuária e sua família devem ser acolhidas e, em seguida, deve ocorrer o rastreamento dos parâmetros clínicos do(a) paciente para a tomada de decisão, utilizando os fluxogramas indicados neste protocolo.

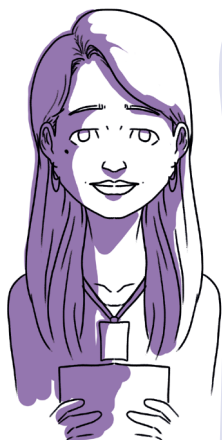
QUAIS SÃO AS FERRAMENTAS UTILIZADAS NA CLASSIFICAÇÃO?

Existem chaves de decisões que auxiliam o profissional da classificação de risco na identificação do paciente mais crítico ou mais grave, como também fluxogramas pré-estabelecidos nesse processo (Brasil, 2018).



2 ATRIBUIÇÕES DAS EQUIPES INTERDISCIPLINARES

O processo de acolhimento é uma ação de caráter interdisciplinar que envolve diferentes profissionais. O Ministério da Saúde, dentre os atributos das equipes, recomenda:

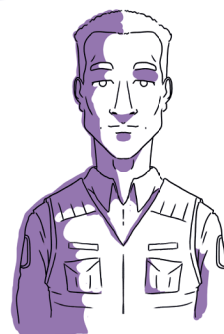


RECEPÇÃO

- Acolher, na porta, todas as pessoas que procuram a recepção, orientando-as e direcionando-as para o seu atendimento;
- Preencher corretamente e completamente a ficha de atendimento, com agilidade e clareza nos dados;
- Preencher a pulseira de identificação corretamente (nome completo, data de nascimento, nº de prontuário) e colocar no membro superior direito, salvo casos de impossibilidades podendo ser membro superior esquerdo;
- Encaminhar a paciente para a Classificação de Risco;
- Realizar passagem de plantão regularmente. Não é permitido abandonar o plantão sem que outro funcionário o assuma;
- Estar integrado com a equipe multiprofissional da maternidade, buscando melhor resolutividade quanto aos problemas da usuária (Brasil, 2018).

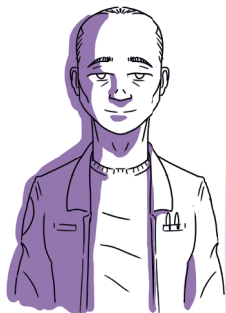
VIGILANTES

- Zelar pela segurança dos(as) profissionais que trabalham no acolhimento;
- Zelar pela segurança do patrimônio;
- Estar integrado com a equipe multiprofissional do centro obstétrico e da maternidade (Brasil, 2018);
- Estar atento ao acesso das pessoas na maternidade.



SERVIÇO SOCIAL

- Prestar apoio matricial a todos os casos solicitados pela equipe multiprofissional;
- Orientar acompanhantes e familiares quanto às regras institucionais, bem como intermediar a comunicação entre estes e a equipe de saúde, minimizando as falhas de comunicação existentes (Brasil, 2018);
- Observar e conduzir demandas sociais emergentes;
- Garantir direitos sociais ao binômio;
- Garantir orientações sociais para alta.



ENFERMEIROS

- Receber as fichas de atendimento, avaliando de forma ágil e responsável a prioridade da pessoa que gesta, de acordo com a queixa apresentada;
- Chamar a pessoa que gesta pelo nome social, solicitando também a presença de um acompanhante caso seja desejo da usuária;
- Acolher pessoa que gesta e acompanhante de forma cordial e responsável;
- Classificar o risco com rapidez, eficiência e segurança, seguindo o protocolo adotado;
- Anexar a ficha de “notificação de violência”, quando houver suspeita ou confirmação de caso;
- Registrar dados da classificação na ficha de atendimento, sinalizando através de cores a classificação da pessoa gestante;
- Registrar classificação no mapa do ACCR;
- Orientar a pessoa que gesta de forma clara quanto à seu quadro clínico e quanto ao tempo de espera do atendimento;
- Entregar a ficha de atendimento ao técnico para que seja colocada nos consultórios;
- Reclassificar as usuárias sempre que forem identificadas alterações pela equipe;
- Estar integrado com a equipe multiprofissional do centro obstétrico/maternidade, buscando melhor resolutividade da atenção;
- Supervisionar o trabalho do(a) técnico(a)/auxiliar de enfermagem e estagiário(a), orientando corretamente quando necessário;
- Realizar passagem de plantão regularmente. Não é permitido abandonar o plantão sem que outro funcionário o assuma;
- Registrar em livro próprio as ocorrências do setor (Brasil, 2018).

PSICOLOGIA

- Prestar apoio a todos os casos solicitados pela equipe multidisciplinar;
- Estar integrado com a equipe multiprofissional da maternidade (Brasil, 2018);
- Acolher e anotar em prontuário os casos de violência sexual encaminhados para o ponto focal a SALVE preenchida;
- Auxiliar no processo de morte-morrer.





TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

- Acolher a pessoa que gesta e acompanhante de forma cordial e responsável;
- Escutar a queixa, os medos e expectativas da pessoa que gesta;
- Acomodar e/ou posicionar a(o) usuária(o) adequadamente para que possa ser avaliada na classificação de risco;
- Aferir sinais vitais da pessoa que gesta;
- Encaminhar a(o) usuária(o) para atendimento após classificação de risco;
- Encaminhar/orientar usuária(o) quanto ao local de realização de exames e de medicação, quando for o caso;
- Estar alerta para as necessidades de reclassificação da pessoa que gesta enquanto aguarda atendimento;
- Encaminhar usuária para o Serviço Social e Psicologia quando for o caso;
- Realizar passagem de plantão regularmente. Não é permitido abandonar o plantão sem que outro funcionário o assuma (Brasil, 2018).

MÉDICOS OBSTETRAS

- Atender as(aos) usuárias(os) que a eles competem de forma acolhedora;
- Comunicar a equipe de enfermagem sobre a conduta adotada: admissão, observação, reavaliação ou alta da paciente;
- Preencher as fichas das usuárias vítimas de violência e proceder com o tratamento, segundo protocolo específico;
- Estar integrado com a equipe multiprofissional do centro obstétrico/maternidade, buscando melhor resolutividade quanto aos problemas da usuária;
- Realizar passagem de plantão regularmente, não podendo abandonar o plantão sem que outro funcionário o assuma (Brasil, 2018).





ENFERMEIROS OBSTETRAS

- Atender as usuárias que a eles competem, de forma acolhedora, de acordo com protocolo institucional e com o acesso imediato ao obstetra, quando necessário;
- Comunicar a equipe de enfermagem sobre a conduta adotada: admissão, observação, reavaliação ou alta da usuária;
- Preencher as fichas das usuárias vítimas de violência e proceder ao tratamento segundo protocolo específico;
- Estar integrado com a equipe multiprofissional do centro obstétrico/maternidade, buscando melhor resolatividade quanto aos problemas da mulher;
- Realizar passagem de plantão regularmente, não podendo deixá-lo sem que outro funcionário o assuma.



SERVIÇO DE TRANSPORTE

- Ajudar na recepção de usuárias impossibilitadas de deambular;
- Transportar a paciente de forma segura e cordial;
- Garantir a privacidade e respeitar o pudor da usuária;
- Estar integrado com a equipe multiprofissional do centro obstétrico e da maternidade;
- Atender às solicitações de prioridade no setor de emergência obstétrica (Brasil, 2018).

OUVIDOR

- Prestar apoio a todos os casos solicitados pela equipe multidisciplinar;
- Prestar esclarecimentos a pacientes, acompanhantes e familiares quanto ao fluxo de classificação de risco, quando necessário;
- Identificar necessidades de interação e esclarecimentos de dúvidas junto ao gestor local, quando solicitado por familiar e/ou acompanhante (Brasil, 2018).



3 PASSO A PASSO PARA A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

A Classificação de Risco deve ser realizada, baseando-se em chaves de decisões através de uma análise sucinta, sistematizada e embasada nas evidências científicas:

CHAVES DE DECISÕES CLÍNICAS:

- Alteração do nível de consciência/estado mental;
- Avaliação da respiração e ventilação;
- Avaliação da circulação;
- Avaliação da dor (escalas);
- Sinais e sintomas gerais (por especialidade ou específicos);
- Fatores de risco (agravantes presentes).

1º PASSO:

Identificar o motivo, situação de gravidade ou queixa referida da pessoa gestante.

2º PASSO:

Identificar o fluxograma da classificação de risco correspondente à queixa da paciente:

- I. Desmaio/mal-estar geral;
- II. Dor abdominal/lombar/contrações uterinas;
- III. Dor de cabeça, tontura, vertigem;
- IV. Falta de ar;
- V. Febre/sinais de infecção;
- VI. Náuseas e vômitos;
- VII. Perda de líquido vaginal/secreções;
- VIII. Perda de sangue via vaginal;
- IX. Queixas urinárias;
- X. Parada/redução de movimentos fetais;
- XI. Relato de convulsão;
- XII. Outras queixas/situações.

3º PASSO:

Iniciar a avaliação seguindo o fluxograma até negar um discriminante.

4º PASSO:

Realizar a Classificação de Risco de acordo com o discriminante positivo apresentado.

5º PASSO:

Anotar obrigatoriamente na ficha de classificação de forma clara, concisa e objetiva, com início e duração do evento relatado (em anexo):

EXEMPLO:

Discriminador—Dor abdominal intensa EVA 8/10

Classificação—Laranja

6º PASSO:

Direcionar a paciente para atendimento médico de acordo com a cor da classificação de risco e tempo de espera pactuado.

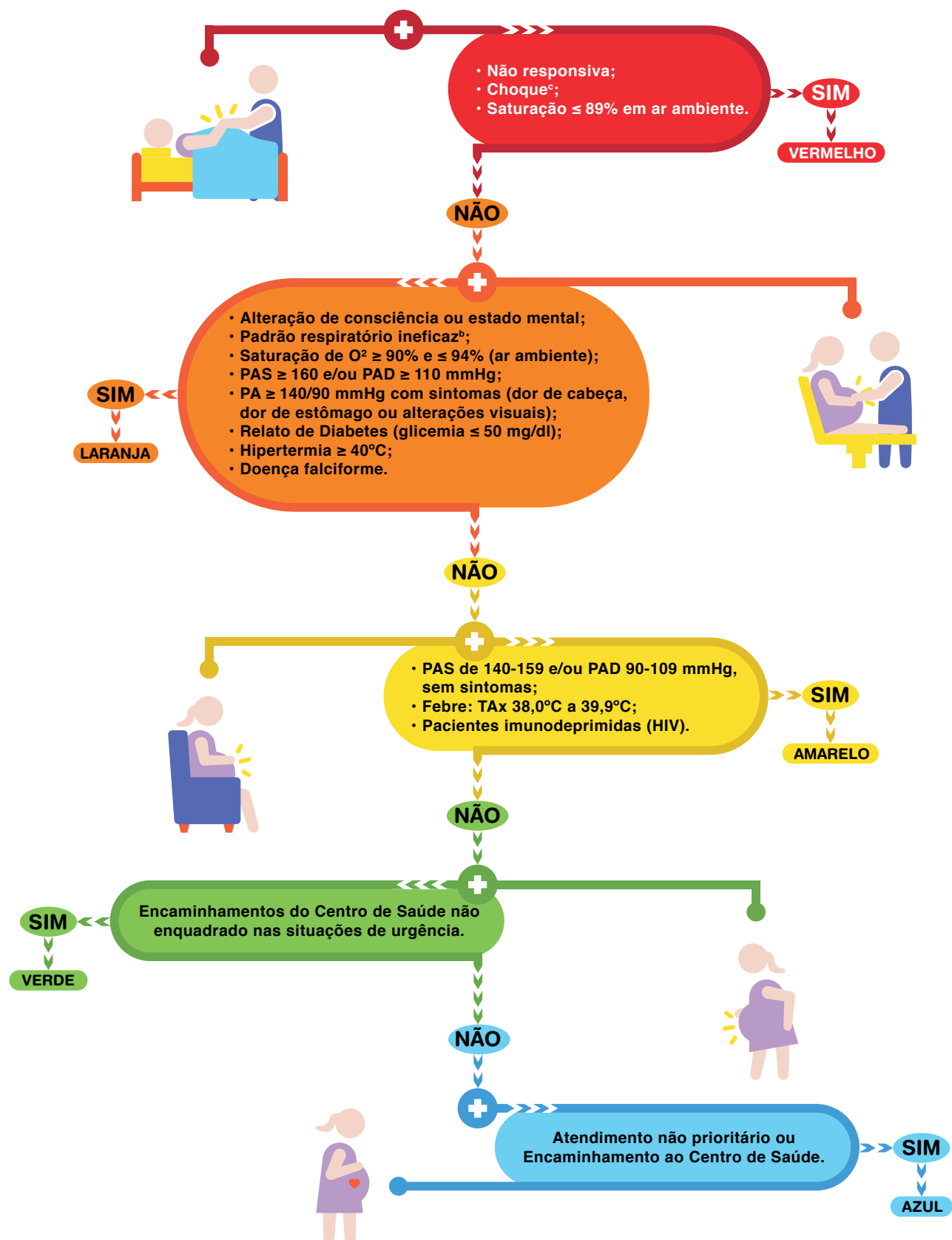


ATENÇÃO!

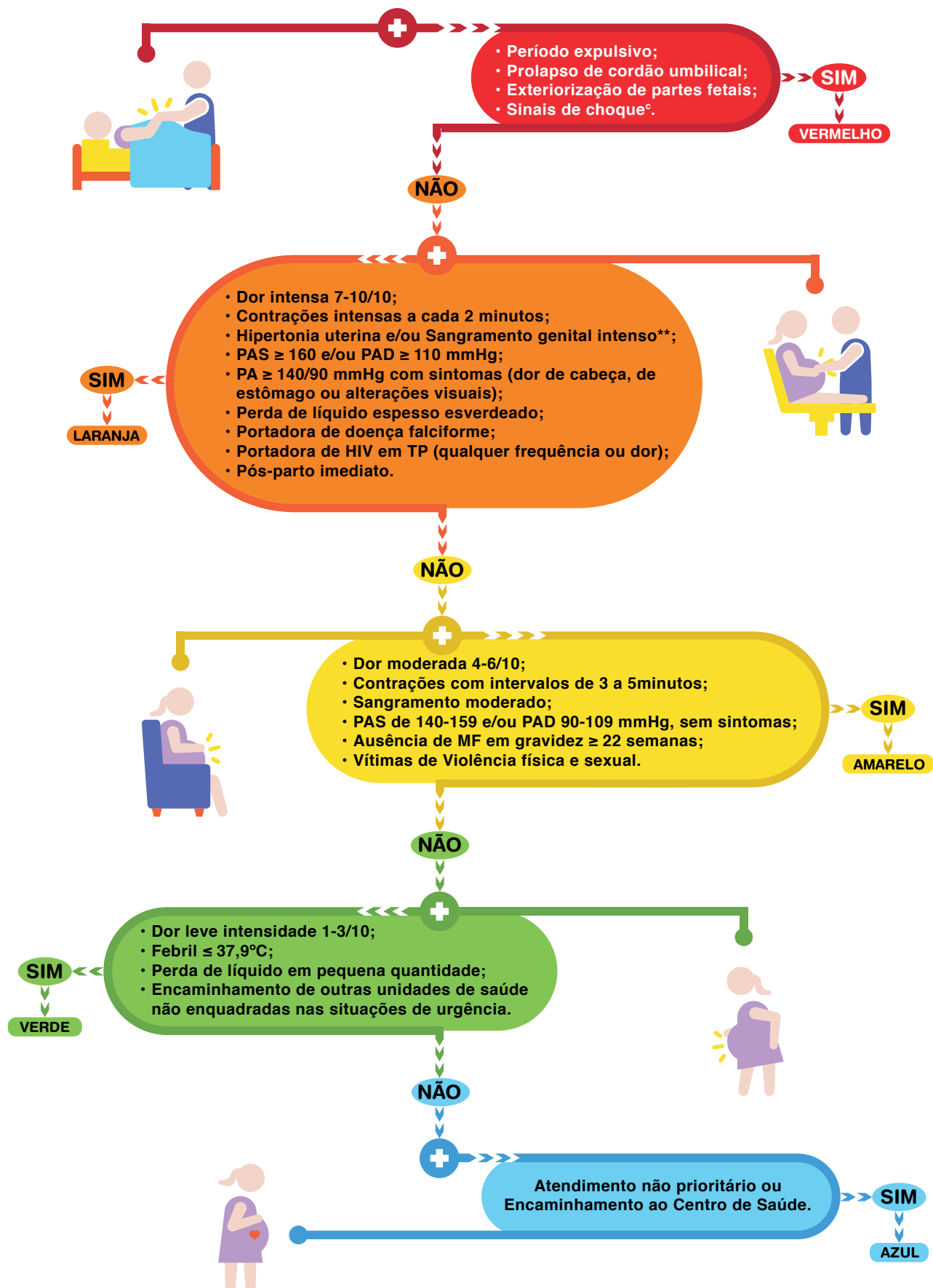
O tempo de classificação de risco não pode ultrapassar 5 minutos.

4 FLUXOGRAMAS PARA A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM OBSTETRÍCIA

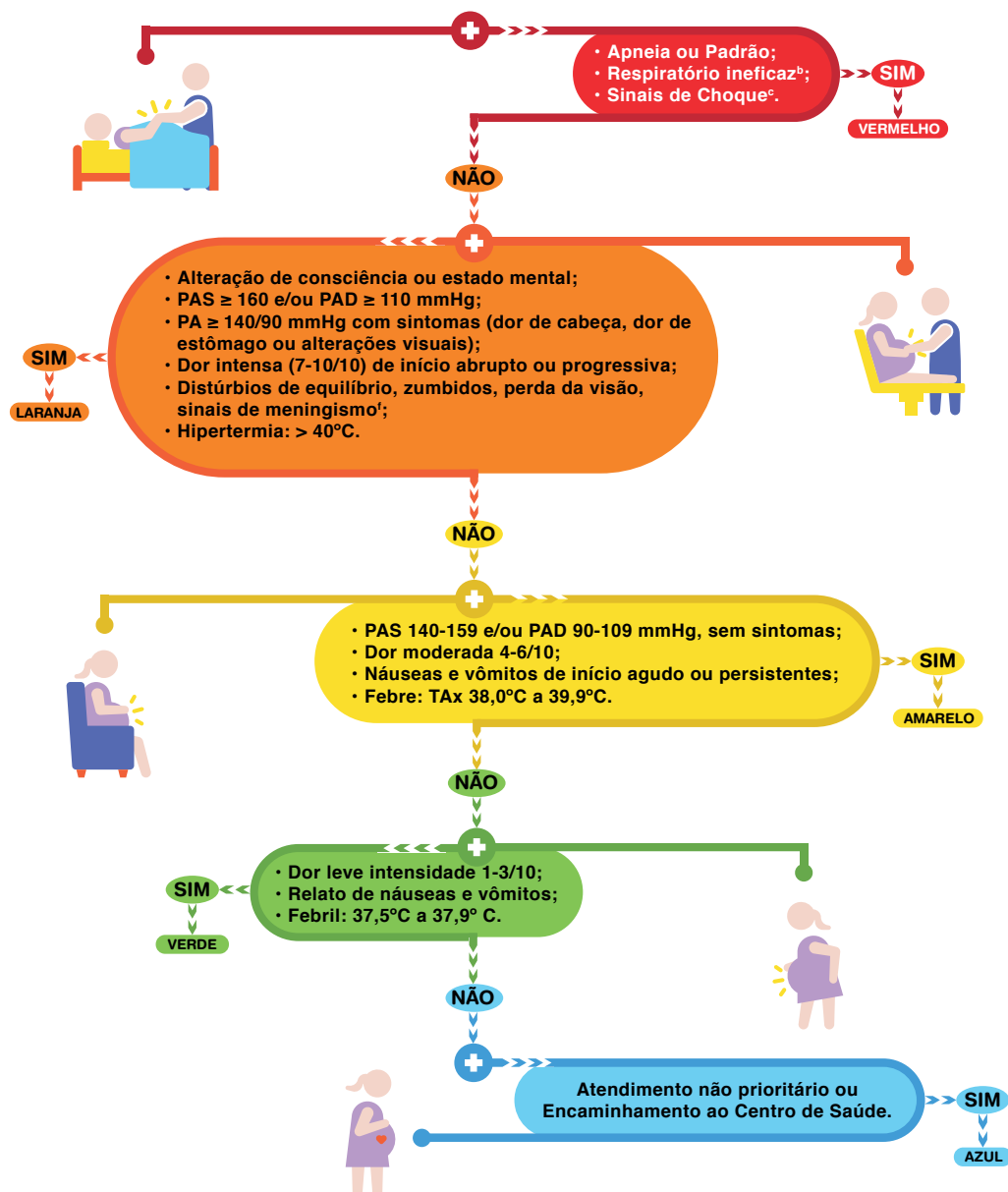
FLUXOGRAMA 1 - DESMAIO/MAL-ESTAR GERAL



FLUXOGRAMA 2 - DOR ABDOMINAL/LOMBAR/ CONTRAÇÕES UTERINAS



FLUXOGRAMA 3 - DOR DE CABEÇA/TONTURA/VERTIGEM



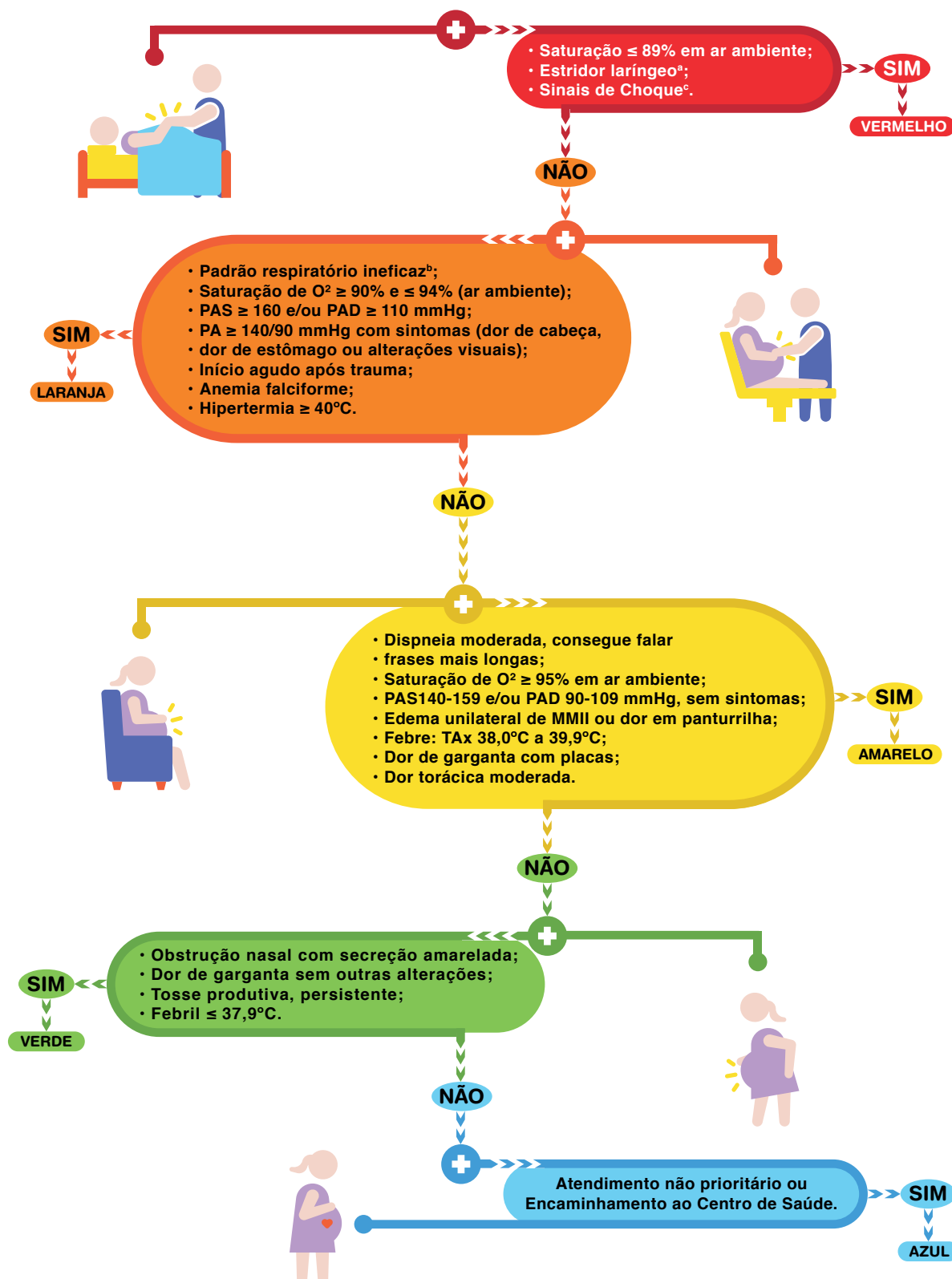
Fonte: Brasil (2018).

Figura 1 - A Escala Visual Analógica (EVA) consiste num instrumento de avaliação subjetiva da intensidade da dor da mulher.

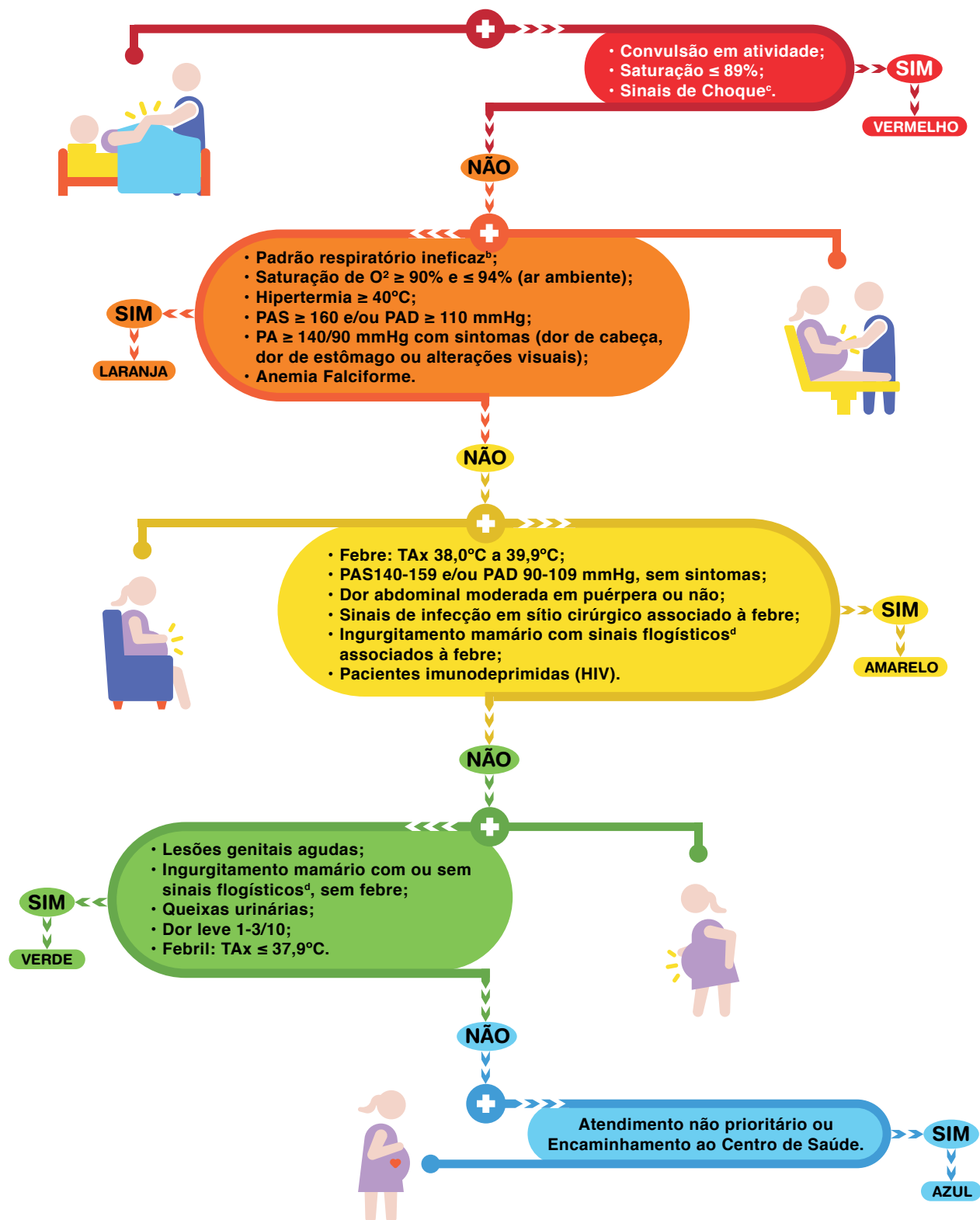


Fonte: Autoria do grupo de trabalho GT – ACCR.

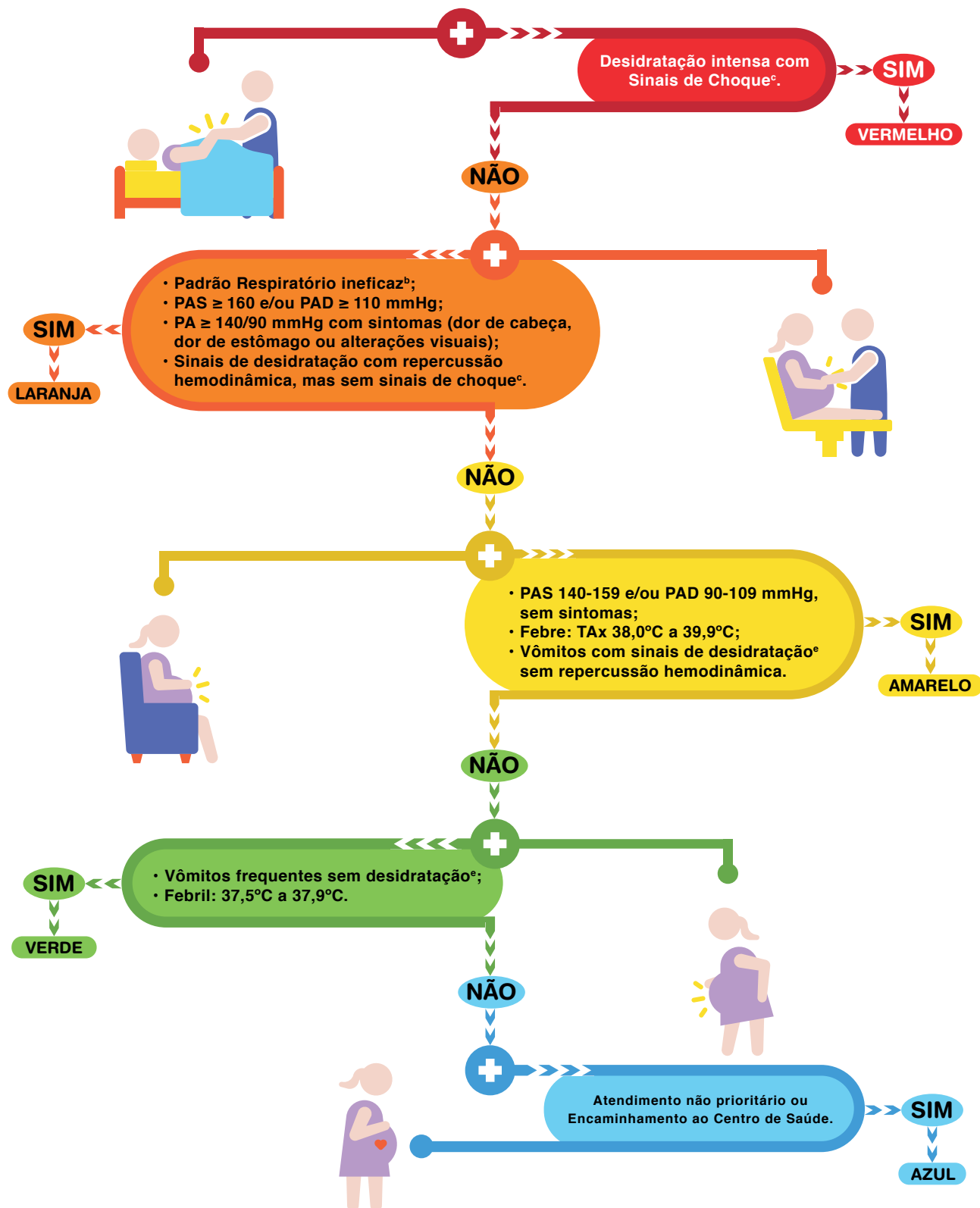
FLUXOGRAMA 4 - FALTA DE AR/SINTOMAS RESPIRATÓRIOS



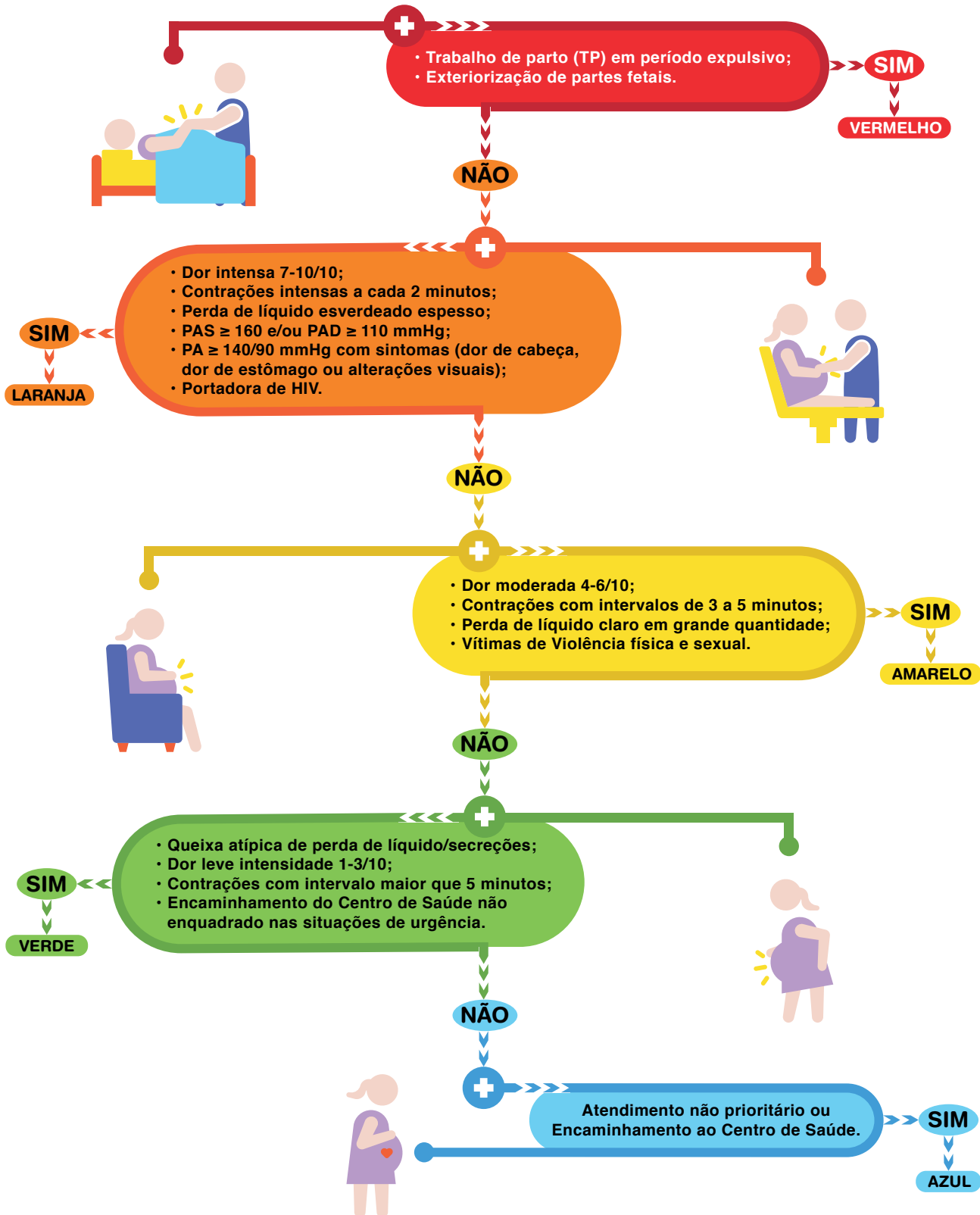
FLUXOGRAMA 5 - FEBRE/SINAIS DE INFECÇÃO



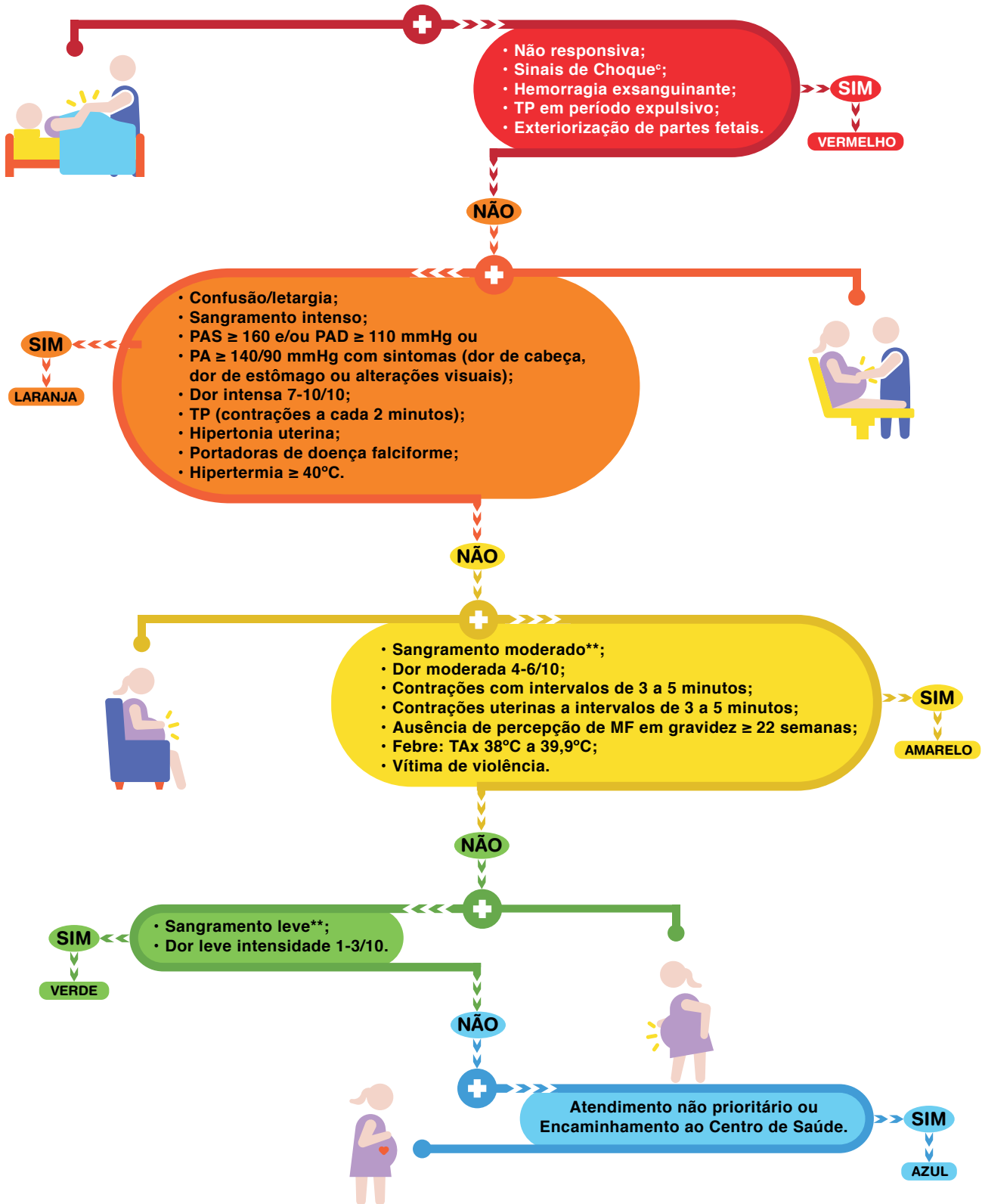
FLUXOGRAMA 6 - NÁUSEAS E VÔMITOS



FLUXOGRAMA 7 - PERDA DE LÍQUIDO VIA VAGINAL/SECREÇÕES

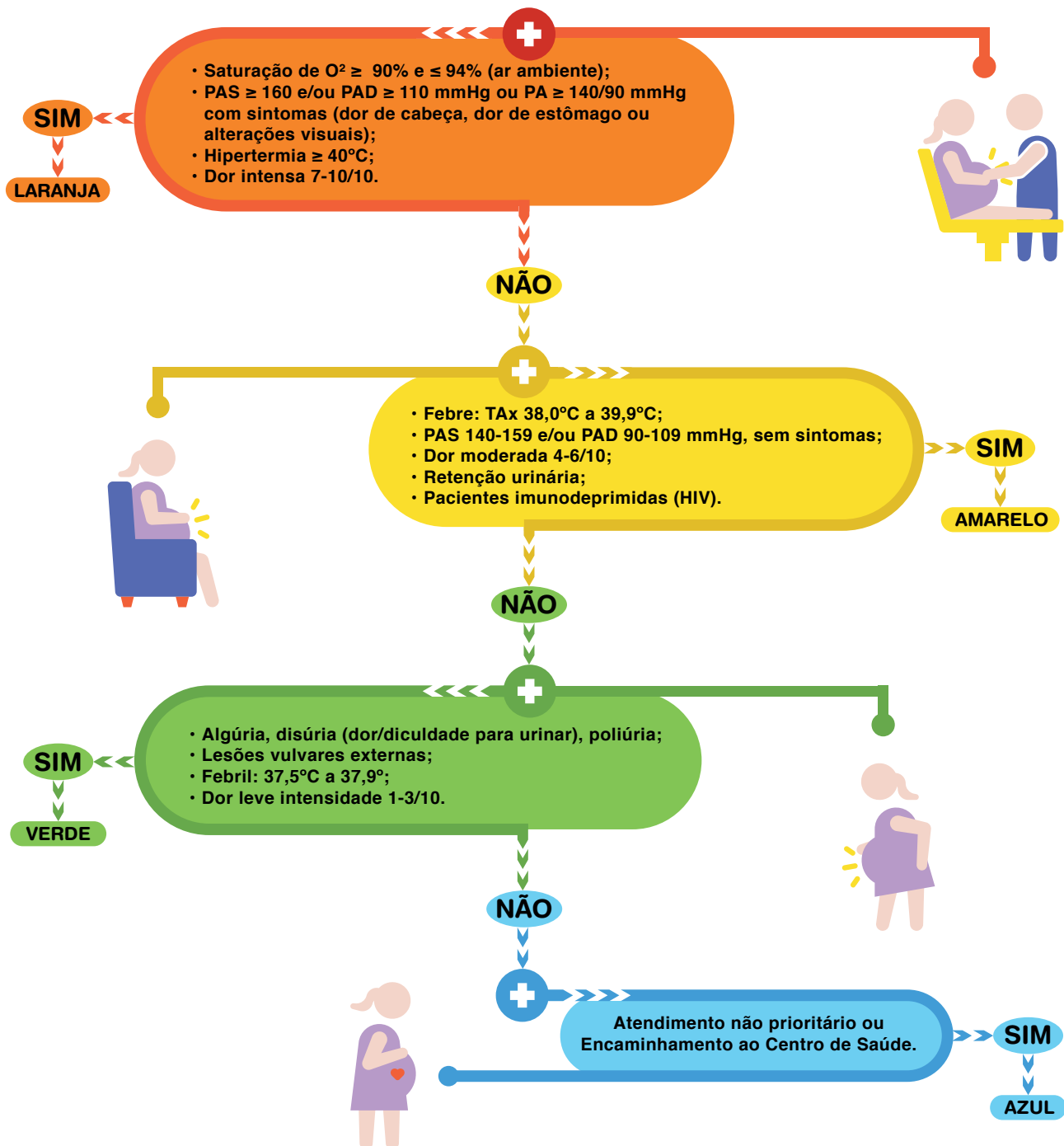


FLUXOGRAMA 8 - PERDA DE SANGUE VIA VAGINAL

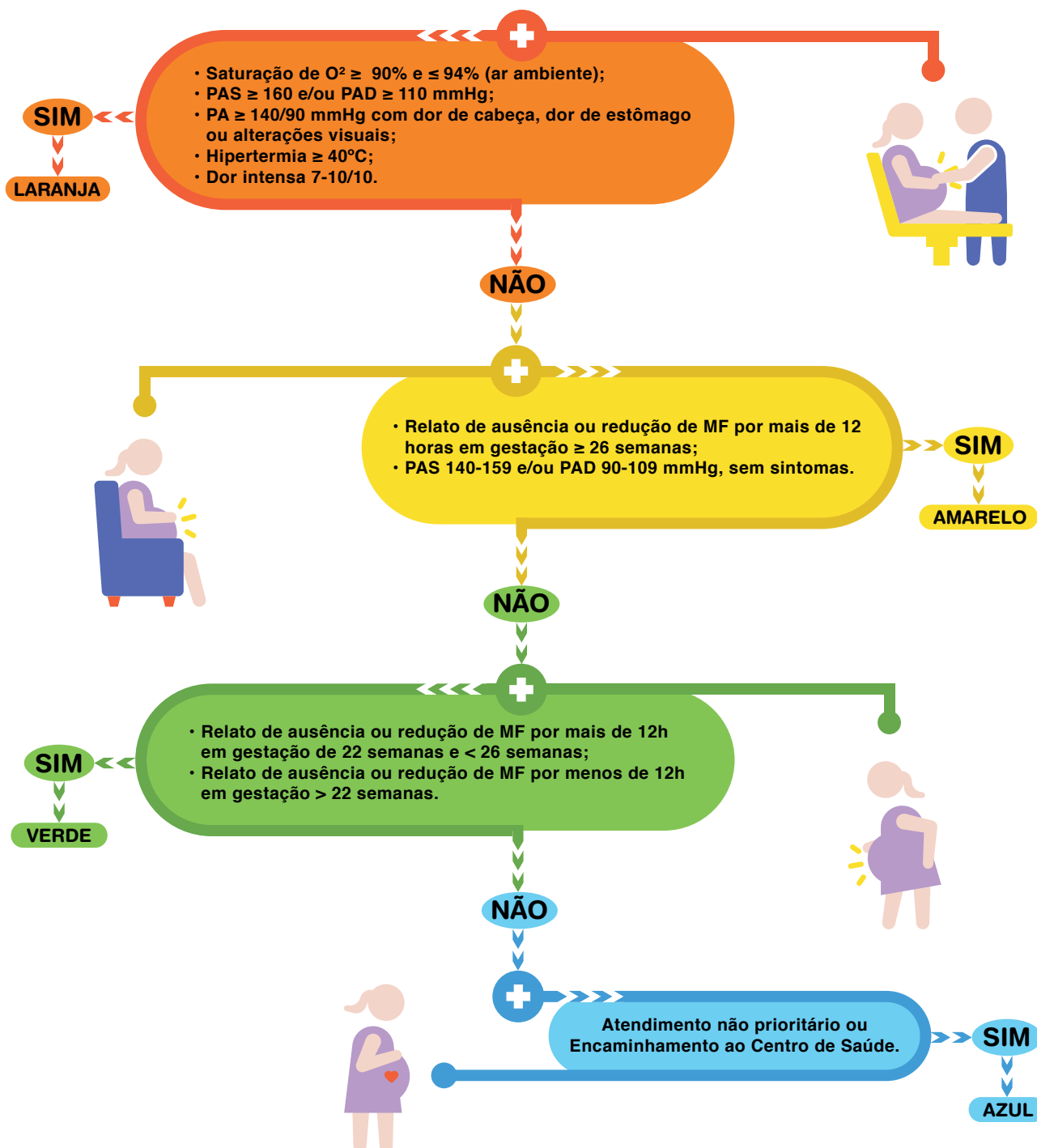


**Volume aproximado de perda sanguínea	FC	PAS
Exsanguinante: perda ≥ 1500 ml (um lençol encharcado abruptamente)	≥ 120	PAS ≤ 70
Sangramento intenso: perda brusca ≥ 150 ml em 20 minutos (+ de 2 absorventes noturnos)	100-119	PAS ≤ 71 a 80
Moderado: 60 a 150 ml em 20 minutos (01 absorvente noturno)	91-100	Levemente hipotensa
Sangramento leve: < 60 ml em 6 horas = 01 absorvente normal	≤ 90	Normal

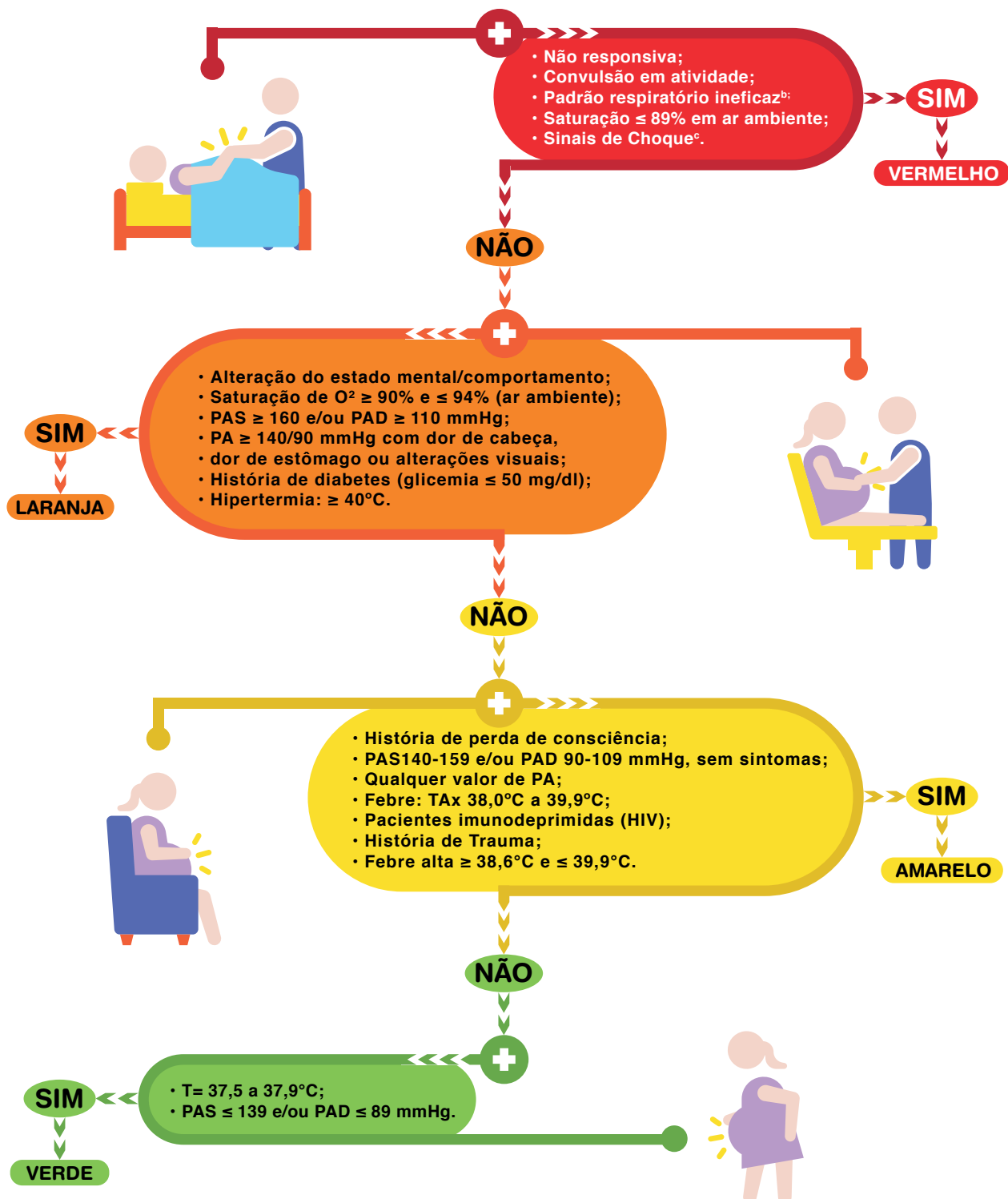
FLUXOGRAMA 9 - QUEIXAS URINÁRIAS



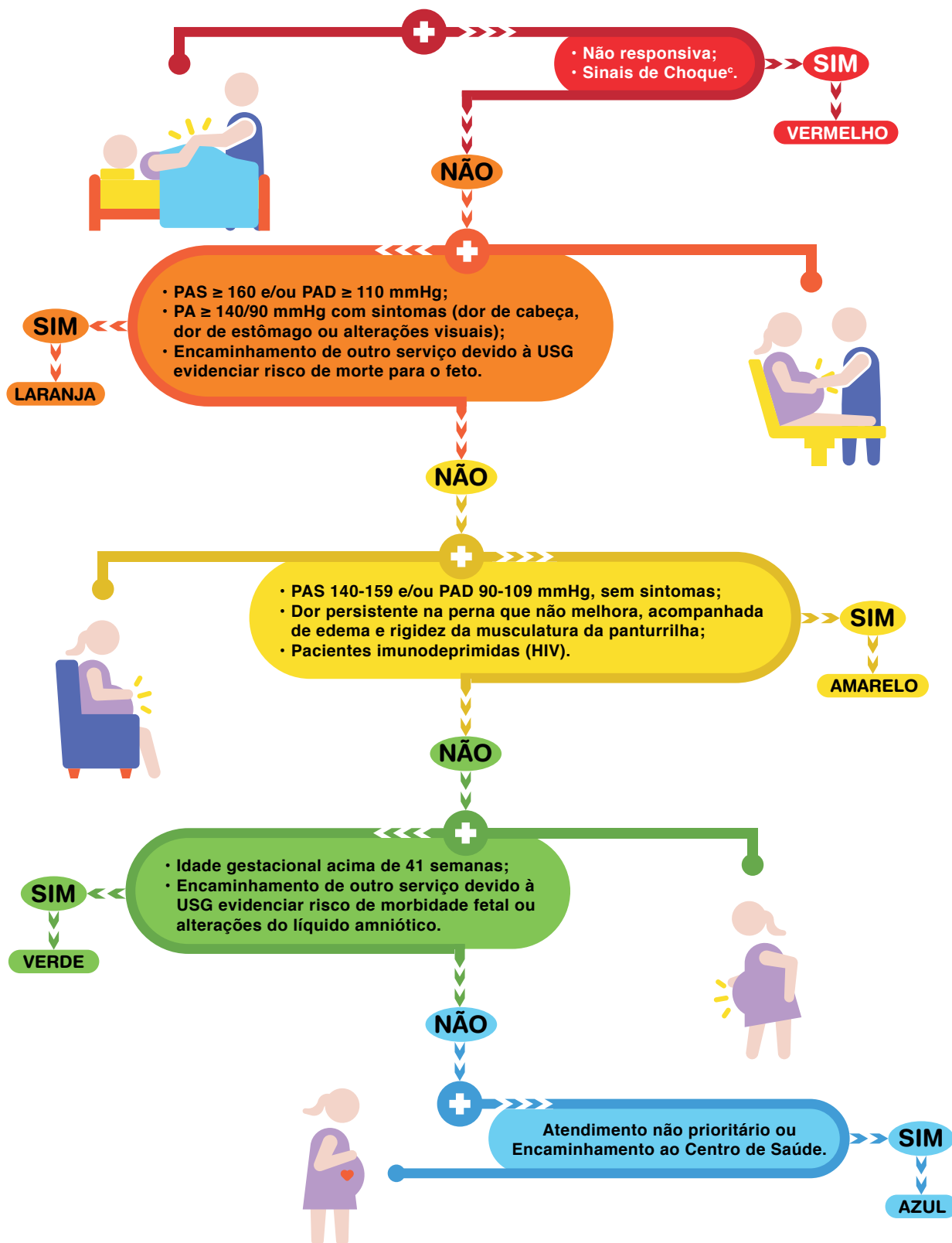
FLUXOGRAMA 10 - PARADA/REDUÇÃO DE MOVIMENTOS FETAIS



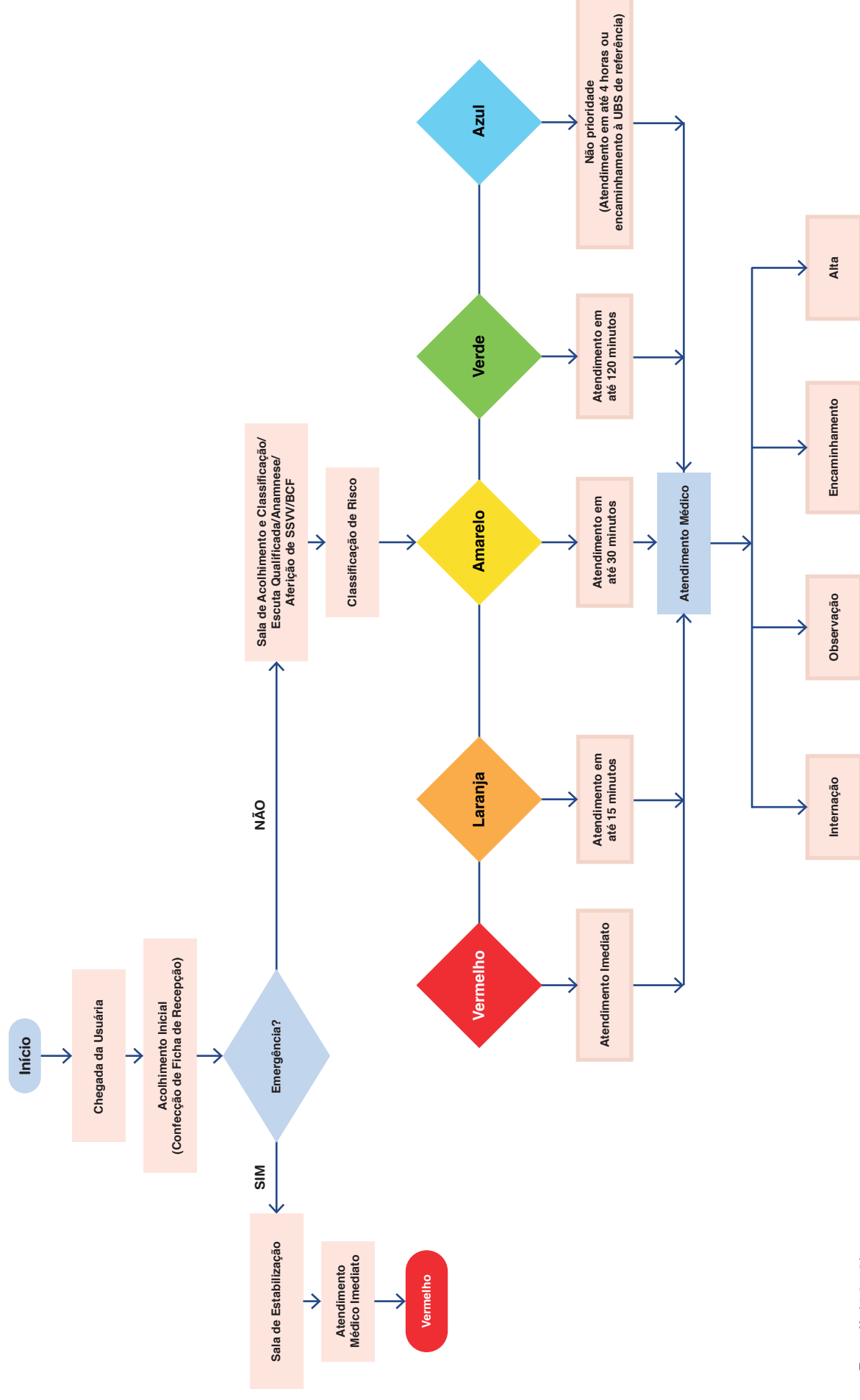
FLUXOGRAMA 11 - RELATO DE CONVULSÃO



FLUXOGRAMA 12 - OUTRAS QUEIXAS/SITUAÇÕES



5 FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO PARA A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO



Fonte: Brasil (2018).

6 DESCRITIVO DO FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Pacientes que chegarem na maternidade devem ser acolhidas pela equipe de linha de frente (vigilante, recepção, ouvidor, assistente social), encaminhadas para avaliação inicial pelo enfermeiro e classificadas como EMERGÊNCIA OU URGÊNCIA, após REALIZAR escuta qualificada, anamneses e aferição de SSVV:

CLASSIFICAÇÃO VERMELHO (ATENDIMENTO IMEDIATO):

O atendimento destas pacientes se dá diretamente na sala de Emergência, pois são pacientes com risco de morte, de forma que necessitam de atendimento médico imediato.

CLASSIFICAÇÃO LARANJA (ATENDIMENTO EM ATÉ 15 MINUTOS):

O atendimento destas pacientes deverá ser no consultório médico, atentando-se para a prioridade do atendimento, visto que seu potencial de risco demanda atendimento pelo profissional em questão o mais rápido possível.

CLASSIFICAÇÃO AMARELA (ATENDIMENTO EM ATÉ 30 MINUTOS):

O atendimento destas pacientes deverá ser no consultório médico, atentando-se para a prioridade do atendimento.

CLASSIFICAÇÃO VERDE (ATENDIMENTO EM ATÉ 120 MINUTOS):

São pacientes sem risco de agravo. Serão atendidas por ordem de chegada.

CLASSIFICAÇÃO AZUL (ATENDIMENTO NÃO PRIORITÁRIO OU ENCAMINHAMENTO CONFORME PACTUAÇÃO):

Os encaminhamentos para as Unidades de Saúde devem ser pactuados no território, de forma a garantir o acesso e o atendimento da usuária pela equipe através do formulário de referência e contrarreferência; caso a usuária se recuse, o atendimento deve ser garantido no serviço em até 4 horas.

ATENÇÃO!

Nenhum paciente poderá ser dispensado sem atendimento, ou seja, sem ser acolhido, classificado e encaminhado de forma responsável a uma unidade de saúde de referência.

7 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PARA AUXILIAR OS PROFISSIONAIS NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO OBSTÉTRICO

Quadro 1 - Síntese de descritores que auxiliam nas avaliações da Classificação de Risco.

DESCRIPTOR	SIGNIFICADO
Estridor laríngeo	Som resultante do fluxo turbulento de ar na via aérea.
Padrão respiratório ineficaz	Gasping, dispneia, intenso esforço respiratório, retração intercostal, frases entrecortadas, batimento de asa de nariz ou qualquer padrão associado à cianose.
Sinais de choque	Hipotensão (PA sistólica ≤ 80 mmHg), Taquicardia (FC ≥ 140 bpm) ou Bradicardia (FC ≤ 40 bpm), palidez, sudorese fria, alteração de nível de consciência.
Sinais flogísticos	Dor, calor, rubor e edema.
Sinais de desidratação	Hipotensão, taquicardia, turgor da pele deficiente, preenchimento capilar lento, choque.
Sinais de meningismo	Rigidez de nuca, fotofobia, dor de cabeça.

Fonte: Brasil (2018).

Quadro 2 - Critérios de avaliação nas Situações de gravidade.

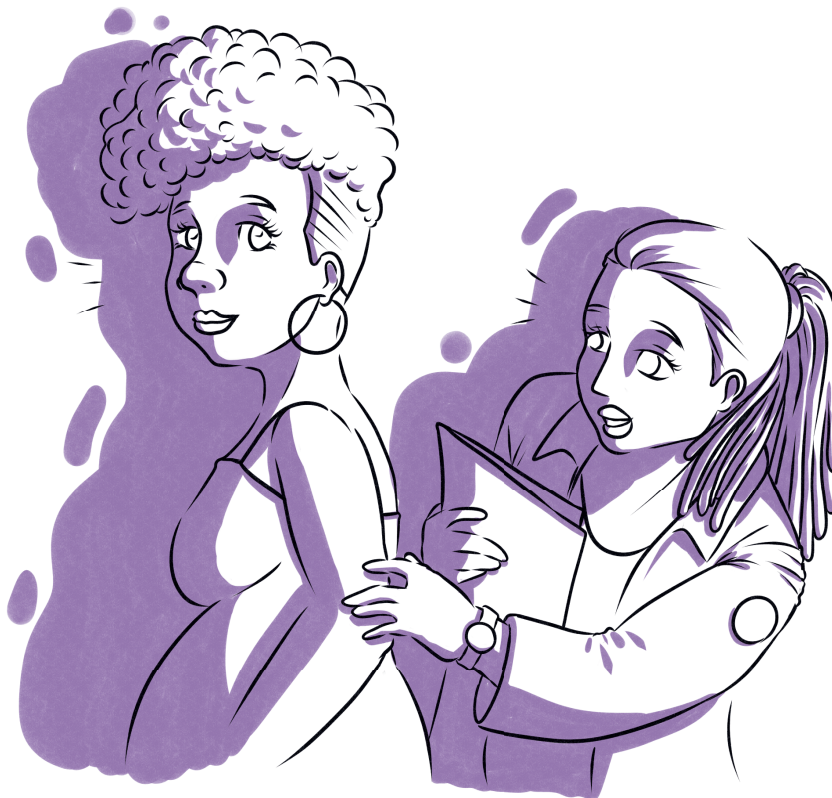
CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO	DESCRIPTOR
Avaliação Sumária do nível de consciência	Pacientes com rebaixamento do nível de consciência ou alteração do estado mental são classificadas como vermelho/laranja. Estas pacientes apresentam via aérea desprotegida, com risco iminente de aspiração pulmonar.
Análise Primária da paciente	Avaliar vias aéreas, respiração, circulação, hemorragia.
Avaliação da dor	Em uma escala de 0 a 10, com a Avaliação da dor, o paciente classifica sua dor. Considera-se como 0 nenhuma dor e 10 a pior dor que ela classifica (figura 1).

Fonte: Brasil (2018).

Quadro 3 - Sinais de alerta utilizados como critérios de avaliação para risco iminente de morte.

*SINAIS DE ALERTA	DESCRIPTIVO
Vias Aéreas	Incapacidade de manter via aérea pérvia, estridor inspiratório e expiratório representam grave risco*.
Respiração	A paciente não consegue manter uma oxigenação adequada por apneia, gasping ou qualquer padrão respiratório ineficaz. Podem haver sinais de esforço respiratório como retração intercostal, batimento de asa de nariz.
Circulação	A ausência de pulso periférico ou pulso periférico fino associado à sudorese, palidez, taquicardia, hipotensão e alteração do estado de consciência.
Hemorragia Grave	Na hemorragia grave, a morte ocorrerá rapidamente se ela não for interrompida.
Hemorragia Exsanguinante	Aquela cujo sangramento se mantém sustentado com perda abrupta de mais de 1500 ml.
Sangramento Intenso	Perda brusca ≥ 150 ml ou mais de 02 absorventes noturnos em 20 minutos.
Sangramento moderado	60 a 150 ml de sangue em 20 minutos (01 absorvente noturno).
Sangramento leve	≥ 60 ml em 6 horas = 01 absorvente normal.

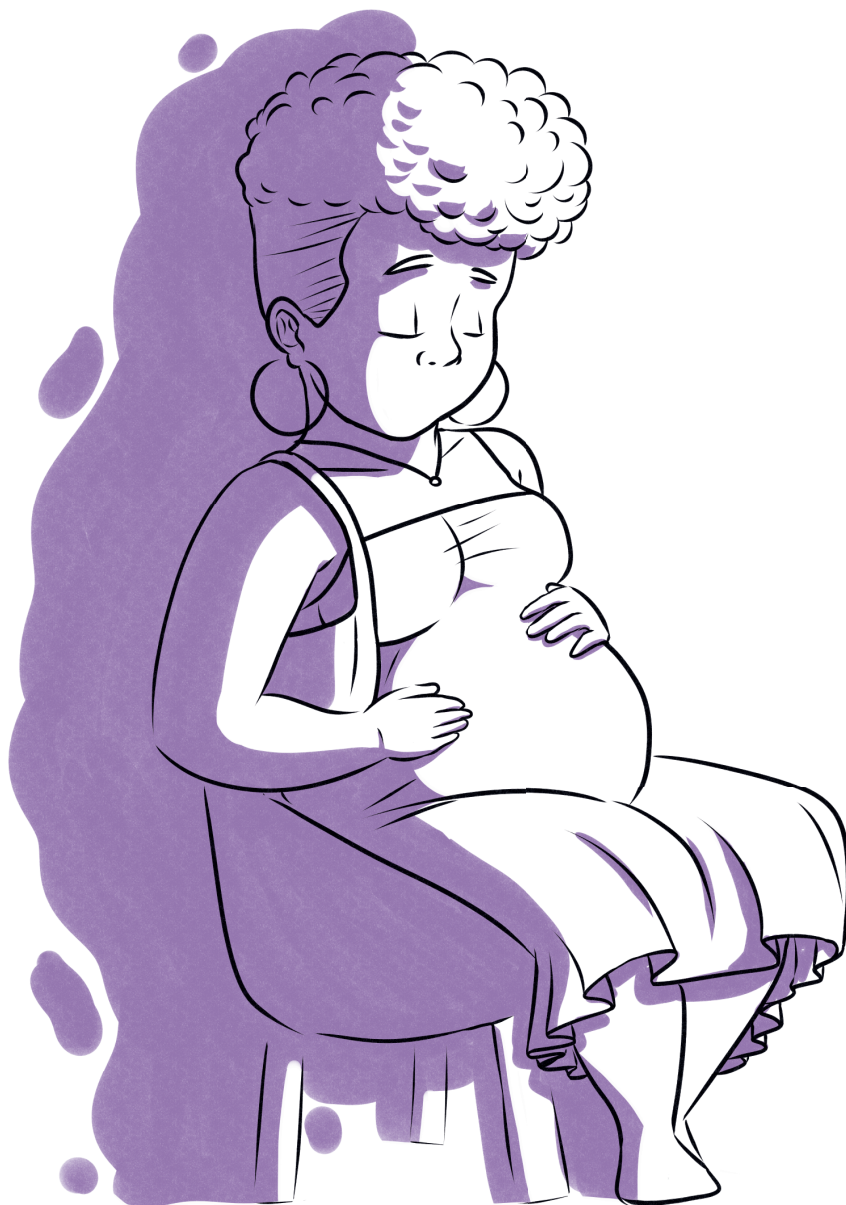
Fonte: Brasil (2018).



*O risco de morte estará presente na ausência ou na instabilidade de sinais vitais.

8 MONITORAMENTO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM OBSTETRÍCIA

O processo de acolhimento e classificação de risco serve também como uma grande ferramenta de gestão para monitorar o processo de resolutividade das portas de urgências dos hospitais, bem como gera indicadores de monitoramento imprescindíveis, tais como: tempo médio de espera desde a recepção até o início da classificação; tempo médio da classificação de risco; tempo médio de espera para atendimento médico e percentual de classificação de acordo com a gravidade da pessoa que gesta.



A NOTA IMPORTANTE !

Os indicadores da classificação de risco devem constar no relatório gerencial da unidade, e servirá de base para discussão junto às suas equipes de trabalho e determinação de ações de melhorias de serviço.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**. 2. ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº1.459, de 14 de junho de 2011**. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Rede Cegonha. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do parto e do nascimento: cadernos HumanizaSUS**, v. 4. Brasília-DF: Ministério da Saúde; Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia**. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2018.

CONCEIÇÃO DA BARRA (ES). Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo de acolhimento, classificação de risco e atendimento da gestante e da criança até os seus dois primeiros anos de vida**. 2019. Disponível em: <https://conceicaodabarra.es.gov.br/Media/PrefeituraConceicaoDaBarra/1.%20NOVO%20SITE/SECRETARIAS/SA%C3%9ADE/Protocolos/Protocolo%20Sa%C3%BAde%201.pdf>. Acesso em: 10 out. 2024.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Fiocruz). **Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente: acolhimento e classificação de risco em obstetrícia**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/acolhimento-e-classificacao-de-risco-em-obstetricia>. Acesso em: 10 out. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica**. Brasília: OPAS, 2018.

ANEXO A - FICHA DE ACOLHIMENTO & CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

ANEXO A – Ficha de Acolhimento & Classificação de Risco



Estado de Sergipe
Secretaria de Estado da Saúde

Ficha de Acolhimento & Classificação de Risco em Obstetrícia

Classificação:



1. Nome: _____ Idade: _____.
2. Data ____/____/____.
3. Horário de chegada: ____ h: ____ min. Horário da classificação: ____ h: ____ min.
4. É Gestante? () Sim () Não () Incerteza.
5. Antecedentes Obstétricos: G ____ P ____ A ____.

7. Queixa:

_____.

8. Fluxograma:

_____.

9. Parâmetros de Avaliação:

A= ____ x ____ mmHg FC= ____ bpm FR= ____ ipm Temp = ____ °C

SatO: _____ Glicemia: _____ mg/dl.

Contrações Uterinas: () Não () Sim Hipertonia Uterina: () Não () Sim

Dor: ____/10 Localização: _____.

Perda de líquido: () Não () Sim Aspecto: () Claro () Meconial fluido () Meconial espesso

Sangramento Vaginal: () ausente () presente sem repercussão hemodinâmica

() presente com repercussão hemodinâmica.

MF (+/-): _____ se ausente.

Outras queixas:

_____.

10. Medicamentos em Uso:

11. Observações: () Alergias () Drogas () Vítima de violência.

Horário do término da classificação: ____ h: ____ min.

Horário do atendimento clínico: ____ h: ____ min.

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

ANEXO B - FICHA DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA

ANEXO B - Ficha de Referência e Contrarreferência



Estado de Sergipe
Secretaria de Estado da Saúde

FICHA DE CONTRARREFÊNCIA (VIA DO PRONTUÁRIO/USUÁRIA)

Nome da usuária: _____.

Hospital de Origem: _____.

Unidade de Destino: _____.

Estimado colega:

A paciente supracitada foi acolhida nesta Maternidade em ____/____/____, às ____ h: ____ min., quando foi realizada sua Classificação de Risco (conforme protocolo estadual A&CR).

A paciente não apresentava, no momento do atendimento, nenhuma alteração de sinais vitais ou queixa clínica que demandasse cuidados de urgência.

Por este motivo, respeitosamente, damos ciência a esta equipe, à qual a paciente está adstrita, que possa dar continuidade na Unidade Básica de Saúde aos cuidados de que necessita, bem como agendar consulta para o seu acompanhamento de maneira programada.

Atenciosamente:

Assinatura/Carimbo

() Ciente das orientações recebidas, comprometo-me a comparecer à UBS supracitada para continuidade do atendimento.

ASSINATURA DA USUÁRIA



SECRETARIA DE
ESTADO DA SAÚDE



SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO