

**Casos Típicos de Atendimento
de Urgência e Emergência**



Definição de Conceito de Urgência e/ou Emergência da ANS.

Conceito de URGÊNCIA definido pela Lei 9.656/98 (art.35-C_II):

São os casos de Acidentes Pessoais ou Complicações do Processo Gestacional.

Acidente Pessoal: É o evento decorrente de causas externas, ocorridos em data específica, de maneira súbita e involuntária e causador de lesão física que torne necessário o tratamento médico.

Conceito de EMERGÊNCIA definido pela Lei 9.656/98 (art.35-C_I):

Quando oferece risco imediato de vida ou lesões irreparáveis para o paciente.

Exemplos de atendimentos em Emergência

Desconforto respiratório grave.

Dor no peito associada à falta de ar e cianose (dor em aperto, facada, agulhada com irradiação para um ou ambos os membros superiores, ombro, região cervical e mandíbula, de início súbito, de forte intensidade acompanhada de sudorese, náuseas e vômitos ou queimação epigástrica, acompanhada de perda de consciência, com história anterior de infarto agudo do miocárdio, angina, embolia pulmonar, aneurisma ou diabetes; qualquer dor torácica com duração superior a 30 minutos, sem melhora em repouso).

Intoxicações exógenas ou tentativas de suicídio com comprometimento do nível de consciência.

Anafilaxia ou reação alérgica associada à insuficiência respiratória.

Complicações agudas de Diabetes (hipo ou hiperglicemia).

Alterações hemodinâmicas sintomáticas como:

- ▶ FC >140 ou < 45 bpm
- ▶ PA diastólica >130 mmHg
- ▶ PA sistólica < 80 mmHg
- ▶ FR >34 ou < 10 rpm
- ▶ T° <35 ou > 40 rpm

Hemorragias não controláveis.

Infecções graves- febre, exantema petequial ou purpura, alteração do nível de consciência.

Perda de consciência mesmo que momentânea, após acidente.

Alteração do comportamento vinculado a sintomas psiquiátricos.

Possível aspiração alimentar para vias aéreas.

Cefaleia intensa de início súbito ou rapidamente progressivo, acompanhado de sinais e sintoma neurológicos, parestesias, alterações do campo visual, dislalia, afasia.

Diminuição do nível de consciência.

História de convulsão/ pós- ictal – convulsão nas últimas 24 horas.

Desmaios.

Overdose.

História aguda de melena ou hematêmese ou enterorragia

Crise asmática.

Diabético apresentando sudorese, alteração do estado mental, visão turva, febre, vômitos, taquicardia.

Estado de pânico.

Sangramento nasal abundante de difícil controle.

Dor abdominal intensa com náuseas e vômitos, sudorese (taquicardia, bradicardia, hipertensão, hipotensão, febre).

Náuseas, vômitos e diarreia persistente com sinais de desidratação grave – letargia, mucosa ressecada, turgor pastoso.

Febre alta – 39°/40°C.

**Outras situações de atendimentos em Pronto Socorro, que não são:
Acidentes pessoais, Complicações gestacionais e não apresentam
risco de morte imediato e/ou lesões irreparáveis.**

Idade superior a 60 anos.

Pacientes escoltados.

Deficientes físicos.

Retorno com período inferior a 24 horas devido a não melhora do quadro.

Impossibilidade de locomoção.

Asma fora da crise.



Enxaqueca pacientes com diagnóstico anterior de enxaqueca.

Dor abdominal leve.

Sangramento vaginal sem dor abdominal ou com dor abdominal leve.

Vômito e diarreia sem sinais de desidratação.

História de convulsão sem alteração de consciência.

Lombalgia intensa.

Abcessos.

Distúrbios neurovegetativos.

Quadro Crônico:

Queixas crônicas sem alterações agudas.

Curativos.

Atendimento Ambulatorial:

Trocas ou requisições de receitas médicas.

Avaliação de resultado de exames.

Solicitação de Atestados médicos.

