

# Conduitas para situações de agravo à saúde no *campus*

## Emergência

Condições de agravo à saúde que impliquem risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, tratamento médico imediato.

### Exemplos:

- Parada respiratória ou cardiorrespiratória
- Suspeita de Infarto ou AVC
- Desmaio sem retorno da consciência
- Hemorragias volumosas
- Reações anafiláticas (alergias graves)

## \*Procedimentos

1. Acolher\*\* o paciente.
2. Acionar o Corpo de Bombeiros (193) ou SAMU (192) para orientações e condutas.
3. Caso o Corpo de Bombeiros (193) ou SAMU não possam comparecer: acompanhar o paciente em carro institucional até a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) ou hospital de referência.
4. Contatar familiares ou responsáveis.

## Urgência

Ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita assistência médica imediata.

### Exemplos:

- Fraturas, luxações e torções
- Dores abdominais agudas
- Cólicas renais
- Febres que não melhoram com remédio
- Cortes / Ferimentos profundos
- Surto psicótico
- Atentado contra própria vida

1. Acolher o paciente.
2. Se julgar necessário, acionar o Corpo de Bombeiros (193) ou SAMU (192) para orientações e condutas.
3. Encaminhar o paciente para a unidade de pronto atendimento ou hospital o mais breve possível.
4. Contatar familiares ou responsáveis.

## Casos de média complexidade

Necessidades de cuidados especializados, que não demandam atendimento imediato de emergência, mas demandam maior atenção e encaminhamento externo.

### Exemplos:

- Crise hipertensiva
- Dor de cabeça severa
- Entorse de membros
- Vômito ou diarreia intenso
- Crise de ansiedade / pânico

1. Acolher o paciente.
2. Quando se tratar de estudante menor de idade: contatar familiares ou responsáveis para alinhar condutas e solicitar, se necessário, a presença para acompanhar o aluno ao hospital.
3. No caso de maior de idade, orientá-lo a procurar serviço de saúde de sua referência.

## Casos de baixa complexidade

Condições que podem ser tratadas em atenção primária, sem risco imediato à vida ou comprometimento grave do estado de saúde do paciente.

### Exemplos:

- Escoriações leves
- Crises de enxaqueca
- Mal estar gástrico, intestinal
- Sintomas respiratórios / gripais
- Cólicas menstruais
- Náuseas, má digestão/azia
- Queda da pressão
- Mal súbito com melhora do quadro
- Crise de choro

1. Acolher o paciente.
2. Dar o encaminhamento necessário, conforme a seguir:
  - 2.1. **Quadros mentais de alunos:** podem receber o suporte da Coordenação de Desenvolvimento Estudantil do *campus*, quando houver.
  - 2.2. **Quadros físicos:** podem receber o suporte dos profissionais da enfermagem e da medicina, quando houver.
  - 2.3. **Caso não seja possível seguir os itens 2.1. e 2.2:** direcionar o paciente para a unidade de saúde de referência. Se menor, avisar aos familiares ou responsáveis.

\* Os procedimentos devem ser realizados pela **equipe de saúde** ou, quando esta equipe inexistir ou estiver ausente, por outra **equipe de referência** que não seja de saúde (exceto nos casos indicados no item 2.2 dos **casos de baixa complexidade**, restritos para a equipe de saúde, quando houver).

\*\* No acolhimento escutamos a queixa do indivíduo e oferecemos ajuda e conforto emocional e físico (Ex: assentar-se, ligar para alguém)

**Equipe de referência:** Nos casos em que não houver a existência ou disponibilidade de equipe de saúde, pode ser a Diretoria do *Campus*. Mas outros setores podem ser definidos como referência, caso se mostre cabível. Em todos os casos, é importante que a **equipe de referência** esteja disponível durante todo o tempo de circulação do público do *campus*.

► Material elaborado pela equipe de enfermagem da Divisão de Saúde do CEFET - MG