

	COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL 10ª REGIONAL DE SAÚDE – CASCAVEL – PARANÁ CONSELHO REGIONAL DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE CRESEMS 10ª RS	
---	--	---

DELIBERAÇÃO Nº 038/2025

A Comissão Intergestores Regional da 10ª Regional de Saúde, em reunião realizada na data de 31 de julho de 2025, considerando:

1. A Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002, que estabeleceu a Política Nacional de Atenção às Urgências no âmbito do SUS e a Portaria GM/MS nº 1.600, de 07 de julho de 2011 que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS;
2. A Portaria GM/MS nº 569/2000 que institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento com o objetivo de melhoria do acesso e qualidade do pré-natal, focando na assistência humanizada durante a gestação, parto e pós-parto.
3. A Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyné. dispõe no Art.16 a garantia da “transferência da gestante ou puérpera e do recém-nascido com transporte seguro e adequado nos casos de urgência e emergência nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e nos 7 (sete) dias da semana para o estabelecimento hospitalar de referência”;
4. A necessidade da pactuação de um fluxo para os encaminhamentos das Urgências e Emergências Obstétricas para os municípios da 10ªRS.

Resolve:

Aprovar a proposta do Fluxo de Encaminhamento Obstétricos de Urgência e Emergência nos municípios da 10ªRS, via Central de Regulação 192.

Cascavel, 31 de julho de 2025.

Assinado Eletronicamente

Rubens Griep Msc., Dr.
Diretor 10ª Regional de Saúde

Assinado Eletronicamente

Débora Nádia Pilati Vidor
Presidente do CRESEMS

Secretaria da Saúde do Paraná

10ª Regional de Saúde

Av. Tancredo Neves, 1453, Alto Alegre - Cascavel - Paraná | CEP: 85.802-226

Fone: (45) 3321-5500

FLUXO URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS
Deliberação CIR 038/2025

Urgências/Emergências Obstétricas

Manual de Gestão de Alto Risco¹

Manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia²

Fluxogramas do Manejo da Eclâmpsia, Sepse e Hemorragia Pós Parto³

Linha Guia de Atenção Materno Infantil⁴

Procura espontânea da Gestante/Puérpera nos serviços de saúde*

Gestante/Puérpera aciona 192

Município de Cascavel

Demais Municípios da 10ªRS

Médico/Enfermeiro** após avaliação, identificando a Urgência/Emergência ACIONA 192

Médico Regulador pelos dados coletados da paciente e município origem

Demais Municípios da 10ªRS

Município de Cascavel

Aciona recurso USB/USA para transferência da paciente às Unidades Hospitalares de Referência Materno Infantil⁵

Distância/ tempo de deslocamento elevado e/ou dúvida do quadro clínico e avaliação de gravidade

Regulação 192 embasada nas informações clínicas repassadas pelo médico da origem aciona recurso USB/USA*** para transferência da paciente

Nota Técnica SESA nº01/2025⁶

SIM

NÃO

Aciona recurso USB para encaminhar ao serviço de Pronto Atendimento/HPP mais próximo para avaliação (Equipe USB aguarda no Pronto Atendimento até Avaliação)

Aciona recurso USB/USA para transferência da paciente

Avaliação Prioritária da Gestante/Puérpera pelo médico do plantão

Médico Regulador 192 com os dados coletados define o transporte mais adequado

Nota Técnica SESA nº01/2025⁶

Segue transferência com equipe da USB

Aciona recurso USA para transferência

Unidades Hospitalares de Referência Materno Infantil⁵

¹ ANEXO I- http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf

² ANEXO II- https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_acolhimento_classificacao_risco_obstetricia_2017.pdf

³ ANEXO III- <https://www.femipa.org.br/noticias/protocolos-de-manejo-clinico-hospitalar-em-gestantes-e-puerperas/>

⁴ ANEXO IV- <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Atencao-MaternoInfantil> - Linha Guia Atenção Materno Infantil

⁵ ANEXO V- Conforme Tabela de Referências da Rede Materno Infantil 10ªRS

⁶ ANEXO VI- <https://www.documentador.pr.gov.br/documentador/pub.do?action=d&uuid=@gtf-escriba-sesa@27fd249b-eb4f-4a91-ad1c-423d61bcad7a&emPg=true>

* Unidades de Pronto Atendimento, HPP - Hospitais de Pequeno Porte e Unidades Básicas de Saúde.

** Profissional Enfermeiro nos municípios que não possuem Unidades de Pronto Atendimento ou HPP para avaliação 24hs.

*** Unidade de Suporte Básico e Unidade de Suporte Avançado.

DESCRIPTIVO DO FLUXO ENCAMINHAMENTOS OBSTÉTRICOS URGÊNCIA/EMERGÊNCIA PARA OS MUNICÍPIOS DA 10ªRS

Os casos caracterizados como **URGÊNCIAS / EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS** podem ser identificados de acordo com os **Manuais e Fluxogramas disponibilizados pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Saúde do Paraná - SESA que constam nos Anexos do Fluxo**, I: Manual de Gestação de Alto Risco, II: Manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia, III: Fluxogramas do Manejo da Eclâmpsia, Sepse e Hemorragia Pós Parto e IV: Linha Guia de Atenção Materno Infantil.

A procura dos serviços de saúde pela gestante/puérpera poderá ocorrer espontaneamente ou pelo acionamento do serviço de urgência SAMU 192.

No **município de Cascavel** recomenda-se que a **procura espontânea** das usuárias seja **direcionada imediatamente aos serviços hospitalares referências materno infantil que estejam vinculadas** (AnexoV), principalmente nos horários (noturno) e dias (finais de semana e feriados) que não encontram atendimento em sua Unidade Básica de Saúde mais próxima, agilizando seu atendimento. Já a **procura espontânea** das usuárias dos **demaís municípios da 10ªRS** poderá ocorrer às **Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Pronto Atendimento (UPA/PA) e Hospitais de Pequeno Porte (HPPs)**, locais esses **que deverão realizar o acolhimento e identificação do caso**, solicitando quando confirmado uma situação de urgência/emergência obstétrica pelo médico assistente e/ou enfermeiro (nos municípios que não possuem UPA/PA ou HPP para avaliação 24hs), o **pedido de transferência para os hospitais de referência materno infantil (AnexoV) através da Central de Regulação SAMU 192**. O **médico regulador 192** embasado nas **informações clínicas repassadas aciona o recurso mais indicado (USB – Unidade Suporte Básico ou USA – Unidade de Suporte Avançado)** para transferência da paciente (AnexoVI: Nota Técnica SESA nº 01/2025 – Regulação do Transporte de Gestantes, Parturientes, Puérperas e Recém-nascidos no Estado do Paraná).

Nos **casos de acionamento da Central SAMU 192 diretamente pela gestante/puérpera**, o médico regulador pelos dados coletados da paciente, **se for do município de Cascavel, aciona recurso apropriado ao caso, USB ou USA**, de acordo com Nota Técnica SESA nº 01/2025, para direcionamento aos hospitais de referência materno infantil-HUOP/HSL (AnexoV). **Para os demais municípios da 10ªRS o médico regulador deve avaliar a distância do município solicitante até os hospitais de referência materno infantil e se o tempo resposta for fator determinante ou ainda, se tiver dúvidas do quadro clínico/avaliação da gravidade da gestante/puérpera, orienta-se se que seja acionado o recurso de USB para encaminhar a paciente ao serviço de Pronto Atendimento/HPP mais próximo para avaliação e manejo do quadro de urgência ou emergência, mesmo não sendo a referência formal indicada pela Linha Guia Materno Infantil, conforme Nota Técnica SESA nº 01/2025. Solicita-se que a equipe da USB que encaminhou a paciente permaneça no local até a avaliação do quadro e definição da transferência e o melhor recurso pela Central de Regulação 192.** O acolhimento e avaliação médica da gestante/puérpera, em situação de urgência/emergência, nas UPAs/PAs ou HPPs, deve ser prioritária e comunicada via **Central de Regulação 192** ao **médico regulador** que com os dados coletados **define o recurso de transporte mais adequado para transferência aos hospitais de referência materno infantil**, que pode ser dado **pelo recurso de USB (que estará no local) ou pelo acionamento do recurso USA (terrestre ou aéreo).**

A Nota Técnica SESA nº 01/2025, ressalta que a equipe do SAMU, quando solicitada pela equipe de origem e havendo necessidade, presta **apoio técnico remoto ou presencial para a estabilização da gestante/puérpera/neonato antes do início do transporte**. Esse suporte é disponibilizado conforme avaliação clínica, condições operacionais da equipe, organização local e escopo de atuação dos profissionais da CRU ou SAMU.

ANEXOS

ANEXO I – Acessar pelo link:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf



ANEXO II – Acessar pelo link:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_acolhimento_classificacao_risco_obstetricia_2017.pdf



ANEXO III – Acessar pelo link:

<https://www.femipa.org.br/noticias/protocolos-de-manejo-clinico-hospitalar-em-gestantes-e-puerperas/>

–Manejo da Hemorragia Pós-Parto “Hora de Ouro”;

–Manejo de atendimento hospitalar à gestante ou puérpera com pré-eclâmpsia com sinais de deterioração clínica ou eclâmpsia;

–Manejo de Sepses na Gravidez e no Puerpério.

GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

MANEJO DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO “HORA DE OURO”

AJUDA

- CHAMAR OBSTETRA DE PLANTÃO IMEDIATAMENTE
- CHAMAR EQUIPE MULTIDISCIPLINAR
 - Anestesiista
 - Enfermeiro
 - Técnicos de enfermagem

ÁCIDO TRANEXÂMICO

Iniciar assim que se identificar a hemorragia e em concomitância aos uterotônicos nos casos de atonia uterina

4 ampolas de 50mg/ml em 100ml de SF0,9% EV lento, em 10 min
Repetir em 30 min ou em até 24h, se sangramento persistir.

TÔNUS TRATAMENTO DA ATONIA 70%

- **MASSAGEM UTERINA BIMANUAL** (imediato)
- **OCTOCINA** (SUI EV lento (3min) seguido de SF 0,9% - 500ml com 20-40 UI, 250 mL/h, EV em bomba de infusão. Dose de manutenção: 20 a 40UI + 500ml de SF0,9% em BI para correr a 125mL/h.
- **METILERGOMETRINA** (01 ampola, 0,2mg, IM, Até 5 doses/24h) Repetir em 20 min. Não utilizar em hipertensão ou doença coronariana.
- **MISOPROSTOL** (800 mcg, via retal)
- **BALÃO TAMPONAMENTO INTRAUTERINO** (permanência máxima de 24hs). Realizar antibiótico profilático- cefazolina 1g, EV de 8/8hs.
- **AVALIAR LAPAROTOMIA** (suturas compressivas B-LYNCH /ligaduras vasculares/histerectomia/cirurgia de controle de danos)

MANter OXIGENAÇÃO / PERFUSÃO TECIDUAL

- OZ ACESSOS VENOSOS CALIBROSOS: 16 ou 18
- ELEVACAO DE MEMBROS INFERIORES (Trendelenburg)
- INFUNDIR SF 0,9% OU RINGER LACTATO AQUECIDO (avaliar resposta materna a cada 500 ml infundido), SENDO O VOLUME MÁXIMO DE 1500ML. APÓS ISSO, CONSIDERAR HEMOTRANSFUSÃO.
- OXIGÊNIO A 8 U/min EM MÁSCARA FACIAL.
- Sonda Vesical DE DEMORA (monitorar diurese)
- MANter PUÉRPERA AQUECIDA PARA PREVENIR A HIPOTERMIA (Cobertor - Tax: 15°/15°)

TRAUMA (REVISÃO CANAL PARTO) 19%

- **SUTURA DAS LACERAÇÕES** (revisão colo uterino/cavidade vaginal)
- **AVALIAR HEMATOMAS** (toque vaginal/drenagem)
- **INVERSÃO UTERINA** (manobra de taxe)
- **ROTURA UTERINA: LAPAROTOMIA**

AVALIAR GRAVIDADE DA PERDA VOLÊMICA

- SINAIS CLÍNICOS (PA, FC, FR, Sat O2, consciência, sangramento, etc)
- **ÍNDICE DE CHOQUE:** FC/PAS ≥0,9 risco de transfusão maciça.
- **ÍNDICE DE CHOQUE:** FC/PAS ±1,4 Indicação de transfusão maciça.

COLETAR EXAMES

- Hemograma
- Tipagem sanguínea
- Coagulograma
- Fibrinogênio
- Ionograma
- Lactato
- Gasometria

DETERMINAR CAUSA DA HEMORRAGIA

Avaliar causa 4Ts

- Tônus
- Trauma
- Tecido
- Trombina

SEMPRE TRATAR COMO ATONIA E VERIFICAR TRATAMENTO ESPECÍFICO

TECIDO (REVISÃO CAVIDADE UTERINA) 10%

- **RETENÇÃO DE TECIDO PLACENTÁRIO**
- **DEQUITAÇÃO DEMORADA:** >30-45 min sem sangramento excessivo)
- **EXTRACÇÃO MANUAL PLACENTAL:** (se não houver plano de cívagem não insistir: risco de hemorragia grave, PENSAR ACRETISMO)
- **RESTOS PÓS-DEQUITAÇÃO:** revisão cavidade uterina CURETAGEM
- **ACRETISMO PLACENTÁRIO:** avaliar histerectomia com placenta em sítio ou conduta conservadora

TROMBINA (COAGULOPATIA) 1%

- **COAGULOGRAMA**
- **TRATAMENTO ESPECÍFICO + HEMOCOMPONENTE**
- **CUIDADO COM A OPÇÃO CIRÚRGICA (sangramento)**

Frequência cardíaca ≥110 bpm
Pressão arterial ≤80/45 mmHg
Saturação de O₂ <95%
Índice de choque ≥ 0,9 (IC = FC/ PAS)

O ácido tranexâmico é contra indicado em pacientes com eventos tromboticos conhecido na gestação, CIVD, histórico de coagulopatia e hipersensibilidade ao componente

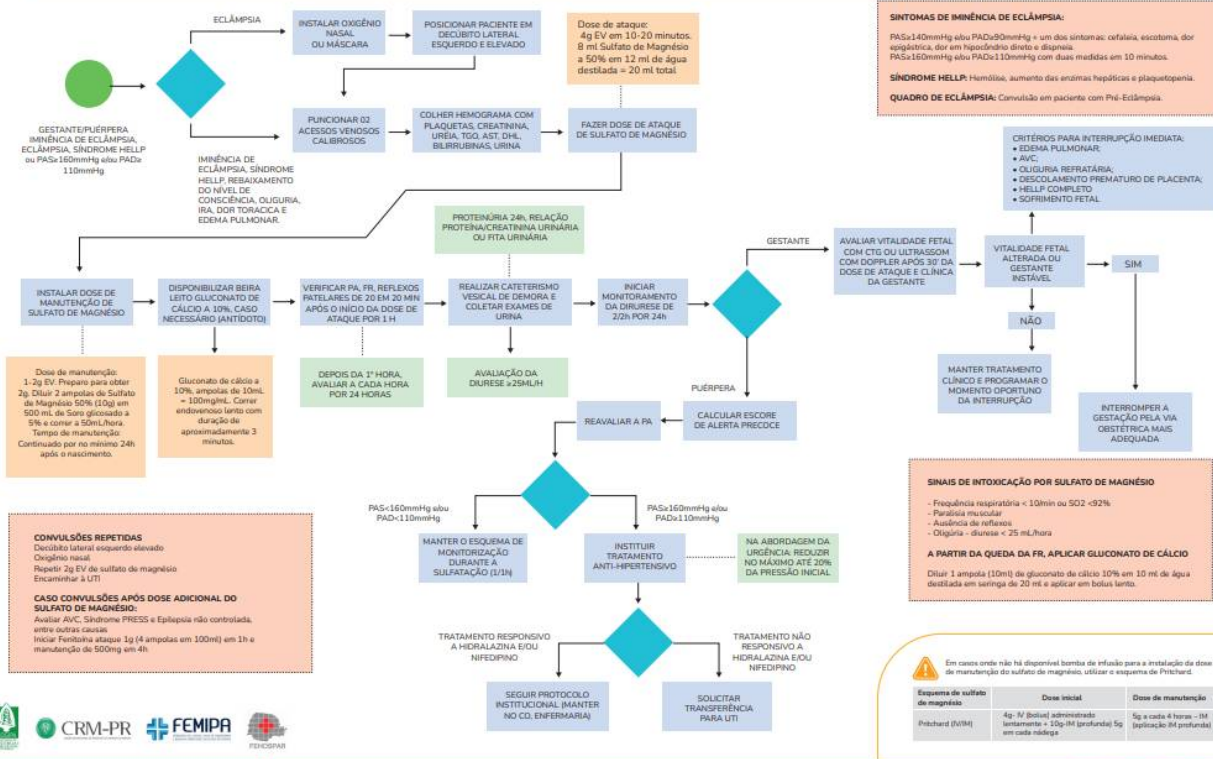
CRM-PR

FEMIPA

FEIOSPAR

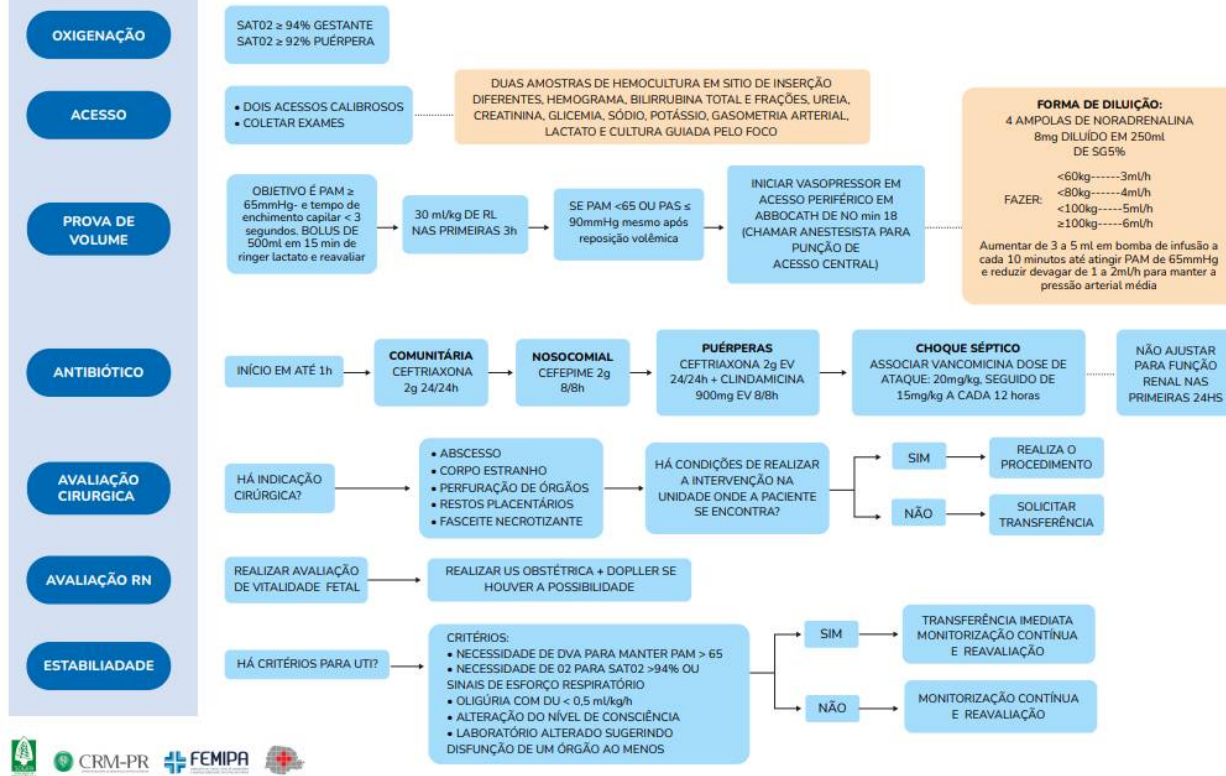
SAÚDE.PR.GOV.BR

MANEJO DE ATENDIMENTO HOSPITALAR À GESTANTE OU PUÉRPERA COM PRÉ-ECLÂPSIA COM SINAIS DE DETERIORAÇÃO CLÍNICA OU ECLÂPSIA



SAUDE.PR.GOV.BR

MANEJO DA SEPSE NA GESTAÇÃO E NO PUÉRPÉRIO



SAUDE.PR.GOV.BR

ANEXO IV – Acessar pelo link:

https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2022-07/linha_guiã_mi- gestacao_8a_ed_v4 - revisada em 01-07-22.pdf



ANEXO V – Conforme Tabela de Referências da Rede Materno Intantil 10ªRS

Hospitais de Referência da Rede Materno Infantil 09/01/2024 – 10ª RS – Cascavel			
Hospitais	Risco Habitual	Risco Intermediário	Alto Risco
Hospital Universitário do Oeste do Paraná - HUOP Cascavel (45) 3321-5151 / 5361 / 5254 CNES 2738368	Boa Vista da Aparecida, Campo Bonito, Capitão L. Marques, Catanduvas, Cêu Azul, Diamante do Sul, Guaraniáçu, Ibema, Lindoeste, Santa Lúcia, Santa Tereza do Oeste, Três Barras do Paraná, Vera Cruz do Oeste e Cascavel (demais bairros)	Boa Vista da Aparecida, Campo Bonito, Capitão L. Marques, Catanduvas, Cêu Azul, Diamante do Sul, Guaraniáçu, Ibema, Lindoeste, Santa Lúcia, Santa Tereza do Oeste, Três Barras do Paraná, Vera Cruz do Oeste e Cascavel (demais bairros)	Todos os Municípios Da 10ª RS
Hospital de Ensino São Lucas Cascavel (45) 3309-2424 CNES 2738309	Anahy, Braganey, Cafelândia, Corbélia, Formosa do Oeste, Iguatu, Iracema do Oeste, Jesuítas, Nova Aurora e Cascavel (Morumbi, Interlagos, Floresta, Brasmadeira, Perijolo, Cataratas, Pacaembu, São Cristóvão, Parque Verde e Coqueiral)	Anahy, Braganey, Cafelândia, Corbélia, Formosa do Oeste, Iguatu, Iracema do Oeste, Jesuítas, Nova Aurora e Cascavel (Morumbi, Interlagos, Floresta, Brasmadeira, Perijolo, Cataratas, Pacaembu, São Cristóvão, Parque Verde e Coqueiral)	
Hospital Municipal Dr. Auri Antonio Sanson Quedas do Iguaçu (46) 3532-5145 CNES 2572818	Espigão Alto do Iguaçu e Quedas do Iguaçu	Espigão Alto do Iguaçu e Quedas do Iguaçu	

ANEXO VI – Acessar pelo link:

<https://www.documentador.pr.gov.br/documentador/pub.do?action=d&uuid=@gtf-escriba-sesa@27fd249b-eb4f-4a91-ad1c-423d61bcad7a&emPg=true>

NOTA TÉCNICA Nº 01/2025 – GAU/COAS/DAV/SESA REGULAÇÃO DO TRANSPORTE DE GESTANTES, PARTURIENTES, PUÉRPERAS E RECÉM-NASCIDOS NO ESTADO DO PARANÁ (SAMU 192 – Regulação Médica de Urgência e Regulação de Leitos)

DELIBERACAO 026/2025.

Documento: **DELIBERACAO00382025FLUXOURGENCIASemergenCIASOBSTETRICAS10RS.pdf.**

Assinatura Avançada realizada por: **Rubens Griep (XXX.117.729-XX)** em 01/08/2025 16:29 Local: SESA/10/DIR.

Assinatura Simples realizada por: **Débora Nádia Pilati Vidor (XXX.501.089-XX)** em 31/07/2025 18:54 Local: SMS/TRESBARRASDOPARANA.

Inserido ao documento **1.623.188** por: **Bianca Renata Bellocchio** em: 31/07/2025 16:24.



Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:

<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento> com o código:

1f5e3cd32762b81b2d07ddd436043261.