

## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM

POP nº02	<b>APLICAÇÃO DO ESCORE MEOWS PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO</b>	Elaborado em: 10/08/2024
	<b>Medida da Temperatura Axilar</b>	Revisado em: ____/____/____ ____/____/____ ____/____/____
	Autores: Ms. Ana Cláudia Sierra Martins Ms. Ediane de Andrade Ferreira. Dr. Valdecyr Herdy Alves Dra. Bianca Dargam Gomes Vieira Dr. Audrey Vidal Pereira Dr. Diego P. Rodrigues	
<b>Definição:</b> Medida da temperatura corporal da grávida de alto risco para identificar sinal inicial de infecção.		
<b>Objetivos:</b> Avaliar a temperatura corporal da grávida de alto risco. Aplicar o Escore Meows e identificar o plano de ação e conduta a seguir.		
<b>Finalidades:</b> Aplicar o Escore Meows nas gestantes de alto risco para a tomada de conduta e prevenção da morte materna.		
<b>Competência:</b> Enfermeiro, Médico e Técnico de Enfermagem		

### Material:

- Termômetro digital;
- Bandeja;
- Algodão;
- Álcool a 70%;
- Papel toalha;
- Caneta e papel para anotação.

**Técnica:**

1. Realizar a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
2. Organizar o material necessário em uma bandeja;
3. Realizar a higienização das mãos;
4. Explicar o procedimento a gestante e/ou acompanhante;
5. Realizar a desinfecção do termômetro friccionando-o 3 vezes com algodão umedecido com álcool a 70%;
6. Se necessário, enxugar a axila da gestante;
7. Colocar o termômetro na região axilar com o bulbo em contato direto na pele da gestante (comprimir o braço e colocá-lo sobre o tórax);
8. Retirar o termômetro após emissão do sinal sonoro e realizar a leitura;
9. Realizar a desinfecção do termômetro friccionando-o 3 vezes com algodão umedecido em álcool a 70% e guarde-o em local apropriado;
10. Recolha o material e mantenha a unidade organizada;
11. Lave a bandeja com água e sabão, seque e passe álcool a 70%;
12. Higienize as mãos;
13. Anotar o procedimento realizado no prontuário e na caderneta da gestante, registrando o valor da T (°C).

**Observação:**

- Alterações abruptas na temperatura devem-se comunicar ao enfermeiro ou ao médico imediatamente;
- Não utilizar o termômetro na axila que houver lesões;
- Atentar a privacidade da gestante quando na necessidade da exposição do tórax;

**Atenção:** É proibido a fabricação, importação e comercialização, assim como o uso em serviços de saúde dos termômetros de mercúrio, em todo o território nacional. (Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA - RDC nº145 de 21/03/2017).

### Atenção

A febre na grávida possui sinais de alerta para a existência de infecções virais ou bacterianas, tais como: Infecção no Trato Urinário, Toxoplasmose, Sífilis, Dengue, Zika, entre outras, o que podem causar mal-estar corporal e riscos fetal de prematuridade, mal formações e óbito.

Por essa razão, torna-se oportuno avaliar a temperatura corporal a cada consulta de pré-natal e aplicar os achados no Escore Meows.

Em acordo com o Escore Meows, no achado de febre sustentada (Quadro 1), moderada a alta (Quadro 2), teremos valores no Escore Meows de 2 a 3 (Quadro 3), que somado a outros achados, torna-se necessária a tomada de conduta.

### Quadro 1 - Padrões de Febre

Sustentada	Uma temperatura corporal constante continuamente acima de 38°C que tem pouca flutuação
Intermitente	Picos de febre intercalados com níveis de temperatura habituais (A temperatura volta ao valor aceitável pelo menos uma vez a cada 24 horas)
Remitente	Picos e quedas de febre sem retorno a níveis de temperatura aceitáveis
Reincidente	Períodos de episódios febris e períodos com valores de temperatura aceitáveis (episódios febris e períodos de normotermia são com frequência mais longos que 24 horas).

Fonte: Potter et al. 2018.

**Quadro 2** - Variações dos valores de temperatura corporal normal e alterações da temperatura

Afebril ou normotermia	35,5°C a 36,9°C
Hipotermia	abaixo de 35,5°C
Estado febril	37,0°C a 37,7°C
Febre	Acima de 37,8°C
Febre moderada	38,0°C a 39,0°C
Febre alta	Acima de 39,0°C
Febre muito alta	Acima de 40,0°C

Fonte: Oliveira, 2016.

**Quadro 3** - Escore Meows

Pontuação	3	2	1	0	1	2	3
Temperatura (C)	-	< 35	-	35-37,4	37,5-37,9	38 -39	>39
PA Sistólica (mmHg)	<70	70-89	-	90-139	140-149	150-159	>160
PA Diastólica (mmHg)	-	<45	-	45-89	90-99	100-109	>110
Freq. Cardíaca (bpm)	<50	-	50-59	60-99	100-109	110-129	> 130
Freq. Respiratória (irpm)	<12	13-15	-	16-20	21-24	25-30	>30
Nível de consciência	Inconsciente	Sonolenta	-	Alerta	-	-	-
Saturação %	< 92	92- 95	-	>96	-	-	-
Volume urinário (ml/h)	<10	10-29	-	>30	-	-	-

(Bircher, 2018; Nunes, Hirakawa, Okido apud Febrasgo, 2019)

Após a identificação dos valores achados na temperatura axilar, com a pontuação entre 2 e 3, aplica-se o Plano de Ação Imediato Ambulatorial de acordo com o Escore de Alerta do Sistema de Alerta Obstétrico Precoce Modificado, adaptado para o modelo brasileiro (Quadro 4), sendo necessário monitorá-la e encaminha-la ao Serviço de Obstetrícia hospitalar.

A investigação das causas possíveis para o aumento da temperatura corporal deverá ser iniciada a partir da anamnese, exame físico e dos exames já realizados.

**Quadro 4 - Plano de ação imediato de acordo com o escore de alerta do Sistema de Alerta Obstétrico Precoce Modificado, adaptado para o modelo brasileiro**

Escore Alerta	Plano de Ação
0 a 2	Técnico de Enfermagem seguir a prescrição de enfermagem, a vigilância e o tratamento prescritos. Se mantiver escore 2 reavaliar a cada 4 horas. Caso se repita em três avaliações consecutivas ou parâmetro amarelo deve-se informar ao Enfermeiro Obstetra.
3 a 4	Enfermeiro Obstetra: avaliar a cada 1 hora. Reavaliar a prescrição de enfermagem e introduzir o protocolo de abordagem preliminar. Se escore voltar para 2: reavaliar a cada 1 hora; se repetir escore = 4 em 3 avaliações consecutivas: informar ao Médico Obstetra e encaminhar à Unidade Hospitalar através Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)
5 a 6	Médico Obstetra e Enfermeiro Obstetra, no ambiente hospitalar, deverá avaliar a cada 30 minutos e iniciar o protocolo de abordagem preliminar ao paciente crítico.
>7	Médico anestesista ou intensivista deve manter monitorização contínua. Considerar necessidade de transferência para unidade de terapia intensiva. Manter protocolo de abordagem para paciente crítico. Iniciar protocolos específicos da Unidade de Terapia Intensiva.

(Bircher, 2018; Nunes, Hirakawa, Okido apud Febrasgo, 2019)

No ambulatório de alto risco, quando o Escore Alerta encontrar-se entre 0 a 2 a prescrição de enfermagem terá o monitoramento da temperatura axilar no domicílio ou na Unidade Básica de Saúde a cada 4 horas e ingesta hídrica como cuidados a serem realizados. No caso do aumento do Escore Alerta de 3 a 4 deverá ser administrado antitérmico prescrito e referenciar a gestante ao serviço hospitalar.

**Prescrição de enfermagem:** monitorar a temperatura axilar no domicílio ou na Unidade Básica de Saúde a cada 4 horas; aumentar a ingesta hídrica e tomar antitérmico prescrito ou de uso habitual pela gestante, se temperatura for igual ou superior a 37,8°C. Rever último sumário de urina, com urocultura, Solicitar novo exame de urina.

**Protocolo de abordagem preliminar:** é uma diretriz ou conjunto de etapas que guia a atuação profissional em determinada situação. Ele visa aprimorar a detecção precoce de problemas ou deterioração do estado de saúde, permitindo intervenções oportunas. Por exemplo, no contexto obstétrico, o Sistema de Alerta Obstétrico Precoce Modificado (Meows) é uma ferramenta baseada na monitorização de parâmetros fisiológicos para rastrear casos de morbidade materna grave.



## Referências:

BIRCHER C. Trust Guideline for the use of the Modified Early Obstetric Warning Score (Meows) in **Detecting the Seriously Ill and Deteriorating Woman**. London: NHS Foundation Trust; 2018. Disponível em:

[https://www.bing.com/ck/a?!&&p=aaba6ad86f0934cbJmltdHM9MTcwOTk0MjQwMCZpZ3VpZD0zZDI2NzBIzS04YzAwLTYzMmQtMzg1Ny02MzQxOGQ1NzYyNDMmaW5zaWQ9NTIyMw&ptn=3&ver=2&hsh=3&fclid=3d2670ee-8c00-632d-3857-63418d576243&psq=BIRCHER+C.+Trust+Guideline+for+the+use+of+the+Modified+Early+Obstetric+Warning+Score+\(Meows\)+in+Detecting+the+Seriously+Ill+and+Deteriorating+Woman.+London%3a+NHS+Foundation+Trust%3b+2018.&u=a1aHR0cHM6Ly93d3cubm51aC5uaHMudWsvchVibGljYXRpb24vZG93bmxvYWQvbW9kaWZpZWQtZWYybkHktb2JzdGV0cmJlLXdhcm5pbmctc2NvcUtbWVvd3MtbWlkMzMtYW8xMy12Ny8&ntb=1](https://www.bing.com/ck/a?!&&p=aaba6ad86f0934cbJmltdHM9MTcwOTk0MjQwMCZpZ3VpZD0zZDI2NzBIzS04YzAwLTYzMmQtMzg1Ny02MzQxOGQ1NzYyNDMmaW5zaWQ9NTIyMw&ptn=3&ver=2&hsh=3&fclid=3d2670ee-8c00-632d-3857-63418d576243&psq=BIRCHER+C.+Trust+Guideline+for+the+use+of+the+Modified+Early+Obstetric+Warning+Score+(Meows)+in+Detecting+the+Seriously+Ill+and+Deteriorating+Woman.+London%3a+NHS+Foundation+Trust%3b+2018.&u=a1aHR0cHM6Ly93d3cubm51aC5uaHMudWsvchVibGljYXRpb24vZG93bmxvYWQvbW9kaWZpZWQtZWYybkHktb2JzdGV0cmJlLXdhcm5pbmctc2NvcUtbWVvd3MtbWlkMzMtYW8xMy12Ny8&ntb=1) Acesso em 18 jul.2024.

NUNES RD, HIRAKAWA HS, OKIDO MM. **Classificação De Risco Em Obstetria**. Escores de alerta precoce e atendimento inicial às urgências obstétricas. In: Tratado de Obstetria FEBRASGO. 2019. p. 968–78. Acesso em 20 jul. 2024.

OLIVEIRA, R. G. de. **Blackbook** – Enfermagem. Belo Horizonte: Blackbook Editora, 2016.

POTTER et al. **Fundamentos da enfermagem**. Tradução. Adilson Dias Salles [et al.]. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

PEREIRA, S.V.M.; BACHION, M.M. Diagnósticos de Enfermagem identificados em gestantes durante o pré-natal. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2005, v. 58, n. 6 [Acessado 11 Agosto 2024], pp. 659-664. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000600006> Acesso em 20 jul. 2024

