
	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MARMELEIRO</b> <b>DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE</b> Avenida Dambros e Piva, - Centro Marmeleiro – Estado do Paraná – CEP 85.615-000	POP - 027
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Próxima revisão: 03/ 2024
POP I. <b>ACOLHIMENTO</b>		Emissão: 09/03/2022
<b>EXECUTANTE:</b> Auxilia administrativo; Auxiliar de enfermagem; Técnico de enfermagem e enfermeiros.		
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde		
<b>OBJETIVO:</b> Promover o atendimento acolhedor de forma humanizada, receptiva e resolutiva, na Unidade Básica de Saúde. Reorganizar o processo de trabalho dos profissionais, implantando protocolos referente ao acolhimento humanizado na Atenção Básica.		
<b>MATERIAL NECESSÁRIO:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ambiente para recepção dos usuários;</li> <li>2. Sala de espera;</li> <li>3. Banners informativos sobre horário de atendimento, cronograma, protocolos de classificação de risco utilizados na unidade e normas;</li> <li>4. Mesa ou bancada para recepção;</li> <li>5. Cadeiras;</li> <li>6. Material de escritório (lápiz, caneta, borracha, corretivo líquido, etc)</li> <li>7. Computador com acesso aos sistemas de informação e prontuário eletrônico;</li> <li>8. Copiadora e Impressora;</li> </ol>		
<b>ETAPAS DO PROCEDIMENTO</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Usuário procura o serviço;</li> <li>2. É acolhido pelos funcionários da portaria/recepção ou estagiários e realizado para a abertura da ficha de atendimento via sistema informatizado do prontuário eletrônico;</li> <li>3. Logo após é encaminhado ao setor de Classificação de Risco, onde é acolhido pelo Auxiliar e/ou técnico de enfermagem e enfermeiro que, utilizando informações da escuta qualificada e verificação dos SSVV, se baseia no protocolo de classificação de risco utilizada e classifica o usuário por cores</li> </ol>		
Responsável pela elaboração: Enf. Juliesi Cruz Enf. Aline de Almeida		Dir. do Depart. De Saúde Wagner Luis Barella
Data:09/03/2022		Data:09/03/2022

conforme a prioridade de atendimento.

## **REFERÊNCIAS**

•BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed.; 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 56 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 28, V. 1.

Responsável pela elaboração: Enf. Juliesi Cruz Enf. Aline de Almeida	Dir. do Depart. De Saúde Wagner Luis Barella
Data:09/03/2022	Data:09/03/2022

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MARMELEIRO</b> <b>DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE</b> Avenida Dambros e Piva, - Centro Marmeleiro – Estado do Paraná – CEP 85.615-000	POP - 028
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Próxima revisão: 03/ 2024
POP 2.	<b>CLASSIFICAÇÃO DE RISCO</b>	Emissão: 09/03/2022
<b>EXECUTANTE:</b> Enfermeiros.		
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde		
<b>OBJETIVO:</b> Humanizar o atendimento e classificar, mediante protocolo, as queixas dos usuários que demandam as Unidades Básicas de Saúde, visando identificar suas necessidades de atendimento mediato ou imediato através do protocolo de Classificação de risco.		
<b>NOTA IMPORTANTE:</b> não é um instrumento de diagnóstico de doença. Hierarquizada conforme a gravidade do paciente. Determina prioridade de atendimento. Não pressupõe exclusão e sim estratificação.		
<b>MATERIAL NECESSÁRIO:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ambiente privativo para escuta qualificada;</li> <li>2. Algodão</li> <li>3. Álcool a70%</li> <li>4. Balança adulto e infantil</li> <li>5. Estetoscópio;</li> <li>6. Glicosímetro</li> <li>7. Canetas, marcador de texto ou lápis de cor</li> <li>8. Luvas de procedimento de látex</li> <li>9. Mesa clínica;</li> <li>10. Máscaras;</li> <li>11. Computador com acesso aos sistemas de informações e prontuário eletrônico;</li> <li>12. Receituário</li> <li>13. Termômetro digital</li> </ol>		
Responsável pela elaboração: Enf. Juliesi Cruz Enf. Aline de Almeida		Dir. do Depart. De Saúde Wagner Luis Barella
Data:09/03/2022		Data:09/03/2022

## ETAPAS DO PROCEDIMENTO

1. Atender com cordialidade, identificando-se ao paciente e/ou acompanhante;
2. Informar ao paciente e/ou acompanhante sobre o processo de atendimento e os procedimentos a serem realizados;
3. Lavar as mãos antes e após o atendimento, conforme POP N° 03, e/ou higienizar com álcool 70%;
4. Realizar a escuta qualificada ao paciente e/ou acompanhante.
5. Verificar/ avaliar os sinais vitais;
6. Realizar a classificação de risco, ofertando o cuidado de acordo com as necessidades e tempo adequado para o atendimento (mediato, imediato ou não imediato), sinalizando através do sistema, no prontuário eletrônico do paciente a cor relacionada a sua classificação;
7. Encaminhar para o atendimento conforme a classificação de risco (seguir fluxo da classificação de risco, em anexo).

**NOTA IMPORTANTE:** nenhum paciente poderá ser dispensado sem ser atendido, ou seja, sem ser acolhido, classificado e encaminhado de forma responsável a uma unidade de saúde de referência.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Comissão Intergestores Tripartite. **Portaria n° 2048, de 5 de novembro de 2002.**

BRASIL, **Lei n° 7498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html). Acesso em 01 de março de 2022.

COREN. Conselho regional de enfermagem de Goiás Parecer **COREN/GO N° 034/CTAP/2018.** Goiás, Brasil, 2018.

Responsável pela elaboração: Enf. Juliesi Cruz Enf. Aline de Almeida	Dir. do Depart. De Saúde Wagner Luis Barella
Data:09/03/2022	Data:09/03/2022

## ANEXO I

### CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO

- 1 - Apresentação usual da doença;
- 2 - Sinais de alerta (choque, palidez cutânea, febre alta, desmaio ou perda da consciência, desorientação, tipo de dor, etc.);
- 3 - Situação – queixa principal;
- 4 - Pontos importantes na avaliação inicial: sinais vitais – Sat. de O<sub>2</sub> – escala de dor - escala de Glasgow – doenças preexistentes – idade – dificuldade de comunicação (droga, álcool, retardo mental, etc.);
- 5 - Reavaliar constantemente poderá mudar a classificação.

### AVALIAÇÃO DO PACIENTE

- Queixa principal
- Início – evolução – tempo de doença
- Estado físico do paciente
- Escala de dor e de Glasgow
- Classificação de gravidade
- Medicamentos em uso, doenças preexistentes, alergias e vícios
- Sinais Vitais (SSVV): pressão arterial, temperatura, saturação de O<sub>2</sub>, frequência cardíaca e respiratória.

Responsável pela elaboração: Enf. Juliesi Cruz Enf. Aline de Almeida	Dir. do Depart. De Saúde Wagner Luis Barella
Data:09/03/2022	Data:09/03/2022

## CLASSIFICAÇÃO DE RISCO



Responsável pela elaboração:  
Enf. Juliesi Cruz  
Enf. Aline de Almeida

Data:09/03/2022

Dir. do Depart. De Saúde  
Wagner Luis Barella

Data:09/03/2022

0 - PRIORIDADE ZERO (VERMELHA) encaminhar diretamente para a sala de ressuscitação e avisar a equipe médica, acionamento de sinal sonoro. Não perder tempo com classificação. Risco de morte iminente. (Exemplo: Respiração ineficaz, parada cardiorrespiratória, infarto, politrauma, choque hipovolêmico, etc).

**EMERGENCIA = ATENDIMENTO IMEDIATO**

1- PRIORIDADE I (LARANJA) Casos graves com risco significativo de evoluir para morte. (Exemplo: Alterações do estado de consciência, Incapacidade de formular frases completas, taquicardia acentuada, dor precordial ou torácica).

**MUITO URGENTE = TEMPO MAXIMO DE ESPERA 10MIN**

2. PRIORIDADE II (AMARELA) Casos de gravidade moderada, Necessitando de atendimento médico sem risco imediato. Reavaliar constantemente. (Exemplo: trauma moderado ou leve, TCE sem perda da consciência, queimaduras menores, dispneia leve a moderada, dor abdominal, convulsão, cefaleias, idosos e grávidas sintomáticos, etc.

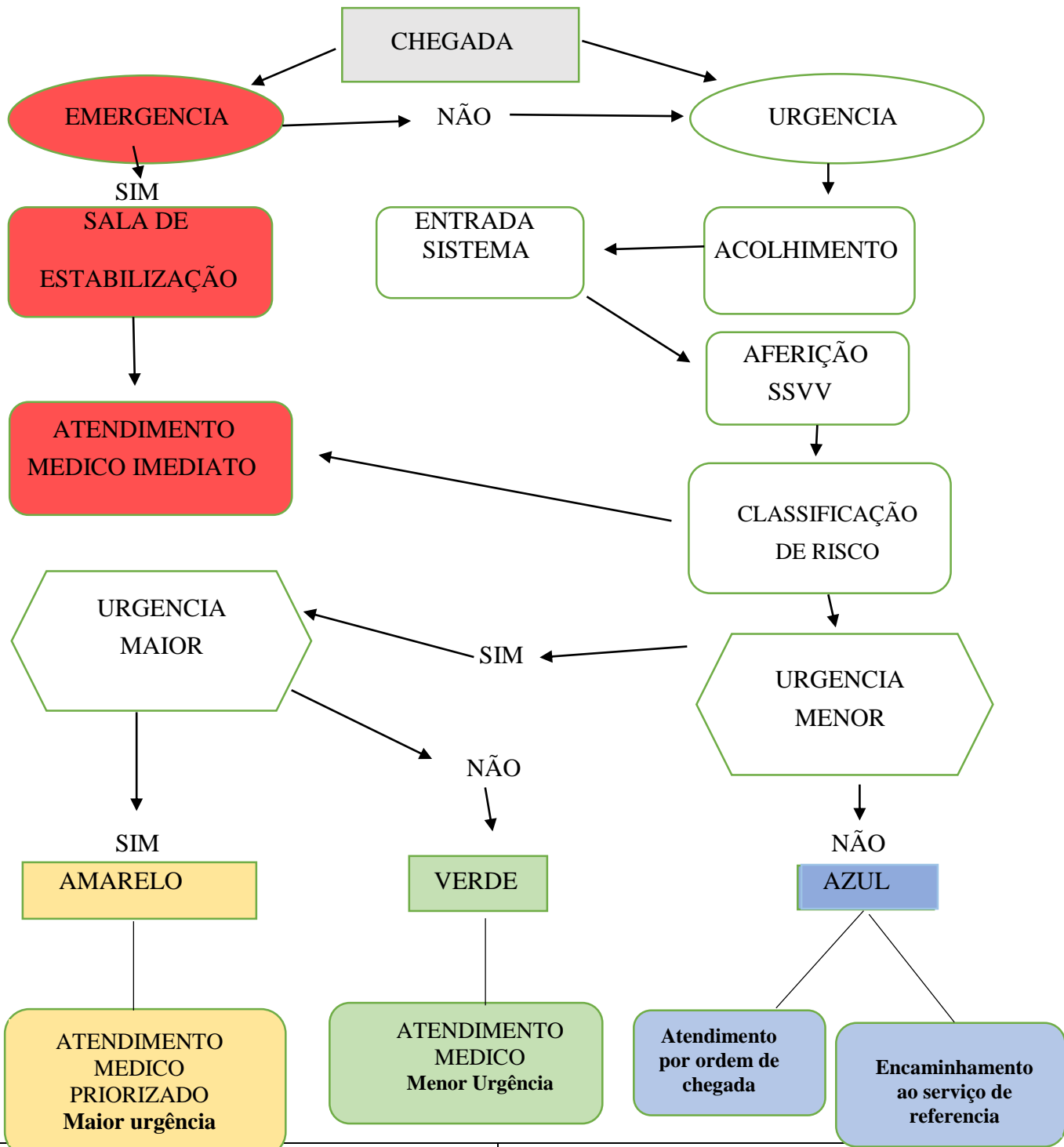
**URGENTE = TEMPO MAXIMO DE ESPERA 30MIN**

5. PRIORIDADE III (VERDE) Casos Leves, pouco urgentes. Sem risco de morte. Reavaliar periodicamente. (Exemplo: ferimento craniano menor, dor abdominal difusa, cefaleia menor, doença psiquiátrica, diarreias, pessoas com deficiência, idosos e gestantes assintomáticos, etc.)

**POUCO URGENTE = TEMPO MAXIMO DE ESPERA 120MIN**

Responsável pela elaboração: Enf. Juliesi Cruz Enf. Aline de Almeida	Dir. do Depart. De Saúde Wagner Luis Barella
Data:09/03/2022	Data:09/03/2022

## FLUXOGRAMA PRONTO ATENDIMENTO



Responsável pela elaboração:  
 Enf. Juliesi Cruz  
 Enf. Aline de Almeida

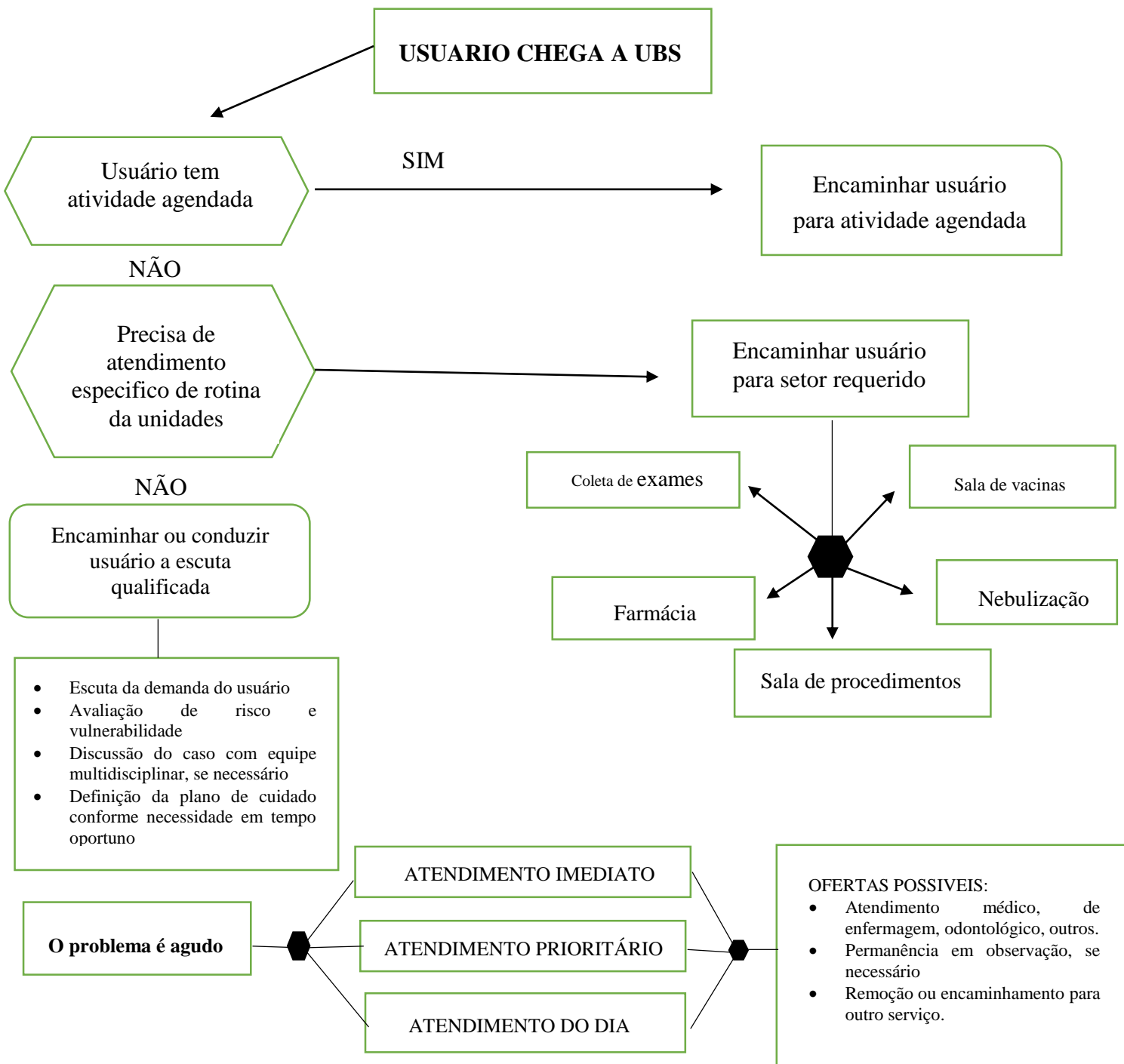
Data:09/03/2022

Dir. do Depart. De Saúde  
 Wagner Luis Barella

Data:09/03/2022



## FLUXOGRAMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE



Responsável pela elaboração: Enf. Juliesi Cruz Enf. Aline de Almeida	Dir. do Depart. De Saúde Wagner Luis Barella
Data:09/03/2022	Data:09/03/2022