

# CLASSIFICAÇÃO DE RISCO



## OBJETIVOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

- Promover a escuta qualificada do paciente que chega à Unidade Básica de Saúde;
- Classificar as queixas dos usuários (através da escala Internacional de Manchester) para identificar os que precisam de atendimento prioritário;
- **ATENÇÃO:** A classificação de risco não tem função de diagnosticar doenças. Ela é apenas um instrumento para hierarquizar a prioridade do atendimento, conforme a gravidade do paciente.

## CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO

- Na classificação são verificados os seguintes pontos:
- A doença é usual?
  - Qual a queixa principal?
  - Há sinais de alerta como palidez, febre alta, desmaio, sangramento ou perda de consciência?
  - Outros aspectos importantes: Sinais vitais, escala de dor, doenças preexistentes e idade.

## O QUE SIGNIFICA CADA COR

### EMERGÊNCIA

- ATENDIMENTO IMEDIATO

**ALTO RISCO DE MORTE**

Ex: PCR, infarto, politrauma, choque hipovolêmico

### URGÊNCIA

- ATENDIMENTO ENTRE 10 E 60 MINUTOS (A DEPENDER DA GRAVIDADE DO QUADRO)

Ex: trauma leve/moderado, diarreia leve/moderada, cefaléia intensa

### AUTISTA

- ATENDIMENTO EM ATÉ 60 MINUTOS

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

### POUCO URGENTE

- ATENDIMENTO EM ATÉ 120 MINUTOS

**SEM RISCO DE MORTE**

Ex: pequenos ferimentos, diarreias, cefaléias

### PRIORIDADE LEGAL

- IDOSOS > 80 ANOS
- GESTANTES
- LACTANTES
- PESSOAS COM CRIANÇAS DE COLO
- PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS OU MOBILIDADE REDUZIDA
- OBESIDADE MÓRBIDA (IMC > 40)
- DOADORES DE SANGUE (DOAÇÃO NOS ÚLTIMOS 120 DIAS)

### NÃO URGENTE

- ATENDIMENTO EM ATÉ 240 MINUTOS

**SEM RISCO DE MORTE**

Ex: migraas, escorlações, dores crônicas