

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO	DATA
		POP.DEA.028	01/2024
REVISÃO		PÁGINAS	
01/2026	1/16		
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			

SUMÁRIO

- 1. INTRODUÇÃO
- 2. OBJETIVOS
- 3. ABRANGÊNCIA
- 4. REFERÊNCIAS
- 5. DEFINIÇÕES E SIGLAS
- 6. EXIGÊNCIAS
- 7. RESPONSABILIDADES
- 8. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
 - 8.1. Classificação de Risco
 - 8.2. O Enfermeiro Classificador
- 9. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS
- 10. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO
- 11. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR
- 12. ANEXOS
 - 12.1. Anexo I - Telas capturadas do sistema TIMED – Classificação de Risco
 - 12.2. Anexo II - Formulário de encaminhamento da atenção secundária para a atenção primária

RESUMO DE REVISÕES			
MÊS/ANO	DESCRIÇÃO	PRÓX. REVISÃO	
03/2016	Emissão inicial	01/2026	
07	Primeira revisão		
APROVAÇÕES			
ELABORAÇÃO	CHEFIA/DIVISÃO	QUALIDADE	PRESIDÊNCIA/DIREÇÃO
Virginia Luiza Ponte	Robert Grossi	Alessandréa Lopes Cristiane Pacheco	Dr. Daniel da Mata

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO	DATA
		POP.DEA.028	01/2024
		REVISÃO	PÁGINAS
		01/2026	2/16
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			

1. INTRODUÇÃO

Humanizar a assistência é valorizar os usuários, trabalhadores e gestores no desenvolvimento e produção de saúde. A Política Nacional de Humanização (PNH) do Ministério da Saúde (MS), estabelecida em 2003, muda a lógica da Classificação de Risco (CR) nos serviços de urgência e emergência para tornar o processo mais humano e individualizado.

A Classificação de Risco constitui um dispositivo do PHN para organização do fluxo de atendimento interno, pois nesse contexto, a prestação da assistência é priorizada pela gravidade do paciente, não sendo necessariamente determinada pela ordem de chegada.

Para o protocolo de classificação da RioSaúde, temos como base o guia orientador de urgência e emergência da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e uma modificação do Protocolo de *Manchester*, guardando as cores indicativas de gravidade, mas alterando o tempo de atendimento conforme diretriz municipal (SMS, 2021).

Nesse contexto, a prestação da assistência é priorizada pela gravidade do paciente, não sendo necessariamente determinada pela ordem de chegada.

Por fim, a Classificação de Risco é um serviço complexo, exigindo competência técnica e científica, sendo de responsabilidade exclusiva do Enfermeiro (COFEN; 2021).

2. OBJETIVOS

- Identificar prontamente as condições de risco e vulnerabilidade para priorizar a necessidade de assistência individualizada e assegurar a segurança do paciente.
- Padronizar as atividades envolvidas na Classificação de Risco nas unidades geridas pela RioSaúde, utilizando protocolos clínicos específicos (IAM, Sepsis, AVC, Violência entre outros).

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO	DATA
		POP.DEA.028	01/2024
		REVISÃO	PÁGINAS
		01/2026	3/16
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			

- Humanizar o atendimento através de escuta qualificada e postura acolhedora.

3. ABRANGÊNCIA

Unidades de Pronto Atendimento e Coordenações de Emergência Regional.

4. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência. Brasília: MS; 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1600, de 7 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília; 2011 [citado 2022 abr. 19]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html
- HERMIDA PMV, NASCIMENTO ERP, ECHEVARRÍA-GUANILO ME, BRÜGGEMANN OM, MALFUSSI LBH. Acolhimento com classificação de risco em unidade de pronto atendimento: estudo avaliativo. Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03318. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017001303318>.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN N° 661/2021. *Atualiza e normatiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participação da Equipe de Enfermagem na atividade de Classificação de Risco*. Disponível em: [RESOLUÇÃO COFEN N° 661/2021 | Cofen](#)
- PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (Rio de Janeiro). 2021. GUIA ORIENTADOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: Acolhimento com classificação de risco e fluxogramas de atendimento, Rio de Janeiro, ano 2021, v. 1, p. 1 -129,

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO	DATA
		POP.DEA.028	01/2024
		REVISÃO	PÁGINAS
		01/2026	4/16
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			

2021.

5. DEFINIÇÕES E SIGLAS

5.1. Definições

Classificação de Risco - É um dispositivo do Programa Nacional de Humanização, sendo uma ferramenta de organização de fila e de fluxos interno e externo para aqueles que têm sinais de maior gravidade, que têm risco de agravamento, maior sofrimento e maior vulnerabilidade e não por ordem de chegada. É feita pelo profissional enfermeiro normatizada pela resolução nº 661/2021 de acordo com critérios pré-estabelecidos por meio de protocolos firmados.

5.2. Siglas

AVC – Acidente Vascular Cerebral

CER – Centro de Emergência Regional **CR** - Classificação de Risco

IAM – Infarto Agudo do Miocárdio

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

6. EXIGÊNCIAS

Resolução COFEN Nº 661/2021- Atualiza e normatiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participação da Equipe de Enfermagem na atividade de Classificação de Risco.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO	DATA
		POP.DEA.028	01/2024
REVISÃO		PÁGINAS	
01/2026	5/16		
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			

7. RESPONSABILIDADES

ATIVIDADE	RESPONSABILIDADE
7.1. Chamar o paciente para a classificação de risco de acordo com a ordem em que foi registrado.	Enfermeiro da Classificação de Risco
7.2 Orientar o usuário sobre a dinâmica do atendimento na unidade.	Enfermeiro
7.3 Seguir o fluxo do sistema para classificação de risco, inserindo as informações solicitadas.	Enfermeiro da Classificação de Risco
7.4. Selecionar o nome do paciente, preencher obrigatoriamente o campo ALERGIAS, selecionar o PROTOCOLO (AVC, IAM ou SEPSE), selecionar o tipo de ALTERAÇÃO CLÍNICA (cardiovasculares, neurológicas, sistêmicas, etc.).	Enfermeiro da Classificação de Risco
7.5. Classificar o paciente conforme protocolo e orientar para atendimento médico, odontológico (UPA) ou na Rede de Atenção Primária, de acordo com o caso.	Enfermeiro da Classificação de Risco
7.6. A Enfermeira da Classificação de Risco deverá colocar na pulseira de identificação do paciente uma etiqueta “redonda” com a cor do risco que o mesmo foi classificado de acordo com o protocolo de <i>Manchester</i> adaptado.	Enfermeiro da Classificação de Risco

7.7. O enfermeiro deverá colocar a pulseira vermelha no paciente que referir alergia. Registrando à caneta a alergia.	Enfermeiro da Classificação de Risco
7.8. O enfermeiro deverá colocar a pulseira amarela no paciente que estiver risco à queda de acordo com o descrito no POP.DEA.003.	Enfermeiro da Classificação de Risco

8. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

8.1. Classificação de Risco

- Identificar através da escuta qualificada o paciente que necessita de intervenção em saúde, de acordo com o potencial de risco, agravos ou grau de sofrimento;
- Acolher informações e aferir os sinais vitais, com base no protocolo, classificar o paciente em:

TEMPO PARA ATENDIMENTO MÉDICO*	ORIENTAÇÃO
VERMELHO (IMEDIATO – 0 MINUTOS)	Encaminhar o paciente imediatamente para sala vermelha (0 minutos).
LARANJA (MUITO URGENTE – 15 MINUTOS)	Equipe em alerta e encaminhar o paciente imediatamente para o consultório médico.
AMARELO (URGENTE – 30 MINUTOS)	Sob supervisão da equipe, o paciente aguarda o atendimento médico.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO	DATA
		POP.DEA.028	01/2024
		REVISÃO	PÁGINAS
		01/2026	7/16
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			

VERDE (POUCO URGENTE – 60 MINUTOS)	O paciente aguarda o atendimento médico.
AZUL (SEM URGÊNCIA – 240 MINUTOS)	Paciente sem risco, poderá ser redirecionado para rede de Atenção Primária ou aguardar atendimento médico na unidade**.
*Quando novo sinal e sintoma são apresentados pelo paciente antes do atendimento médico, o mesmo precisa ser reclassificado. **Encaminhar através de documento escrito com a queixa principal e os sinais vitais, de forma responsável. Utilizar a ferramenta “Onde ser atendido” (prefeitura.rio/ondeseratendido) para verificar a atenção primária de referência.	

Atenção: Todos os tempos máximos de espera estão seguindo o convênio da RioSaúde.

8.2. O Enfermeiro classificador deverá:

1. Chamar pelo sistema o paciente registrado, para classificação de risco;
2. Apresentar-se pelo nome ao paciente com a frase “Meu nome é (...)” e pedir que o paciente explique o motivo pelo qual procurou a Unidade;
3. Seguir o fluxo do sistema para a classificação de risco, inserindo as informações solicitadas;
4. Selecionar o nome do paciente, preencher obrigatoriamente o campo ALERGIAS;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO	DATA
		POP.DEA.028	01/2024
		REVISÃO	PÁGINAS
		01/2026	8/16
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			

5. Escrever no campo “queixa principal” conforme o **RELATO DO PACIENTE**, refletindo os aspectos da apresentação/queixa do paciente;
6. Selecionar, se necessário, o PROTOCOLO (AVC, IAM ou SEPSE);
7. Selecionar o descritor (alterações cardiovasculares, neurológicas, respiratórias, sistêmicas, entre outras) e a prioridade, que são os marcadores clínicos representados pelas cores;
8. Determinar a prioridade de atendimento médico do paciente conforme a sua gravidade;
9. Classificar o risco do paciente no sistema e orientá-lo sobre a sua prioridade de atendimento e o tempo de espera;
10. Colar a etiqueta redonda colorida de acordo com a classificação na pulseira branca de identificação universal;
11. Colocar a pulseira vermelha, caso o paciente refira alergia, anotando a mesma à caneta;
12. Colocar a pulseira amarela no caso de pacientes com risco de queda;
13. Colocar a pulseira Roxa, caso seja aberto Protocolo de AVC;
14. Reavaliar o paciente e alterar a sua classificação, se necessário;
15. Solicitar ao maqueiro e acompanhar o transporte do paciente classificado como vermelho para a sala vermelha;
16. Acionar o maqueiro para transportar para sala de eletrocardiograma, na cadeira, o paciente que tiver o protocolo de IAM aberto;
17. Acionar o maqueiro e acompanhar para o consultório médico o paciente que tiver o protocolo de AVC aberto;
18. Preencher o formulário de encaminhamento da Atenção Primária, no TiMed (Anexo I) ou o

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO	DATA
		POP.DEA.028	01/2024
		REVISÃO	PÁGINAS
		01/2026	9/16
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			

físico (Anexo II), para os pacientes classificados como azul, **que poderão ser redirecionados**. No formulário deve constar as seguintes informações: nome do paciente; CPF; data de nascimento; motivo da procura; motivo do encaminhamento; nome da clínica de referência do paciente e o endereço da mesma; sinais vitais do paciente; data do encaminhamento; carimbo e assinatura.

19. Verificar o endereço da atenção primária de referência do paciente na ferramenta **“Onde ser atendido”**;

Atenção: NENHUM PACIENTE poderá ser dispensado sem ser acolhido, classificado e encaminhado, de forma responsável, a uma unidade de saúde de referência.

20. No CER, o paciente que for classificado como Saúde Mental deve ser levado pela enfermeira da classificação de risco à Sala de Saúde Mental.

9. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS

Anexo II - Formulário de encaminhamento da atenção secundária para a atenção primária.

10. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

Tipo Documental	Código de Classificação	Série Documental	Classificação de Acesso	Prazo de Guarda		Destinação
				Arquivo Corrente	Arquivo Intermediário	
Formulário de encaminhamento da Atenção Primária (SUPORTE DIGITAL - INTEGRA)	18.01.01.001	Prontuário do paciente	Restrito	A vigência esgota-se com o último registro	20 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria "N" GI/AGCRJ

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO	DATA
		POP.DEA.028	01/2024
		REVISÃO	PÁGINAS
		01/2026	10/16
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			

						nº 02, de janeiro de 2022)
--	--	--	--	--	--	----------------------------

11. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR

Revisão	Alteração	Data	Elaboração	Verificação	Aprovação
00	Emissão inicial	02/03/2016	Isabel Silveira	Coordenadora de Enfermagem da RioSaúde	Coordenadora de Enfermagem da RioSaúde
01	Acréscimo “meu nome é”, sala de saúde mental na CER Barra	06/04/2017	Isabel Silveira	Coordenadora de Enfermagem da RioSaúde	Coordenadora de Enfermagem da RioSaúde
02	Exclusão da definição de prioridade o item 4.1; inclusão da seleção de protocolo (Manchester, Clariped e odontologia) na tela da TO-LIFE.	07/07/2017	Jaqueline Fuly	Diretor Executivo Assistencia I	Diretor Executivo Assistencial
—	Validação anual	02/08/2018			Jaqueline Fuly

 Rio PREFEITURA	RIOSAUDE	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO	DATA
			POP.DEA.028	01/2024
			REVISÃO	PÁGINAS
			01/2026	11/16
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO				

03	Inclusão do protocolo de obstetrícia dos HMRG e HMRF	23/01/2019	Cristina Vivas	Coordenadora Geral de Enfermagem	Coordenadora Geral de Enfermagem
04	Atualização das responsabilidades	30/06/2020	Andreia Mello Janessa Vieira Samir Guedes	Coordenadora Geral de Enfermagem	Coordenadora Geral de Enfermagem
05	Atualização das Responsabilidades e do sistema TI MED e Inserção do Acolhimento	25/03/2022	Gisely Soares Max Lucimar Oliveira Wallace Peyroton Janessa Vieira	Diretoria Executiva Assistencial	Diretoria Executiva Assistencial
06	Desmembramento do acolhimento do POP A-02-02. Atualização. Alteração da codificação do documento.	23/01/2023	Juliana Condeixa Andrea Garcia Virginia Luiza Ponte	Alessandrée Lopes	Dr. Daniel da Mata
07	Atualização do gráfico de tempo de atendimento e orientação. Ajustado o número da versão documental.	30/01/2024	Andrea Garcia Virginia Luiza Ponte	Robert Grossi	Dr. Daniel da Mata

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO	DATA
		POP.DEA.028	01/2024
REVISÃO		PÁGINAS	
01/2026	12/16		
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			

12. ANEXOS

12.1. Anexo I - Telas capturadas do sistema TIMED - Classificação de Risco



PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

Nome do Profissional

JANESSA VIEIRA SANTOS [CLASSIFICAÇÃO DE RISCO] | Versão: 6.15.002(1)

pesquisar programa

vitai

ACORDAMENTO, Acompanhamento de Paciente, ALTA DE PACIENTE, CAD. ATENDIMENTO, CENSO, CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ATENDIMENTO, EVOLUÇÃO DE PACIENTE INTERNO, EVOLUÇÃO DE PACIENTE EXTERNO, Imprimir Paciente, Monitorização de Leito, PESQUISA PACIENTE, PRONTUÁRIO ELETRÔNICO, RELATÓRIOS, SOLUÇÃO DE PROBLEMA



CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

JANESSA VIEIRA SANTOS [CLASSIFICAÇÃO DE RISCO] | Versão: 6.15.002(1)

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ATENDIMENTO

1 de 40 registros

Pesquisa de dados do paciente

Paciente:
Botão de Atendimentos:
Nome:

Dados do paciente

Paciente	IDB		Secretaria Estadual	
Data de nascimento	Idade	Sexo	Telefone de Contato	
Cidade	Portabilidade		CID	
UF	Município	Estado	Estrutura	
Atividade	Status			



RIOSAUDE

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

Alergias



PREENCHIMENTO OBRIGATORIO

Classificação de Risco Atual

Classificação de risco

Date / Hora

Informar Sinais Vitais

Queixa Principal

Pressão Arterial Sistólica

Pressão Arterial Diastólica

Frequência Cardíaca

Frequência Respiratória

Temperatura Corporal

Saturação (SpO2)

Hemoglobina (HGT)

Cor da Pele

Press

Altura (cm)

Informar uso de medicamento / Comorbidade

Observação

Glasgow

Abertura Ocular (AO)

SELECIONE

Melhor Resposta Verbal (MRV)

SELECIONE

Melhor Resposta Motora (MRM)

SELECIONE

Índice Glasgow



RIOSAUDE

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

Escala de Dor

Intensidade da Dor



0

Quase sem dor



1

Ainda normal



2

Ligeira dor



3

Pequena dor



4

Moderada



5

Leve dificuldade



6

Dor muito intensa



7

Dor incapacitante



8

Dor severa



9

Seu controle



10

Dor máxima

Protocolo

Protocolos

SELECIONE

SE-PSI

I-AM

AVC

Classificação de risco

Descritor

SELECIONE

Justificativa

Não existem cópias controladas. Versão corrente para consulta disponível na área pública do servidor da RioSaúde. Documento impresso em 09/09/24



RIOSAUDE

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

Intensidade da Dor

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Quase sem dor

Atividade normal

Ligeira dor

Pouco problemática (Pouco maior parte das coisas)

Moderada (Significativa porém suportável)

Como dificuldades (Causa algumas atividades)

Dor muito intensa

Dor incapacitante

Dor severa (Significativa e incapacitante)

Sem controle

Dor máxima

SELECIONE

ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES

ALTERAÇÕES GASTROINTESTINAIS E GENTOURINÁRIAS

ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS

ALTERAÇÕES RESPIRATORIAS

ALTERAÇÕES SISTÊMICAS

ALTERAÇÕES TRAUMÁTICAS

DISTÚRBIO PSÍQUIATRICOS OU COMPORTAMENTAIS

ODONTOLOGIA

QUEIMADURAS E FERIDAS

SÍNDROMES NEUROMOTORAS

SELECIONE

TIPOS DE ALTERAÇÃO



RIOSAUDE

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

Classificação de risco

Selecione

ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES

Justificativa

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Quase sem dor

Atividade normal

Ligeira dor

Pouco problemática (Pouco maior parte das coisas)

Moderada (Significativa porém suportável)

Como dificuldades (Causa algumas atividades)

Dor muito intensa

Dor incapacitante

Dor severa (Significativa e incapacitante)

Sem controle

Dor máxima

Selecione

ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES

ALTERAÇÕES GASTROINTESTINAIS E GENTOURINÁRIAS

ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS

ALTERAÇÕES RESPIRATORIAS

ALTERAÇÕES SISTÊMICAS

ALTERAÇÕES TRAUMÁTICAS

DISTÚRBIO PSÍQUIATRICOS OU COMPORTAMENTAIS

ODONTOLOGIA

QUEIMADURAS E FERIDAS

SÍNDROMES NEUROMOTORAS

SELECIONE

TIPOS DE ALTERAÇÃO

Não existem cópias controladas. Versão corrente para consulta disponível na área pública do servidor da RioSaúde. Documento impresso em 09/09/24

 RIOSAUDE	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO	DATA
		POP.DEA.028	01/2024
		REVISÃO	PÁGINAS
		01/2026	15/16
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO



Classificação de risco

Doença: ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES

Justificativa:

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Exatidão: 100% (100%)

Outros:

<< Voltar

Avançar >>

Classificação de risco

Doença: ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES

Justificativa:

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Exatidão: 100% (100%)

Outros:

<< Voltar

Avançar >>

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO



Encaminhamento Externo ou Continuar Atendimento

☒ Encaminhar para outra unidade e finalizar atendimento

☐ Continuar atendimento

Avaliação

Motivo da Procura

Orientação dada ao Paciente

Unidade de Atenção Primária

SELECIONE

Save

Encaminhamento Externo ou Continuar Atendimento

☒ Encaminhar para outra unidade e finalizar atendimento

☐ Continuar atendimento

Avaliação

Motivo da Procura

Orientação dada ao Paciente

Unidade de Atenção Primária

SELECIONE

CF BARBARA MOSLEY DE SOUZA - AP 40

CF LOURIVAL FRANCISCO DE OLIVEIRA AP - 40

CF PADRE JOSE DE AZEVEDO TIUBA

CLINICA DA FAMILIA JOSE NEVES

CMS HAMILTON LAND

HOSPITAL MUNICIPAL LOURENÇO JORGE

UNIDADE EXTERNA

12.2. Anexo II - Formulário de encaminhamento da atenção secundária para a atenção primária



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
Secretaria Municipal de Saúde



Encaminhamento da Atenção Secundária para a Atenção Primária

Solicitação de Consulta

Dados do Paciente

Nome*						CPF*	
Data de Nascimento*	Idade	Sexo*	Raça/cor*	Peso(kg)	Altura(m)	Pressão (mmHg)	Temperatura
			☐ Branca ☐ Preta ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena				
Nome da Mãe*							
Endereço*				Bairro*	CEP		
Município/Estado Residência*			Município/Estado de Nascimento*		Telefone Celular		
Unidade de Saúde Solicitante (Unidade de Atenção Secundária)*				CNES*	Telefone da Unidade		

Dados da Unidade de Atenção Primária

Unidade de Atenção Primária encaminhada*	AP*	Endereço da Unidade
Motivo do Encaminhamento*		
Resultado de Exames Complementares		
Data do Encaminhamento*		

* campos obrigatórios

Nome e Carimbo do Profissional