



RioSaúde

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

RIO DE JANEIRO, SETEMBRO DE 2026

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.028	09/2026	09/2030	2/17

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

SUMÁRIO

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

RESUMO DE REVISÕES		
MÊS/ANO	DESCRIÇÃO	PRÓXIMA REVISÃO
03/2016	Emissão Inicial	09/2030
8	Versão	

APROVAÇÕES				
REVISÃO	CHEFIA	COMISSÃO PERMANENTE DE AVALIAÇÃO DE DOCUMENTOS	NÚCLEO DE QUALIDADE	DIRETORIA
Marcos Aurélio Pinto	Tatiana Melgaço	Guilherme Santana	Cristiane Pacheco	Bruno Sabino

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.028	09/2026	09/2030	3/17
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. OBJETIVO

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

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.028	09/2026	09/2030	4/17
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			

3. ABRANGÊNCIA

Unidades de Pronto Atendimento e Coordenações de Emergência Regional.

4. DEFINIÇÕES E SIGLAS

4.1. 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.

4.2. Siglas

AVC – Acidente Vascular Cerebral

CER – Centro de Emergência Regional

CR - Classificação de Risco

IAM – Infarto Agudo do Miocárdio

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

5. 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

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO

POP.DEA.028

DATA

09/2026

REVISÃO

09/2030

PÁGINAS

5/17

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 Manchester 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

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.028	09/2026	09/2030	6/17
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			

6. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

6.2. 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.
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.	

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.028	09/2026	09/2030	7/17
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.

6.2.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;
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;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.028	09/2026	09/2030	8/17

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

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 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”**;
20. **Atenção: NENHUM PACIENTE** poderá ser dispensado sem ser acolhido, classificado e encaminhado, de forma responsável, a uma unidade de saúde de referência;
21. No CER, o paciente que for classificado como Saúde Mental deve ser levado pela enfermeira da classificação de risco à Sala de Saúde Mental.

7. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS

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

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.028	09/2026	09/2030	9/17
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			

8. 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 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.* Disponível em: [RESOLUÇÃO COFEN Nº 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,
 - 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	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.028	09/2026	09/2030	10/17
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			

9. 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

10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR

Versão	Alteração	Data	Elaboração/Revisão	Validação	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 (Manchest	07/07/2017	Jaqueline Fuly		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO

DATA

REVISÃO

PÁGINAS

POP.DEA.028

09/2026

09/2030

11/17

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

	er, Clariped e odontologia) na tela da TO-LIFE.			Diretor Executivo Assistencia I	Diretor Executivo Assistencial
—	Validação anual	02/08/2018			Jaqueline Fuly
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

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO

DATA

REVISÃO

PÁGINAS

POP.DEA.028

09/2026

09/2030

12/17

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

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
08	Revisão sem alteração	02/09/2026	Marcos Aurélio Pinto	Tatiana Melgaço	Bruno Sabino

11. ANEXOS

11.1. Anexo I – Telas capturadas do sistema TIMED – Classificação de Risco

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.028	09/2026	09/2030	14/17
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

Alergias
+

PREENCHIMENTO OBRIGATORIO

Classificação de Risco Atual
Classificação de risco
Data / Hora

Informar Sinais Vitais
Glicemia Principal
Pressão Arterial Sistólica
Pressão Arterial Diastólica
Frequência Cardíaca
Frequência Respiratória
Temperatura Corporal
Saturação (SpO2)
Hemoglobina (HbT)
Cap de Pede
Peso
Altura (cm)

Informar uso de medicamento / Comorbidade
Observação

Glasgow
Alerta Global (AG) SELECIONE
Melhor Resposta Verbal (MRV) SELECIONE
Melhor Resposta Motora (MRM) SELECIONE
Índice Glasgow

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

Escala de Dor
Intensidade da Dor
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Sem dor nenhuma
Atividade normal
Ligeira dor
Pouca dor
Moderada
Linha difusa
Dor mais intensa
Dor insuportável
Dor muito intensa
Dor insuportável
Dor insuportável
Dor insuportável
Dor insuportável

Protocolo
Protocolo SELECIONE
SEPG, LAM, AVC

Classificação de risco
Descrição SELECIONE
Justificativa

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.028	09/2026	09/2030	15/17

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

Escala de Dor

Intensidade da Dor

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Quase sem dor Atividade normal Um pouco de dor Dor leve (pode ser aliviada com analgésicos) Dor moderada (necessita de analgésicos) Dor intensa (necessita de analgésicos fortes) Dor muito intensa Dor insuportável Dor extrema (significativa e insuportável) Dor controlada Dor máxima

Protocolo

Protocolos

Classificação de risco

Selecione

ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES
ALTERAÇÕES GASTROINTESTINAIS E GINECOLÓGICAS
ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS
ALTERAÇÕES RESPIRATORIAS
ALTERAÇÕES SISTÊMICAS
ALTERAÇÕES TRAUMÁTICAS
DISTÚRBIO PSÍQUIATRICO OU COMPORTAMENTAL
ODONTOLOGIA
QUEIMADURAS E FERIDAS
SÍNDROMES NEUROMOTORAS

TIPO DE ALTERAÇÃO

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

Classificação de risco

Selecione

ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES

ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES

Bradicardia (FC < 60 x 1 min)

Taquicardia (FC > 100 bpm), sem resposta a estado mental preservado.

Hipertensão (PA > 180/120 mmHg), associado a risco elevado de sangramento (ex: trauma, distúrbio de coagulação, medicação).

Outros

ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES

Hipertensão (PA > 180/120 mmHg), sem risco elevado de sangramento (ex: trauma, distúrbio de coagulação, medicação).

Outros

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.028	09/2026	09/2030	16/17
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

Classificação de risco

Descrição: ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES

Justificativa:

Selecione uma opção:

☐ Nenhum risco

☐ Risco baixo

☐ Risco médio

☐ Risco alto

☐ Risco muito alto

Classificação de risco

Descrição: ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES

Justificativa:

Selecione uma opção:

☐ Nenhum risco

☐ Risco baixo

☐ Risco médio

☐ Risco alto

☐ Risco muito alto

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

Encaminhamento Eletrônico de Continuar Atendimento

☒ Encaminhar para outra unidade e finalizar atendimento

☐ Continuar atendimento

Avaliação

Motivo da Procura:

Orientação dada ao Paciente:

Unidade de Atenção Primária:

SELECIONE

Encaminhamento Eletrônico de 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

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.028	09/2026	09/2030	17/17
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			

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
			☐ Branco ☐ Preto ☐ Pardo ☐ Amarelo ☐ 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