



PREFEITURA MUNICIPAL DE
ITARIRI
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
REDE MUNICIPAL DE ATENÇÃO À SAÚDE



MANUAL DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

PROTOCOLO MUNICIPAL DE ACOLHIMENTO
COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

BASEADO NO SISTEMA MANCHESTER



ACOLHIMENTO
HUMANIZADO



SEGURANÇA
DO PACIENTE



ATENDIMENTO
COM QUALIDADE



ACOLHIMENTO
COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

SISTEMA DE MANCHESTER



**VERMELHO
EMERGÊNCIA**

ATENDIMENTO
IMEDIATO



**LARANJA
MUITO URGENTE**

ATÉ
10 MINUTOS



**AMARELO
URGENTE**

ATÉ
60 MINUTOS



**VERDE
POUCO URGENTE**

ATÉ
120 MINUTOS



**AZUL
NÃO URGENTE**

ATÉ
240 MINUTOS



EMERGÊNCIA



ACOLHIMENTO



AValiação



CLASSIFICAÇÃO
DE RISCO



DEFINIÇÃO DE
PRIORIDADE



ATENDIMENTO
ADEQUADO



CONTINUIDADE
DO CUIDADO



CLASSIFICAR COM CRITÉRIO É CUIDAR COM SEGURANÇA



PROTOCOLO OFICIAL
DE CLASSIFICAÇÃO
DE RISCO



GESTÃO EFICIENTE
SAÚDE INTEGRADA
PACIENTE NO CENTRO



MUNICÍPIO DE ITARIRI – SP
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
VERSÃO OFICIAL 2026

Protocolo de Classificação de Risco

(Baseado no protocolo de MANCHESTER)

Sumário

1. Introdução	04
1. 1 Objetivo	5
8. Fluxograma geral de classificação de risco	10
9. Avaliação de Enfermagem para Pacientes Adultos	11
2. Equipe	05
2.1 Competências e responsabilidades	05
3. Processo de classificação	05
4. Avaliação do paciente/coleta de dados	06
4.1 Avaliação inicial	06
4.2 Atendimento à gestante	06
9.1 Alterações cutâneas	11
9.2 Alterações de comportamento	12
9.3 Alterações odontológicas	13
9.4 Alterações otorrinolaringológicas	14
9.5 Alterações vasculares	15
9.6 Convulsão	16
9.7 Dengue	17
9.8 Desmaio, vertigem	18
9.9 Diarreia e vômitos	19
9.10 Dor abdominal	20
9.11 Dor cervical	21
9.12 Dor de cabeça	22
9.13 Dor de garganta	23
9.14 Dor na coluna	24
9.15 Dor de torácica	25
9.16 Intoxicações exógenas	26
9.17 Mal-estar geral	27
9.18 Mordeduras, picadas e acidentes com animais peçonhentos	28
9.19 Politraumas	29
9.20 Queimaduras	30
9.21 Queixas oculares	31

9.22 Queixas respiratórias	32
9.23 Queixas urinárias	33
9.24 Sangramentos	34
10. Avaliação de Enfermagem para Pacientes Pediátricos	35
10.1 Alterações do Sistema Nervoso Central	35
10.2 Alterações Oftalmológicas	36
10.3 Alterações Odontológicas	37
10.4 Alterações Otorrinolaringológicas	38
10.5 Alterações Respiratórias	39
10.6 Alterações Cardíacas	40
10.7 Alterações Gastrointestinais	41
10.8 Alterações Geniturinárias/ Dor testicular	42
10.9 Alterações Musculoesqueléticas	43
10.10 Alterações Dermatológicas	44
10.11 Alterações Glicêmicas	45
10.12 Alterações Comportamentais	46
10.13 Eventos adversos pós-vacinais	47
10.14 Trauma e quedas	48
10.15 Intoxicações exógenas	49
10.16 Queimaduras	50
10.17 Mordeduras, picada e acidentes com animais peçonhentos	51
10.18 Violência física	52
10.19 Situações especiais	53
Referências.....	54
11. Anexo I- Avaliação da dor	56
12. Anexo II- Escala de coma de Glasgow para adultos e crianças	57
13. Anexo III- Sinais vitais em adultos	59
14. Anexo IV- Sinais vitais em Pediatria	61
15. Anexo V – Queimaduras	62
16. Anexo VI- Definição de sepse no paciente pediátrico	64
17. Anexo VII- Avaliação do estado de hidratação do paciente	66

1. Introdução

O acolhimento é um modo de operar os processos de trabalho em saúde de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde. Implica prestar um atendimento com resolutividade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o usuário em relação aos outros serviços de saúde para continuidade da assistência e estabelecer articulações com esses serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos.

A crescente demanda e a procura pelos serviços de urgência e emergência tornaram necessária a reorganização do processo de trabalho dos serviços para atender os diferentes graus de especificidade e resolutividade na assistência. A classificação de risco faz parte da Política Nacional de Humanização (PNH) e constitui um método de avaliação que contribui para agilizar o atendimento a partir da aplicação de um protocolo pré-estabelecido que estratifica o grau de necessidade do usuário, através da atenção centrada no nível de complexidade e não na ordem de chegada e/ou necessidades especiais.

A Classificação de Risco é um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de atendimento de urgência e emergência, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento. É um instrumento para organizar o fluxo de pacientes que procuram as portas de entrada de urgência/emergência, gerando um atendimento resolutivo e humanizado. Possibilita a ampliação da resolutividade ao incorporar critérios de avaliação de riscos, que levam em conta toda a complexidade dos fenômenos saúde/doença e o grau de sofrimento dos usuários.

A Portaria GM/MS nº 2048/2002 é a primeira portaria que regulamenta no Brasil dos serviços de Urgência e Emergência e orienta a implantação da triagem com classificação de risco. O processo de classificação de risco deve ser realizado por profissional de saúde (médico ou enfermeiro), de nível superior, mediante treinamento específico e utilização de protocolos pré-estabelecidos e tem por objetivo avaliar o grau de urgência e emergência clínica dos pacientes, colocando-os em ordem de prioridade para o atendimento. Após a classificação, os pacientes são encaminhados para atendimento. Uma vez realizado o atendimento, o paciente deve ter sua referência

garantida mediante encaminhamento realizado através das centrais de regulação ou, quando estas não existirem, através de fluxos previamente pactuados.

Para elaboração desse protocolo foi utilizado como base o sistema de Manchester de Classificação de Risco que estratifica a classificação de risco por cores, de acordo com a complexidade.

1. 1 Objetivo

Classificar, mediante protocolo estabelecido de acordo com sinais e sintomas que demandam os serviços de urgência/emergência, visando identificar os que necessitam de atendimento mediato ou imediato.

2. Equipe

- Classificação: enfermeiros.
- Equipe multiprofissional: enfermeiro, auxiliar de enfermagem, serviço social, equipe médica, profissionais da portaria/recepção.

2.1 Competências e responsabilidades

O enfermeiro é o profissional mais indicado para avaliar e classificar o risco dos usuários que procuram os serviços. O enfermeiro que atua na classificação de risco deve possuir habilidades para promover escuta qualificada, avaliar, registrar correta e detalhadamente a condição clínica bem como a queixa. É importante o trabalho em equipe, o raciocínio clínico, a agilidade mental para a tomada de decisões, assim como capacidade para fazer os devidos encaminhamentos na rede assistencial a fim de que se efetive a continuidade do cuidado.

3. Processo de Classificação

- A-** Usuário procura o serviço de urgência;
- B-** É acolhido pelos funcionários da portaria/recepção (conte comigo) e encaminhado para confecção da ficha de atendimento;
- C-** Logo após é encaminhado ao setor de Classificação de Risco, onde é acolhido pelo enfermeiro que, utilizando informações da escuta qualificada e aferição de sinais vitais e realiza a classificação de acordo com o protocolo.

D- Reclassificação do paciente se houver piora clínica.

4. Avaliação do Paciente/ Coleta de dados

- A- Queixa principal: início, evolução e tempo da doença;
- B- Medicações em uso, doenças preexistentes e alergias;
- C- Estado físico e mental do paciente (avaliação inicial);
- D- Sinais vitais: pressão arterial, temperatura, saturação de O2 frequência cardíaca (FC) e frequência respiratória (FR); E- Classificação de gravidade.

4.1 Avaliação inicial

Realizar uma análise sucinta para identificar situações com risco iminente de morte ou instabilidade de sinais vitais, atentar para os seguintes itens:

- **Complicações das vias aéreas:** é a incapacidade de manter via aérea pérvia. Estridor inspiratório e expiratório representam grave risco.
- **Grave esforço respiratório:** quando o paciente apresenta sinais de batimento de asa de nariz, cianose de extremidades e uso de musculatura acessória.
- **Ausência de pulso central, jugular, radial, braquial e/ou femoral:** entre 5 a 10 segundos de verificação, indica parada cardiorrespiratória (PCR).
- **Hemorragia exanguiante:** grande perda de fluxo sanguíneo que possa trazer instabilidade hemodinâmica.
- **Observar sinais de choque:** ausência de pulso periférico ou pulso periférico fino associado à sudorese, palidez, taquicardia, hipotensão e alteração do estado de consciência.

4.2 Atendimento à gestante

Além dos dados iniciais da avaliação coletar as seguintes informações:

- Coletar DUM (Data da última menstruação);
- Uso de medicações contínuas durante a gestação;
- Perda, coloração e características de líquidos;
- Histórico obstétrico- questionar sobre G (gestação), PN (parto natural), PC (parto cesárea), A (abortamento). Exemplo: G3, PN2, PC1, A0= 3 gestações, 2 de parto natural 1 de cesárea e nenhum abortamento.

- Anotar se a gestação é de alto risco: presença de doença infecciosa na gestação ou alguma condição mórbida que influencia no risco gestacional tais como: anemia cardiopatia, tireopatias, hipertensão arterial crônica, diabetes melito, lúpus eritematoso sistêmico, asma, epilepsia, transtornos psiquiátricos, câncer ginecológico, trombofilia, tromboembolismo venoso, gravidez na adolescência, idade materna avançada, obesidade, gestação pós- cirurgia bariátrica, doença renal crônica, doença crônica, tabagismo; usuária de álcool, fumo e drogas ilícitas; *miastenia gravis* e mioma.

5. Classificação de Risco por cores

VERMELHO (EMERGÊNCIA): Risco iminente de morte ou com sinais iminentes de risco de deteriorização do quadro clínico. Necessitam de atendimento imediato. Deverão ser acompanhados pelo enfermeiro imediatamente para o atendimento médico na sala de reanimação e/ou estabilização.

LARANJA (MUITO URGENTE): Potencial risco de morte. Necessitam de atendimento em até 10 minutos. Deverão ser priorizados para a sala de Classificação de Risco e em seguida, acompanhados pelo enfermeiro para o atendimento na enfermaria.

AMARELO (URGENTE): Potencial risco de agravamento, requerem atendimento médico e de enfermagem, porém não correm risco imediato de morte. Necessitam de atendimento em até 60 minutos. Deverão ser encaminhados para atendimento prioritário em consultório médico.

VERDE (POUCO URGENTE): Pouco urgente. Não apresenta risco iminente de morte ou risco potencial de agravamento. Necessitam de atendimento médico em até 120 minutos. Deverão ser encaminhados para atendimento médico em consultório.

AZUL (NÃO URGENTE): Podem aguardar atendimento. Podem ser atendidos em consultórios do pronto atendimento por ordem de gravidade em até 4 horas (240 min). O Classificador deverá orientar quanto à relação de serviços disponibilizados pelas Unidades Básicas de Saúde.

VERMELHO= EMERGÊNCIA	0 min
LARANJA= MUITO EMERGENTE	10 min
AMARELO =URGENTE	60 min
VERDE=POUCO URGENTE	120 min
AZUL= NÃO URGENTE	240 min

6. Método de Triagem

A identificação do problema, a prática clínica está centrada na queixa principal, ou seja, o principal sinal e sintoma identificado pelo próprio paciente ou pelo profissional de saúde. Os principais discriminadores para classificação são:

- Risco de morte;
- Dor;
- Hemorragia;
- Nível de consciência;
- Temperatura;
- Agravamento;

Risco de morte

Reconhecer que qualquer perda ou ameaça das funções vitais (vias aéreas, respiração e circulação) coloca o paciente no primeiro grupo de prioridades.

Dor

Dor é determinada pelo desconforto físico variando de leve a grave, onde a leve é tolerável com score de 1-3, moderada score de 4-6 e severa score 7-10 indica uma dor intolerável, significativa e insuportável. Utilizar a Escala Visual Analógica (EVA) para avaliação de adultos e crianças (Anexo I).

Hemorragia

A hemorragia apresenta-se de várias formas. Uma hemorragia que não é controlada pela aplicação de pressão direta constante e que continua a sangrar abundantemente ou ensopa rapidamente compressas ou chumaços grandes é descrita como grande hemorragia incontrolável.

Nível de consciência

O nível de inconsciência é analisado separadamente para adultos e crianças.

As alterações do nível de consciência/estado mental devem ser avaliadas pela Escala de Coma de Glasgow (Anexo II). Pacientes com rebaixamento do nível de consciência ou alteração do estado mental são classificadas como vermelho/laranja. Estes pacientes apresentam via aérea desprotegida, com risco iminente de aspiração pulmonar devendo ser imediatamente encaminhados para a Sala de reanimação e/ou Vermelha/Estabilização.

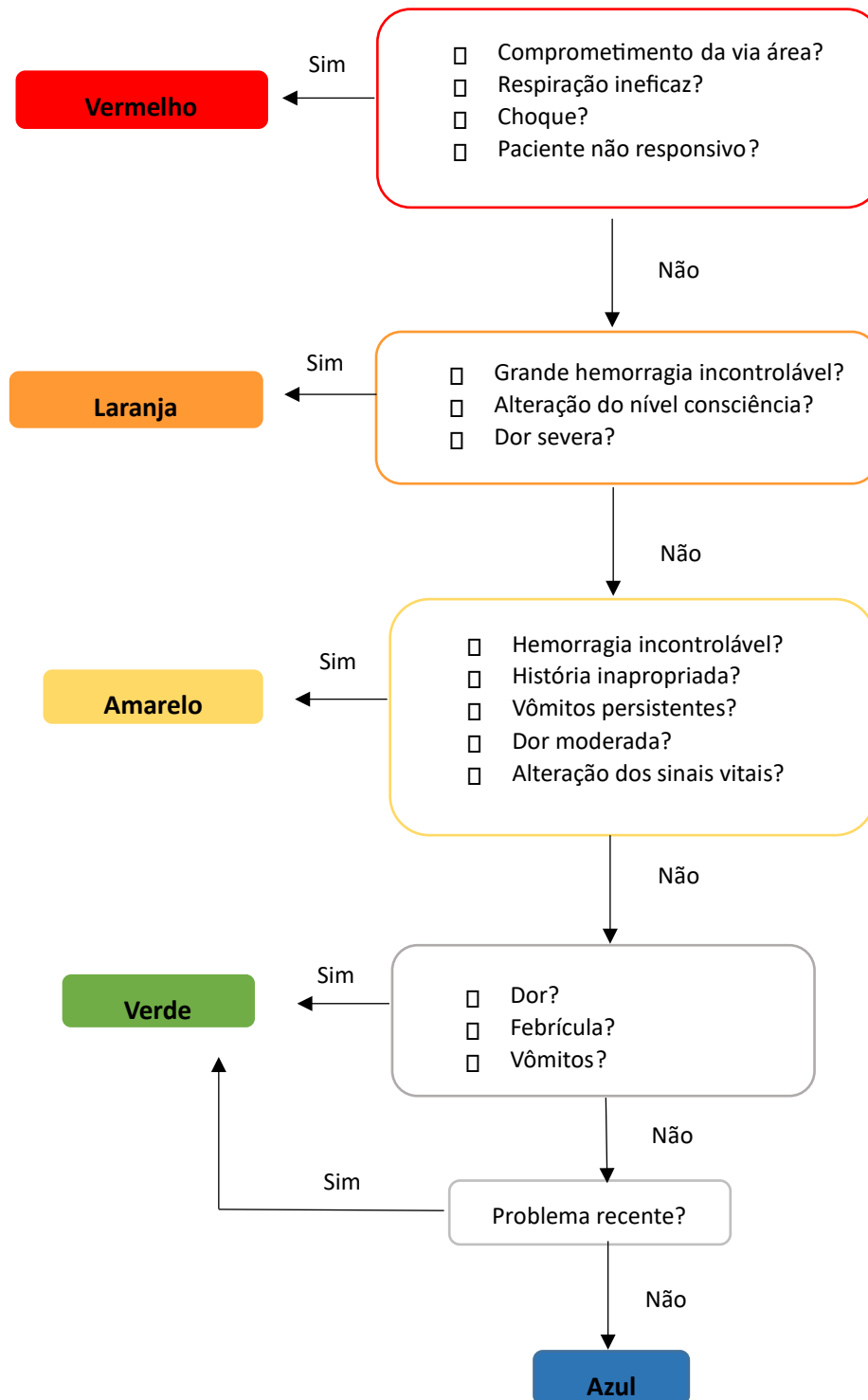
Agravamento

Avaliar se o problema é recente. Se é ou não uma lesão ou ferimento recente, pois um tempo relativamente longo de existência de um problema pode ser incluído na prioridade não urgente sem risco clínico.

7. Critérios de Inclusão

Todos os usuários que procurarem atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Centros de Atenção Integral à Saúde (CAIS) do Município de Aparecida de Goiânia.

8. Fluxograma geral de classificação de risco



9. Avaliação de Enfermagem para Pacientes Adultos

ALTERAÇÕES CUTÂNEAS (feridas; abscessos, afecções da pele, erupções e vesículas disseminadas)	
VERMELHO	1. Sinais de choque- hipotensão e/ou bradicardia, palidez, sudorese, pele fria, pulso fino, perfusão diminuída e alteração do nível de consciência.
LARANJA	1. Edema de face- inchaço envolvendo a derme profunda e tecido subcutâneo. Representando um edema localizado. O angiodema frequentemente ocorre na face, língua e laringe. 2. Perfusão comprometida- TEC > 2 seg com sinais de cianose. 3. Dor intensa (7-10/10) 4. Mordedura (humana ou animal) - Acidentes graves: Ferimentos na cabeça, face, pescoço, mão, polpa digital e/ou planta do pé. Ferimentos profundos, múltiplos ou extensos, em qualquer região do corpo. 5. Ferida com sangramento incontrolável- Lesão com sangramento que mesmo após compressão persiste com sangramento visível. 6- Acidente com animal peçonhento com sinais e sintomas locais- Acidente ofídico, escorpiônico ou aracnídeo sem toxemia. 7- Toxemiado, prostrado ou febril- Cianótico, taquicardíaco, dispneico. 8- Contato com produtos químicos de alta letalidade- capacidade de um produto causar um efeito prejudicial após uma única exposição, em um período de tempo curto.
AMARELO	1. Dor moderada (4-6/10). 2. Ferida com sangramento controlado. 3. Ferida corto contusa - necessidade de sutura. 4. Violência, maus tratos, LESÃO AUTO PROVOCADA.
VERDE	1. Mordedura (humana ou animal) -Acidentes leves, ferimentos superficiais pouco extensos, geralmente únicos, em tronco e membros (exceto mãos, polpas digitais e planta dos pés). Podem acontecer em decorrência de mordeduras ou arranhaduras, causadas por unha ou dente. 2. Dor leve (1-3/10). 3. Ferida infectada. 4. Ferida superficial. 5. Míase com infestação intensa. 6. Ferida com necrose. 7. Abscesso - resultado de uma quebra na barreira da pele com contaminação bacteriana. 8. Placas eritematosas de início súbito- rubor na pele ocasionado pela vasodilatação capilar associado ou não a exposição solar, processos infecciosos ou inflamatórios, uso de substâncias medicamentosas, processos alérgicos. Quando pressionado embranquece, reaparecendo após cessar a pressão. 9. Infecção secundária -presença de sinais flogísticos (dor, calor e rubor). 10. Erupções secretantes ou bolhosas associado a prurido centímetro.
AZUL	1. Quadro crônico ou recorrente- sem sinais sistêmicos. 2. Úlceras crônicas sem repercussão sistêmica. 3. Dor leve > 7 dias.

ALTERAÇÕES DE COMPORTAMENTO (Confusão mental, ansiedade, excitação, letargia, obnubilação; História de ingestão de álcool e drogas)	
VERMELHO	1. Sinais de choque- hipotensão ou Bradicardia, palidez acentuada, sudorese, pele fria, pulso fino, perfusão diminuída e alteração do nível de consciência .
LARANJA	1. História de overdose ou envenenamento -dosagem excessiva de medicamentos e/ou outras substâncias. 3. Extrema agitação / alucinações -Inquietação, aumento da excitabilidade psíquica, resposta exacerbada a estímulos, atividade motora e verbal inadequada e repetitiva, podendo cursar com agressividade. 4. Déficit neurológico agudo -paresia, plegia, disfagia, afasia, ataxia, paralisia facial associado a alterações relevantes dos sinais vitais.
AMARELO	1. Vômito persistente – assistido na unidade 2. Ataque de pânico. 2. Alto Risco de auto ou heteroagressão. 3. Alucinações ou desorientação. 4. História de inconsciência -perda da capacidade de permanecer alerta. 5. Relato de ingestão medicamentosa há mais de 12 horas, sem alteração de comportamento e sem alterações de sinais vitais. 6. Alteração súbita de consciência. 7. Potencial suicida / homicida – ideiação suicida, intenção ou planos suicidas ou homicidas.
VERDE	1. Vômitos esparsos. 2. Pensamentos suicidas. 3. História psiquiátrica importante. 4. Moderado risco de auto ou heteroagressão.
AZUL	1. Sintomas ansiosos- apreensão, preocupação excessivas, dores musculares a mais de 7 dias, fadiga, irritabilidade, ansiedade e dificuldade para dormir. 2. Sintomas depressivos- tristeza, choro, apatia, angústia, desespero, fadiga, desânimo, insônia, hipersonia, perda ou aumento do apetite, diminuição da libido, ideias pessimistas de arrependimento ou culpa, problema de concentração e memória.

ALTERAÇÕES ODONTOLÓGICAS

VERMELHO	1. Suspeita de septicemia. 2. Traumatismos graves. 3. Choque anafilático. 4. Obstrução das vias aéreas. 5. Sangramento intenso incontrolável.
LARANJA	1. Dor intensa (7-10/10). 2. Sangramento médio incontrolável. 3. Erupção ou vesículas disseminadas. 4. Trismo (limitação da abertura bucal). 5. Periconarites, alveolites e pulpites. 6. Avulsão dentária aguda- < 2 horas. 7. Enfartamento ganglionar. 8. Dor mandibular sem queixa dentária.
AMARELO	1. Dor moderada (escala de 4 a 6). 2. Sangramento médico controlável. 3. Edema facial ou de língua. 4. Abscessos dentários. 5. Avulsão dentária aguda (sem a presença do dente para reimplante).
VERDE	1. Dor leve (< 7 dias - Escala de dor 1 a 4). 2. Sangramento pequeno controlável. 3. Febrícula (37,5 °C a 38.4°C). 4. Sangramento gengival. 5. Sensibilidade da face alterada. 6. Traumatismo dentário ou lesão bucal.
AZUL	1. Dor leve (< 7 dias - Escala de dor 1 a 3).

ALTERAÇÕES OTORRINOLARINGOLÓGICAS	
VERMELHO	1. Respiração ausente. 2. Obstrução de vias aéreas (gaspeando). 3. Alteração súbita de consciência (escala de Glasgow < 8). 4. Sangramento intenso incontrolável. 5. Dispneia aguda ou respiração alterada.
LARANJA	1. Sinais de sepse. 2. Alteração súbita da consciência (escala de Glasgow 9 a 12). 3. Sangramento médio incontrolável.
AMARELO	1. História de trauma. 2. Alteração súbita da consciência (escala de Glasgow 12 a 14). 3. Corpo estranho em via aérea superior (em nariz ou preso garganta).
VERDE	1. Dor e/ou calor e/ou rubor e/ou eritema e/ou edema com ou sem presença de Secreção. 2. Vertigem. 3. Sensibilidade da face alterada ou deformidade. 4. Edema na face. 5. Dor de garganta. 6. Sensação ou relato de corpo estranho no ouvido ou deglutido. 7. Perda e diminuição da audição.
AZUL	1. Dor > 7 dias.

ALTERAÇÕES VASCULARES	
VERMELHO	1. Obstrução de vias aéreas- Início súbito de grave dificuldade respiratória ou sintomas respiratórios prévios, presença de secreção, sangue, corpo estranho e edema de lábio. 2. Sinais de choque- Hipotensão ou Bradicardia, palidez acentuada, sudorese, pele fria, pulso fino, perfusão diminuída e alteração do nível de consciência 3. Cianose central. 4. Penetração de projétil ou arma branca em tórax e abdome.
LARANJA	1. Dor intensa (7-10/10). 2. Grave mecanismo de trauma- desaceleração frontal rápida; desaceleração vertical rápida.
AMARELO	1. Dor moderada (4-6/10) - Dor suportável, mas intensa. 2. Membros inferiores com cianose.
VERDE	1. Dor leve (1-3/10). 2. Edema articular sem flogose- flogose é uma resposta do organismo ao agente agressor, caracterizado pela saída de líquidos e de células do sangue para o interstício. 3. Evento recente- Aparecimento < 7 dias. 4. Sinais flogísticos locais não articulares- edema, hiperemia, calor e rubor. 5. Comprometimento vascular distal. 6. Limitação dos movimentos/função.
AZUL	1. Dor crônica não agudizada. 2. Úlcera crônica sem repercussão sistêmica. 3. Limitação leve dos movimentos sem perda da função.

CONVULSÃO	
VERMELHO	1. Convulsão ativa- Contratura muscular involuntária de todo o corpo ou de parte dele; 2. Comprometimento/obstrução de vias aéreas- Início súbito de grave dificuldade respiratória ou sintomas respiratórios prévios, presença de secreção, sangue, corpo estranho e edema de língua.
LARANJA	1. Alteração súbita da consciência; 2. História de overdose ou envenenamento- dosagem excessiva de medicamentos e/ou outras substâncias; 3. Respiração inadequada- incapacidade de falar; cianose; letargia e/ou confusão mental. 4. Sinais neurológicos focais- paresia, parestesia, disfasia, afasia, ataxia, distúrbio do equilíbrio. 5. Crise convulsiva reentrante- crise repetida sem a recuperação completa da consciência entre elas; 6. Hipoglicemia < 70 mg/dl. 8. Em pós- ictal- momento posterior a crise convulsiva que pode se caracterizar por perda da consciência, confusão ou desorientação mental e letargia.
AMARELO	1. Crise convulsiva há menos de 12h e alerta- relato de crise convulsiva nas últimas 12 horas. 2. Crise convulsiva há menos de 12h e alerta- relato de crise convulsiva nas últimas 12 horas. 4. História de Trauma craniano recente- TCE < 7 dias.
VERDE	1. Cefaleia com história de convulsão < 7 dias. 2. Crise convulsiva < 7 dias.
AZUL	1. Crise convulsiva isolada > 7 dias sem demais sintomas.

DENGUE	
VERMELHO	Sinais de choque- hipotensão e/ou bradicardia, palidez, sudorese, pele fria, pulso fino, perfusão diminuída, alteração do nível de consciência. Choque- evidenciado por taquicardia; extremidades distais frias; TEC > 2 segundos); pressão arterial convergente (< 20 mm Hg); taquipneia; oligúria (< 1,5 ml/kg/h). Sangramentos ativos não controláveis. Hipotensão severa- PAS < 90 mmHg ou PAM < 70 mmHg ou diminuição da PAS > 40 mmHg. Cianose.
LARANJA	Hipotensão- redução na PAS $\geq$ 20 mmHg ou na PAD $\geq$ 10 mmHg. Bradicardia < 60 bpm. Pressão convergente- diferença entre a pressão sistólica e diastólica < 20 mmHg. Plaquetas < 50.000/mm³
AMARELO	- Dor abdominal intensa (referida ou à palpação) e contínua. - Vômitos persistentes. - Acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico). - Hepatomegalia maior do que 2 cm abaixo do rebordo costal. - Sangramento de mucosa. - Letargia e/ou irritabilidade. - Aumento progressivo do hematócrito.
VERDE	Dengue SEM sinais de alarme, com condição especial, ou com risco social e com comorbidades: lactentes (< 2 anos), gestantes, adultos com idade acima de 65 anos, hipertensão arterial ou outras doenças cardiovasculares graves, diabetes <i>mellitus</i>, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), asma, obesidade, doenças hematológicas crônicas (principalmente anemia falciforme e púrpuras), doença renal crônica, doença ácido péptica, hepatopatias e doenças autoimunes.
AZUL	Dengue sem sinais de alarme, sem condição especial, sem risco social e sem comorbidades.

DESMAIO, VERTIGEM	
VERMELHO	Alteração do nível de consciência-Escala de Coma de Glasgow <8. Comprometimento/obstrução de vias aéreas- Início súbito de grave dificuldade respiratória, sintomas respiratórios prévios, presença de secreção, sangue, corpo estranho, edema de língua. Convulsionando. Sinais de choque- palidez acentuada, sudorese, pele fria, pulso fino, perfusão diminuída e alteração do nível de consciência.
LARANJA	Dor torácica- dor intensa em aperto ou peso no meio do peito, irradiando para o braço esquerdo ou pescoço. Pode-se associar sudorese, náuseas e epigastralgia. Dispneia aguda- fôlego curto ou falta de ar súbita associada a baixa saturação. Déficit neurológico agudo- perda de função neurológica nas últimas 24 horas (paresia, plegia, disfagia, afasia, ataxia, paralisia facial). Pulso anormal (filiforme) - Tipo de pulso arterial muito fraco. Dor intensa (7-10/10)- Dor intolerável, geralmente descrita como jamais sentida. História importante de alergia- sensibilidade conhecida com reação grave (ex.: picada de abelha). Hipoglicemia- glicemia <70 mg/dl.
AMARELO	História de trauma craniano RECENTE. História de inconsciência nas últimas 12 horas. História discordante- Quando a história fornecida não explica os achados físicos. Pode ser um marcador de lesão não acidental em crianças ou adultos vulneráveis, podendo ser sentinela de abuso e maus tratos. Relato de primeira crise convulsiva. Dor moderada (4-6/10)- Dor suportável, mas intensa. Déficit neurológico agudo- perda de função neurológica nas últimas 24 horas (paresia, plegia, disfagia, afasia, ataxia, paralisia facial).
VERDE	Dor leve (1-3/10). Vômitos esporádicos. Evento de início < 6 horas.
AZUL	Vertigem > 7 dias.

DIARRÉIA E VÔMITOS	
VERMELHO	1. Sinais de choque- Palidez acentuada, sudorese, pele fria, pulso fino, perfusão diminuída e alteração do nível de consciência.
LARANJA	1. Dor intensa (7-10/10) - Dor intolerável. 2. Presença de grande quantidade de sangue no vômito 3. Evacuação de sangue vivo ou escurecido presenciada. 4. Respiração inadequada- incapacidade de falar; cianose; letargia e/ou confusão mental.
AMARELO	1. Relato de fezes pretas ou em groselha. 2. Relato agudo de hematêmese. 5. Sinais de desidratação - muita sede, boca seca, olhos encovados, vômitos frequentes, sem urinar nas últimas 12h, prega cutânea se desfaz lentamente (< 10 seg), pulso fino e rápido, perfusão periférica lenta (3 a 5 seg).
VERDE	1. Dor leve (1-3/10). 2. Vômitos esporcos. 3. Evento de início < 6 horas. 4. Febril.
AZUL	1. Busca de reavaliação sem queixas. 2. Último evento > 7 dias.

DOR ABDOMINAL	
VERMELHO	1. Obstrução de vias aéreas. 2. Sinais de choque- palidez acentuada, sudorese, pele fria, pulso fino, perfusão diminuída e alteração do nível de consciência
LARANJA	1. Hematêmese. 2. Evacuação de sangue vivo ou escurecido. 3. Dor intensa (7-10/10) -dor intolerável. 4. Respiração inadequada- cianose associada a baixa saturação; letargia e/ou confusão mental.
AMARELO	1. Relato de fezes pretas ou em groselha. 2. Dor moderada (4-6/10). 3. Relato agudo de hematêmese. 4. Vômitos persistentes- no mínimo 3 eventos nas últimas 24 horas.
VERDE	1. Dor leve (1-3/10). 2. Vômitos. 3. Evento recente < 7 dias.
AZUL	1. Dor > 7 dias.

DOR CERVICAL	
VERMELHO	1. Obstrução de vias aéreas- início súbito de grave dificuldade respiratória ou sintomas respiratórios prévios, presença de secreção, sangue, corpo estranho e edema de língua, 2. Sinais de choque- Hipotensão ou Bradicardia, palidez acentuada, sudorese, pele fria, pulso fino, perfusão diminuída e alteração do nível de consciência.
LARANJA	1.Dor intensa (7-10/10).
AMARELO	1. Déficit neurológico novo- perda de função neurológica, alteração ou perda de sensibilidade, fraqueza de membros, retenção urinária ou alteração há mais de 24 hs. 2. Dor moderada (4-6/10). 3. Trauma direto no pescoço- traumatismos de garganta, nuca e região supraclavicular.
VERDE	1.Dor leve (1-3/10). 2. Evento de início < 7 dias.
AZUL	1. Dor > 7 dias.

DOR DE CABEÇA	
VERMELHO	1. Convulsão ativa. 2. Sinais de choque- hipotensão ou Bradicardia, palidez acentuada, sudorese, pele fria, pulso fino, perfusão diminuída e alteração do nível de consciência.
LARANJA	1. Dor intensa (7-10/10). 2. Estado mental alterado- desorientado no tempo, lugar e desconhecimento de pessoas; Incapacidade de cumprir ordens simples; pensamento desconexos; letargia e/ou confusão mental. 3. Sinais neurológicos focais agudo (menor que 24 horas)- paresia, parestesia, disfasia, afasia, ataxia, distúrbio do equilíbrio. 4. Perda aguda completa da visão. 5. Desvio agudo de rima labial.
AMARELO	1. História de inconsciência- Perda da capacidade de permanecer alerta. 2. Dor moderada (4-6/10) - Dor suportável, mas intensa.
VERDE	1. Evento recente < 7 dias 2. Dor leve (1-3/10)
AZUL	1. Dor > 7 dias

DOR DE GARGANTA	
VERMELHO	1. Obstrução de vias aéreas - início súbito de grave dificuldade respiratória sem febre ou sintomas respiratórios prévios, presença de secreção, sangue, corpo estranho e edema de língua.
LARANJA	1. Dor intensa (7-10/10).
AMARELO	1. Dor moderada (4-6/10) - Dor suportável, mas intensa. 2. Febre.
VERDE	1. Dificuldade para deglutir. 2. Tosse seca ou produtiva e coriza. 3. Dor leve (1-3/10). 4. Evento recente < 7 dias. 5. Febril.
AZUL	1. Dor > 7 dias

DOR NA COLUNA	
VERMELHO	Obstrução de vias aéreas- Início súbito de grave dificuldade respiratória sem febr ou sintomas respiratórios prévios, presença de secreção, sangue, corpo estranho e edema de língua Sinais de choque- hipotensão ou bradicardia, palidez acentuada, sudorese, pele fria, pulso fino, perfusão diminuída e alteração do nível de consciência. Penetração de projétil por arma de fogo.
LARANJA	Dor intensa (7-10/10) -dor intolerável. Grave mecanismo de trauma- desaceleração frontal rápida; desaceleração vertical rápida e/ou deformidade aguda.
AMARELO	Dor moderada (4-6/10)- dor suportável, mas intensa. Dificuldade de andar. Limitação dos movimentos/função. Mecanismo trauma- desaceleração frontal rápida; desaceleração vertical rápida.
VERDE	Dor leve (1-3/10) - dor suportável. Evento recente- aparecimento < 7 dias.
AZUL	Dor crônica.

DOR TORÁCICA	
VERMELHO	1. Sinais de choque- hipotensão ou Bradicardia, palidez acentuada, sudorese, pele fria, pulso fino, perfusão diminuída e alteração do nível de consciência. 2.Trauma penetrante por arma branca e/ou fogo.
LARANJA	1. Dor intensa (7-10/10). 2. Dor precordial- Dor intensa em aperto ou peso no meio do peito, irradiando para o braço esquerdo, pescoço ou mandíbula. Pode-se associar ou não a sudorese, náuseas e vômitos. Dor intolerável. 3. Dispneia aguda- fôlego curto ou falta de ar súbita ou repentina piora de falta de ar crônica associada a baixa saturação e/ou uso de musculatura acessória. 4. Trauma torácico com falta de ar associado a baixa saturação e/ou uso de musculatura acessória.
AMARELO	1. Dor moderada (4-6/10)- dor suportável, mas intensa.
VERDE	1. Dor leve (1-3/10) - Dor suportável. 2. Evento recente. 3. Dor pleurítica- dor em fincada localizada no peito que piora com respiração, tosse e ou espirro.
AZUL	1. Evento > 7 dias. 2. Retorno sem queixas para reavaliação Clínica.

INTOXICAÇÕES EXÓGENAS	
VERMELHO	Obstrução de vias aéreas- Início súbito de grave dificuldade respiratória ou sintomas respiratórios prévios, presença de secreção, sangue, corpo estranho e edema de língua. Convulsionando Sinais de choque- Hipotensão (PA sistólica $\leq$ 80mmHg), Taquicardia (FC $\geq$ 140bpm) ou Bradicardia (FC $\leq$ 40bpm), palidez acentuada, sudorese, pele fria, pulso fino, perfusão diminuída, alteração do nível de consciência; Letargia e/ou confusão mental; Cianose.
LARANJA	- Edema facial. - Edema de língua. - Dor intensa (7-10/10). - Saturação de oxigênio < 92% em ar ambiente. - Alteração súbita da consciência. - Acidente perfuro-cortante com material biológico. - Lesão ocular química.
AMARELO	- Erupção ou vesículas disseminadas. - História de crise convulsiva após intoxicação. - Dor moderada (4-6/10).
VERDE	- Dor leve recente - Evento recente - Alterações dérmicas locais
AZUL	Evento > 7 dias.

MAL-ESTAR	
VERMELHO	1. Obstrução de vias aéreas- Início súbito de grave dificuldade respiratória ou sintomas respiratórios prévios, presença de secreção, sangue, corpo estranho e edema de língua. 2. Sinais de choque- Hipotensão (PA sistólica $\leq$ 80mmHg), Taquicardia (FC $\geq$ 140bpm) ou Bradicardia (FC $\leq$ 40bpm), palidez acentuada, sudorese, pele fria, pulso fino, perfusão diminuída, irritabilidade, alteração do nível de consciência e oligúria; Letargia e/ou confusão mental e cianose. 3. Convulsionando.
LARANJA	1. Alteração súbita da consciência. 2. Déficit neurológico agudo- qualquer perda de função neurológica que ocorreu nas últimas 24 hs: alteração ou perda de sensibilidade e retenção urinária. 3. Hipoglicemia- glicemia $<$ 70 mg/dl.
AMARELO	1. História de Hemoptise. 2. Erupção de vesículas disseminadas- erupção secretante ou bolhosa cobrindo 10% da superfície corporal. 3. Dor moderada (4-6/10). 4. Febre.
VERDE	1. Dor leve recente (1-3/10). 2. Febril. 3. História de viagem recente para regiões endêmicas – intervalo $<$ 7 dias. 4. Imunossupressão conhecida- qualquer paciente em uso de drogas imunossupressoras (incluindo uso de corticoide prolongado) ou que seja HIV positivo. 5. História hematológica importante. 6. Púrpura- erupção de qualquer parte do corpo que é causada por pequenas hemorragias debaixo da pele.
AZUL	1. Dor $>$ acima de 7 dias.

MORDEDURAS, PICADAS E ACIDENDETES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS	
VERMELHO	Obstrução de vias aéreas- Início súbito de grave dificuldade respiratória ou sintomas respiratórios prévios, presença de secreção, sangue, corpo estranho e edema de língua. Hemorragia não controlável. Sinais choque- Hipotensão ou Bradicardia, palidez acentuada, sudorese, pele fria, pulso fino, perfusão diminuída e alteração do nível de consciência. Mutilação- amputação ou perda de partes corporais por mordedura humana ou animal com sangramento INCONTROLÁVEL.
LARANJA	Edema facial. Edema de língua. Hemorragia. Refere alergia importante- sensibilidade conhecida com reação grave (p. ex nozes, camarão, picada de abelha). Ferimento extenso por mordedura ou em áreas críticas- <u>ferimentos de segmento cefálico, mãos e pés.</u> Alteração súbita da consciência. Sat O2 muita baixa- Saturação de oxigênio < 92% em ar ambiente. Mutilação- amputação ou perda de partes corporais por mordedura humana ou animal com sangramento controlável. Dor intensa.
AMARELO	Erupção ou vesículas disseminadas- vesículas ou bolhas distintas ou confluentes que alcançam mais de 10% da superfície corporal por meio da regra dos nove de Wallace; a qual estima 9% de superfície corporal para cada uma das regiões a seguir: cabeça e pescoço, cada membro, cada quadrante do tronco, cada coxa, cada perna e pé; prurido, envolvendo mais de uma região corporal. Dor moderada (4-6/10). Coceira intensa.
VERDE	Infecção local- manifesta-se geralmente com inflamação (dor, inchaço e vermelhidão) restrita a uma área definida, com ou sem coleção de pus. Inflamação local- implica em dor, inchaço e vermelhidão restrita a uma área definida. Dor leve recente (1-3/10). Evento recente.
AZUL	Evento > 7 dias.

POLITRAUMAS

(pacientes com um ou mais traumas significativos de cabeça , tórax, abdome, trato urinário, pelve e/ou coluna e extremidades; ferimento penetrante, fratura exposta, afundamento de crânio, suspeita de trauma raquimedular, múltiplas fraturas de costelas, esmagamento ou desenlramento em extremidades).

VERMELHO	Sinais de choque- Hipotensão ou Bradicardia, palidez acentuada, sudorese, pele fria, pulso fino, perfusão diminuída e alteração do nível de consciência. Obstrução de vias aéreas- Início súbito de grave dificuldade respiratória ou sintomas respiratórios prévios, presença de secreção, sangue, corpo estranho e edema de língua. Hemorragia incontrolável. Amputação traumática. Otorragia. Evisceração- lesão onde ocorre a extrusão de vísceras abdominais
LARANJA	Alteração do nível de consciência- Escore na Escala de Coma de Glasgow (ECG 9-13). Dor pleurítica- dor em fincada/aguda localizada no peito que piora com respiração, tosse e ou espirro. Dor cervical. Dor intensa (7-10/10). Instabilidade da Pelve. Náuseas/vômitos. Trauma direto no pescoço. Deformidade local sem lesões se dor intensa. Lacerações com sangramento incontrolável. Mecanismos de trauma significativo- trauma com alta transferência de energia como queda de altura e acidentes em vias de trânsito rápido, principalmente de houver ejeção do veículo.
AMARELO	Relato de inconsciência - perda da capacidade de permanecer em alerta. Hemorragia controlável- sangramento ativo contido por compressão. Cefaleia moderada (4-7/10) Cefaleia pós alta < 24 horas. Dor moderada (4-6/10). Deformidade local sem lesões se dor moderada. Trauma torácico com dor leve sem dispneia. Suspeita de fratura, entorse e luxação associado a dor moderada. Lacerações com sangramento controlado.
VERDE	Contusões e escoriações. Dor leve (1-3/10). Evento recente. Edema local Suspeita de fratura, entorse e luxação associado a dor leve. Lacerações que requerem investigação associado a dor e/ou sangramento.
AZUL	Evento > 7 dias.

QUEIMADURAS	
VERMELHO	1. Obstrução de vias aéreas- Início súbito de grave dificuldade respiratória ou sintomas respiratórios prévios, presença de secreção, sangue, corpo estranho e edema de língua. 2. Sinais de choque- Hipotensão ou Bradicardia, palidez acentuada, sudorese, pele fria, pulso fino, perfusão diminuída e alteração do nível de consciência. 3. Queimaduras extensas- área de superfície corporal queimada (SCQ) > 25%. 4. Queimaduras localizadas na cabeça e na face.
LARANJA	1. Alteração súbita da consciência. 2. Baixa saturação <92 %. 3. Queimadura com SCQ > 9% associado a dor intensa. 4. Lesão por inalação. 5. Dor intensa (7-10/10). 6. Queimadura elétrica - qualquer queimadura causada possivelmente por corrente elétrica. Inclui corrente alternada e contínua tanto de fontes naturais como artificiais, associada a instabilidade hemodinâmica. 7. História de Inalação de fumaça com instabilidade hemodinâmica.
AMARELO	1. Queimadura com SQC <9% associado a dor moderada. 2. Queimadura elétrica - queimadura causada possivelmente por corrente elétrica. Inclui corrente alternada e contínua tanto de fontes naturais como artificiais associado estabilidade hemodinâmica. 3. Queimadura química- substância que respinga ou cai no corpo e causa dor e queimação. 4. História de Inalação de fumaça com estabilidade hemodinâmica. 5. Dor moderada (4-6/10).
VERDE	1. Inflamação local. 2. Infecção local. 3. Dor leve (1-3/10). 4. Evento recente < 7 dias.
AZUL	1. Dor > 7 dias

QUEIXAS OCULARES	
VERMELHO	1. Lesão ocular química aguda. 2. Trauma ocular penetrante.
LARANJA	1. Perda total da visão aguda. 2. Dor intensa (7-10/10).
AMARELO	1. Redução recente de acuidade visual < 7 dias 2. Dor moderada (4-6/10) 3. Celulite peri-orbitária
VERDE	1. Olho vermelho- qualquer vermelhidão no olho. Pode ou não haver dor e esta ser difusa ou parcial. 2. Sensação de corpo estranho 3. Dor leve (1-3/10) 4. Diplopia – visão dupla que desaparece se um dos olhos é fechado 5. Terçol ou hordéolo- infecção bacteriana localizada nas pálpebras
AZUL	1. Evento >7 dias.

QUEIXAS RESPIRATÓRIAS	
VERMELHO	Obstrução de vias aéreas- Início súbito de grave dificuldade respiratória ou sintomas respiratórios prévios, presença de secreção, sangue, corpo estranho e edema de língua. Alteração súbita da consciência (Escala de Glasgow < 8).
LARANJA	Alteração súbita da consciência (Escala de Glasgow 9 a 12). Fadiga respiratória- uso inadequado da musculatura acessória. Dispneia associado saturação <92%. Taquipneia (respiração rápida e superficial) associado a falta de ar, cianose, tontura e dor torácica.
AMARELO	Dispneia associado ao esforço respiratório e saturação >92%. Paciente com suplementação de O2 contínuo com risco do desabastecimento.
VERDE	Rinorreia/coriza. Dor pleurítica- dor em fincada/aguda localizada no peito que piora com respiração, tosse e ou espirro. Tosse produtiva e/ou seca. Dor de garganta. Sintomas gripais. Soluços. Chiado. Relato de Hemoptise.
AZUL	Evento > 7 dias.

QUEIXAS URINÁRIAS	
VERMELHO	1. Sinais de choque- Hipotensão ou Bradicardia, palidez acentuada, sudorese, pele fria, pulso fino, perfusão diminuída e alteração do nível de consciência.
LARANJA	1. Priapismo- ereção peniana sustentada. 2. Dor intensa (7-10/10). 3. Sangramento uretral incontrolável. 4. Trauma genital. 5. Retenção urinária aguda associada a dor intensa (7-10/10) 6. Vítimas de violência sexual com sangramento ativo incontrolável.
AMARELO	1. Dor moderada (4-6/10) em baixo frente/ dorso/abdome/genital; 2. Disúria com febre. 3. Hematúria. 4. Retenção urinária. 5. Sangramento uretral controlável. 6. Vítimas de violência sexual. 7. Exposição sexual desprotegida até 72 horas após exposição.
VERDE	1. Dor leve (1-3/10) < 7 dias. 2. Disúria. 3. Sangramento vaginal leve (descartada gestação). 4. Presença de secreção uretral. 5. Exposição sexual desprotegida > 72 horas após exposição.
AZUL	1. Dor leve > 7 dias 2. Exposição sexual desprotegida > 30 dias após exposição.

SANGRAMENTOS	
VERMELHO	Sinais de choque- Hipotensão ou Bradicardia, palidez acentuada, sudorese, pele fria, pulso fino, perfusão diminuída e alteração do nível de consciência. Obstrução de vias aéreas- Início súbito de grave dificuldade respiratória ou sintomas respiratórios prévios, presença de secreção, sangue, corpo estranho e edema de língua.
LARANJA	- Epistaxe sem controle. - Evacuação de sangue vivo (ativo). - Sangramento digestivo alto e/ou baixo (ativo/presenciado). - Hematêmese. - Dor intensa (7-10/10). - Sangramento vaginal incontrolável com gestação confirmada.
AMARELO	- Dor moderada (4-6/10). - História importante de sangramento digestivo. - Fezes pretas ou em groselha - Sangramento vaginal controlável (descartada gestação) - Perdas vaginais (líquidos de qualquer espécie e/ ou sangue).
VERDE	- Dor leve (1-3/10). - Relato de hemorroidas. - Relato de epistaxe. - Evento recente < 7 dias .
AZUL	Evento > 7 dias.

10. Avaliação de Enfermagem em Pediatria

Critério de Inclusão: atendimento de crianças com idade até 13 anos 11 meses e 29 dias.

ALTERAÇÕES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL (alterações no nível de consciência e sensório, paresias e paralisias)	
VERMELHO	Apneia ou Bradpneia. Crise convulsiva- crise convulsiva à admissão. Paciente não responde- Glasgow < 8. Sinais de choque- hipotensão e/ou bradicardia, palidez, sudorese, pele fria, pulso fino, perfusão diminuída, alteração do nível de consciência.
LARANJA	Vômitos incoercíveis- vômitos que não cessam mesmo após medidas para alívio ou não tem intervalo entre os episódios; 5 ou mais episódios de vômito na última hora. Déficit neurológico agudo - déficit motor (paresia ou paralisia) nas últimas 24 horas. Alteração de temperatura (< 35°C ou > 40°C). Sinais de meningismo (rigidez de nuca associada a cefaleia e fotofobia).
AMARELO	Choro incessante e irritabilidade. Vômitos moderados- mais de 3 episódios de vômitos nas últimas 12 horas. Alteração de temperatura entre 37,8° e 40°C Paciente com alteração mental (comportamento não habitual). Déficit neurológico acima de 24 horas.
VERDE	Relato de perda de consciência acima de 24 horas. Vômitos esparsos- até 3 episódios de vômitos nas últimas 12 horas.
Azul	Cefaleia sem rigidez de nuca e sem vômito.

ALTERAÇÕES OFTALMOLÓGICAS	
VERMELHO	1. Lesão ocular química aguda (nas últimas 24 horas). 2. Trauma ocular penetrante.
LARANJA	1. Sangramento ocular. 2. Perda total da visão aguda. 3. Dor intensa (7-10). 4. Neonato (até 28 dias de vida) com hiperemia e secreção ocular.
AMARELO	1. Redução recente de acuidade visual < 7 dias. 2. Dor moderada (4-6). 3. Celulite peri-orbitária.
VERDE	1. Olho vermelho com secreção. 2. Sensação de corpo estranho. 3. Dor leve (1-3/10). 4. Diplopia – visão dupla que desaparece se um dos olhos é fechado. 5. Terçol ou hordéolo- infecção bacteriana localizada nas pálpebras.
AZUL	1. Olho vermelho- qualquer vermelhidão no olho sem perda visual com ou sem dor.

ALTERAÇÕES ODONTOLÓGICAS	
VERMELHO	1. Suspeita de septicemia ou choque. 2. Obstrução das vias aéreas- edema de língua ou sangramento. 3. Sangramento intenso incontrolável.
LARANJA	1. Dor intensa (7-10). 2. Sangramento médio incontrolável. 3. Erupção ou vesículas disseminadas. 4. Trismo (limitação da abertura bucal). 5. Dor mandibular sem queixa dentária.
AMARELO	1. Dor moderada (4 -6). 2. Sangramento médico controlável. 3. Edema facial ou de língua. 4. Abscessos dentários 5. Avulsão dentária aguda.
VERDE	1. Sangramento pequeno controlável. 2. Febre (acima de 37,8°C). 3. Sangramento gengival. 4. Sensibilidade da face alterada. 5. Traumatismo dentário ou lesão bucal.
AZUL	1. Dor leve (< 7 dias - Escala de dor 1 a 3).

ALTERAÇÕES OTORRINOLARINGOLÓGICAS	
VERMELHO	1. Obstrução de vias aéreas (gaspeando). 2. Alteração súbita de consciência (escala de Glasgow < 8). 3. Sangramento intenso incontrolável. 4. Dispneia aguda ou respiração alterada. 5. Sinais de sepse ou de choque séptico.
LARANJA	1. Alteração súbita da consciência (escala de Glasgow 9 a 12). 2. Sangramento médio incontrolável. 3. Dor de ouvido intensa (7-10). 4. Choro agudo, contínuo e inconsolável. 5. Rigidez de nuca.
AMARELO	1. História de trauma. 2. Alteração súbita da consciência (escala de Glasgow 12 a 14). 3. Corpo estranho em via aérea superior (em nariz ou preso garganta). 4. Recusa ou dificuldade para se alimentar.
VERDE	1. Dor e/ou calor e/ou rubor e/ou eritema e/ou edema com ou sem presença de secreção. 2. Vertigem. 3. Sensibilidade da face alterada ou deformidade (hematoma/edema de pavilhão auditivo). 4. Edema na face. 5. Dor de garganta. 6. Sensação ou relato de corpo estranho no ouvido ou deglutido. 7. Perda e diminuição da audição. 8. Otorreia (saída de secreção do ouvido).
AZUL	1. Dor > 7 dias.

ALTERAÇÕES RESPIRATÓRIAS (tosse; falta de ar; dificuldade para respirar; respiração ruidosa; chiado no peito)	
VERMELHO	1. Parada respiratória. 2. Obstrução de vias aéreas- início súbito de grave dificuldade respiratória sem febre ou sintomas respiratórios prévios, presença de secreção, sangue, corpo estranho, edema de lábio ou língua, em uso de traqueostomia (obstrução, deslocamento da mesma). 3. Respiração inadequada- apneia, bradpneia ou movimentos toracoabdominais paradoxais. 4. Respiração agônica (<i>gaspings</i>). 5. Alteração súbita da consciência (escala de Glasgow < 8). 6. Sinais de sepse ou choque séptico.
LARANJA	1. Uso da musculatura acessória (tiragem intercostal). 2. Batimento de asa de nariz. 3. Incapacidade de falar sentenças ou mamar. 4. Estridor laríngeo (tosse ladrante- “tosse de cachorro”). 5. Hemoptise. 6. Alteração súbita da consciência (Escala de Glasgow 9 a 12). 7. Sat O2 muita baixa- < 90% em ar ambiente.
AMARELO	1. Agitação, letargia, irritabilidade. 2. Taquipneia: FR > 60 irpm até 2 meses; FR> 50 irpm de 2 a 12 meses; FR> 40 irpm de 13 meses a 5anos; FR> 30 irpm de 6 a 8 anos; FR> 25 irpm > de 8 anos. 3. Chiado/sibilância. 4. Sat O2 baixa- entre 90% e 94% em ar ambiente.
VERDE	1. Tosse produtiva sem alterações respiratórias. 2. Sintomas gripais sem alterações respiratórias.
AZUL	1. Rinorreia ou coriza sem alterações respiratórias.

ALTERAÇÕES CARDÍACAS	
VERMELHO	1. Parada respiratória. 2. Alteração súbita da consciência (escala de Glasgow < 8). 3. Pulsos ausentes. 4. Lipotimia. 5. Cianose de extremidades. 6. Perfusão periférica alterada- enchimento capilar > 2 seg. 7. Desmaiado no momento. 8. Sinais de sepse ou choque séptico.
LARANJA	1. Alteração súbita da consciência (escala de Glasgow 9 a 12). 2. Desidratação Grave (Anexo VII). 3. Bradicardia e Taquicardia (Anexo IV).
AMARELO	1. Alteração súbita da consciência (escala de Glasgow 13 a 14). 2. História de lipotimia. 3. Desidratação moderada (Anexo VII).
VERDE	1. Vômito e/ou diarreia sem sinais de desidratação.

ALTERAÇÕES GASTROINTESTINAIS	
VERMELHO	1. Alteração súbita da consciência (escala de Glasgow < 8) 2. Hematêmese presenciada. 3. Suspeita de enterorragia- criança prostrada, hipoativa, diarreia e melena. 4. Choque séptico.
LARANJA	1. Sinais de sepse. 2. Alteração súbita da consciência (escala de Glasgow 9 a 12) 3. Desidratação grave (Anexo VII). 4. Hematoquezia- sangue vermelho vivo nas fezes.
AMARELO	1. Alteração súbita da consciência (escala de Glasgow 13 a 14). 2. Dor abdominal persistente. 3. Dor abdominal intermitente < 2 anos. 4. Vômitos persistentes (momento). 5. Diarreia ≥ 5 evacuações em 24 horas. 6. Melena.
VERDE	1. Vômito e/ou diarreia sem sinais de desidratação. 2. Diarreia- até 4 evacuações em 24 horas. 3. Estomatite (lesões na cavidade oral).
AZUL	1. História de vômito ou diarreia sem sinais de desidratação.

ALTERAÇÕES GENITURINÁRIAS/ DOR TESTICULAR	
VERMELHO	1. Alteração súbita da consciência (escala de Glasgow < 8). 2. Amputação de pênis. 3. Fratura de corpo cavernoso.
LARANJA	1. Alteração súbita da consciência (escala de Glasgow 9 a 12) 2. Desidratação grave (Anexo VII). 3. Dor intensa (7-10/10). 4. Suspeita de torção testicular (relato). 5. Retenção urinária com bexigoma. 6. Priapismo. 7. Vítima de abuso sexual.
AMARELO	1. Alteração súbita da consciência (escala de Glasgow 13 a 14) 2. Desidratação moderada (Anexo VII). 3. Hematúria. 4. Dor moderada (4-6/10). 5. Relato de retenção urinária >24 horas. 6. Celulite testicular. 7. Exposição sexual desprotegida até 72 horas após exposição.
VERDE	1. Vômito e/ou diarreia sem sinais de desidratação. 2. Disúria. 3. Presença de secreção uretral. 4. Dor leve (1-3/10). 5. Exposição sexual desprotegida > 72 horas após exposição.
AZUL	1. Dor leve > 7 dias. 2. Exposição sexual desprotegida > 30 dias após exposição.

ALTERAÇÕES MUSCULOESQUELÉTICAS	
VERMELHO	1. Sangramento de grande volume incontrolável. 2. Amputação de membro. 3. Fratura exposta de ossos longos (fêmur e quadril). 4. Choque séptico.
LARANJA	1. Sinais de sepse. 2. Sangramento médio incontrolável. 3. Deformidade pós-traumática. 4. Dor intensa (7-10/10). 5. Fratura exposta ou com deformidade de ossos médios ou curtos sem sangramento ativo.
AMARELO	1. Distúrbio de coagulação. 2. Lesões com necessidade de sutura. 3. Alteração aguda de marcha. 4. Dor moderada (4-6/10).
VERDE	1. Dor, calor, rubor, eritema com ou sem presença de secreção. 2. Edema. 3. Escoriações ou lesões sem necessidade de sutura. 4. Dor leve (1-3/10).
AZUL	1. Dor leve > 7 dias. 2. Alteração de marcha > 7 dias.

ALTERAÇÕES DERMATOLÓGICAS	
VERMELHO	1. Alteração súbita da consciência (escala de Glasgow < 8). 2. Feridas com sangramento incontrolável. 3. Queimadura de Face e/ou inalação de fumaça. 4. Urticária com dificuldade respiratória importante. 5. Choque séptico.
LARANJA	1. Sinais de sepse. 2. Alteração súbita da consciência (escala de Glasgow 9 a 12). 3. Feridas com sangramento médio incontrolável. 4. Eritema ou descamação > 90% da superfície corporal. 5. Exantema/Prurido/ Urticária com edema de face e/ou rouquidão- associada a náuseas, vômitos e com dificuldade para respirar. 6. Hematomas generalizados. 7. Petéquias ou equimoses generalizadas.
AMARELO	1. Alteração súbita da consciência (Escala de glasgow 13 a 14). 2. Ferida corto-contusa com sangramento ativo. 3. Exantema/Prurido/Urticária extensos. 4. Púrpura Trombocitopênica Idiopática (PTI).
VERDE	1. Dor, calor, rubor, eritema, edema com ou sem presença de secreção. 2. Abscessos. 3. Urticária localizada. 4. Miíase com infestação intensa.
AZUL	1. Feridas com necrose. 2. Miíase com infestação moderada ou leve.

ALTERAÇÕES GLICÊMICAS	
VERMELHO	1. Alteração súbita da consciência (escala de Glasgow < 8). 2. Confusão mental, sonolência, visão turva, distúrbios de marcha. 3. Crise convulsiva (em vigência). 4. Hipoglicemia (HGT < 45 mg/dl em RN ou < 60mg/dl em > 1 mês). 5. Paciente diabético com alterações sistêmicas- hipoglicemia (HGT < 50 mg/dl) ou Hiperglicemia (HGT > 300 mg/dl), com sonolência; vômitos; dor abdominal e desidratação grave. 6. Choque séptico.
LARANJA	1. Sinais de sepse. 2. Alteração súbita da consciência (escala de Glasgow 9 a 12). 3. Crise convulsiva referida (HGT > 400 mg/dl). 4. Sudorese intensa com pele fria/ pegajosa/ hálito cetônico/ apatia/ fadiga/ tontura/ sudorese/ cansaço/ boca seca (HGT > 200 mg\dl).
AMARELO	1. Alteração súbita da consciência (Escala de glasgow 13 a 14). 2. Hiperglicemia: HGT entre 200 mg/dl e 350 mg/dl sem nenhum outro sintoma associado. 3. Criança com história de diabetes apresentando um ou mais sintomas: sudorese, alteração do estado mental, visão turva, febre, vômitos, taquipnéia, taquicardia. 4. Paciente diabético com história de crise convulsiva < 12 horas- independente do valor do HGT.
VERDE	1. Hiperglicemia sem nenhuma outra alteração - HGT > 200mg/dl.
AZUL	1. Paciente diabético com HGT entre 60 mg/dl e 200 mg/dl sem sintomas que caracterizam cetoacidose diabética.

ALTERAÇÕES COMPORTAMENTAIS	
(Confusão mental, ansiedade, excitação, letargia, obnubilação; História de ingestão de álcool e drogas)	
VERMELHO	Alteração súbita da consciência (escala de Glasgow < 8). Déficit neurológico agudo -paresia, plegia, disfagia, afasia, ataxia, paralisia facial. Choque- hipotensão e/ou bradicardia, palidez, sudorese, pele fria, pulso fino, perfusão diminuída, alteração do nível de consciência.
LARANJA	Alteração súbita da consciência (escala de Glasgow 9 a 12). História de overdose ou envenenamento. Déficit cognitivo ≤ 12 horas. Letargia; confusão mental; sonolência; dificuldade para comunicação.
AMARELO	Alteração súbita da consciência (Escala de glasgow 13 a 14). Agitação psicomotora ou tremores. Discurso delirante alucinações ou desorientação. Ideia de perseguição. Risco de auto ou heteroagressão. Estado de pânico. Relato de dosagem excessiva de medicamentos e/outras substâncias sem alteração de comportamento e sinais vitais. Potencial suicida/tentativa.
VERDE	Vômitos esparsos. Pensamentos suicidas. História psiquiátrica importante. Moderado risco de auto ou heteroagressão.
AZUL	Sintomas ansiosos- Apreensão, preocupação excessivas, dores musculares, fadiga, irritabilidade, ansiedade e dificuldade para dormir. Sintomas depressivos- Tristeza, choro, apatia, angústia, desespero, fadiga, desânimo, insônia, hipersonia, perda ou aumento do apetite, diminuição da libido, ideias pessimistas de arrependimento ou culpa, problema de concentração e memória.

EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAIS	
VERMELHO	1. Alteração súbita da consciência (escala de Glasgow < 8). 2. Apneia. 3. Angioedema (lábios e laringe). 4. Cianose de extremidades. 5. Hipotonia.
LARANJA	1. Exantema generalizado. 2. Broncoespasmo/Laringoespasmo. 3. Dispneia. 4. Taquipneia (Anexo IV). 5. Paralisia de membros inferiores. 6. Paralisia de membros Superiores. 7. Paralisia Facial (Bell). 8. Hematoquezia. 9. Bradicardia e Taquicardia (Anexo IV).
AMARELO	1. Icterícia. 2. Edema de lábios e/ou olhos e/ou membros. 3. História de crise convulsiva < 12 horas. 4. Prurido generalizado. 5. Urticária generalizada. 6. Palidez. 7. Anúria. 8. Paresia. 9. Parestesia. 10. Dor abdominal persistente. 11. Dor abdominal intermitente em menores de 2 anos. 12. Vômitos persistentes (momento). 13. Diarreia ≥ 5 evacuações em 24 horas. 14. Melena. 15. Febre ≥ 39° C (axilar). 16. Sinais de obstrução intestinal. 17. História de convulsão até 48 horas pós-vacinação. 18. Sonolência prolongada (> 24 horas).
VERDE	1. Petéquias. 2. Choro persistente (> =3 horas). 3. Lesões decorrentes da vacina BCG (mais de 1 lesão; úlcera no local >1 cm, abscesso e linfadenopatia regional supurada). 4. Mialgia. 5. Oligúria. 6. Artralgia. 7. Edema articular. 8. Cefaleia e vômito.
AZUL	1. Hiperemia e coceira nos olhos. 2. Hiperemia em articulações.

TRAUMA E QUEDAS	
VERMELHO	1. Apneia. 2. Obstrução de vias aéreas (gaspeando). 3. Sinais de Guaxinim. 4. Sangramento incontrolável. 5. Perfurações em tórax, abdome ou cabeça. 6. Exposição de vísceras. 7. Alteração súbita da consciência (escala de Glasgow ≤ 8). 8. Fratura exposta de ossos longos (fêmur e quadril).
LARANJA	1. Confusão mental. 2. Sangramento médio incontrolável. 3. Trauma na cabeça (relato de perda da consciência e/ou vômitos). 4. Alteração súbita da consciência (escala de Glasgow 9 a 12). 5. Mecanismo de trauma de alta energia- acidente com veículo motor (atropelamento, acidente com veículo com ejeção do paciente, morte de outro passageiro ou capotamento). 6. Queda > 2 metros para maiores de 2 anos COM alteração do nível de consciência. 7. Queda superior a 90 cm em menor de 2 anos COM alteração do nível de consciência. 8. Sinais de peritonite. 9. Fratura exposta ou com deformidade de ossos médios ou curtos sem sangramento ativo.
AMARELO	1. Alteração do nível de consciência (escala de Glasgow 13 a 14). 2. Sangramento médio controlável. 3. Fraturas alinhadas. 4. Suspeita de fratura ou luxação de membros. 5. Hematoma subgaleal importante em região occipital, temporal ou parietal. 6. Lesões com necessidade de sutura- sem perda de consciência ou vômito. 7. Trauma na cabeça < 12h sem relato de perda da consciência e/ou vômitos. 8. Queda > 2 metros para maiores de 2 anos SEM alteração do nível de consciência 9. Queda superior a 90 cm em menor de 2 anos SEM alteração do nível de consciência.
VERDE	1. Edema e deformidade. 2. Escoriações ou ferimentos simples (ferimentos que não requerem sutura). 3. Trauma na cabeça (> 12 hs sem relato de perda da consciência ou vômito). 4. Queda inferior a 90 cm SEM alteração do nível de consciência.
AZUL	1. Ferimento superficial sem sangramento.

INTOXICAÇÕES EXÓGENAS	
VERMELHO	1. Obstrução de vias aéreas- início súbito. 2. Respiração inadequada/ alterada. 3. Estridor. 4. Convulsão (ativa/presenciada). 5. Lesão ocular química. 6. Sinais de choque.
LARANJA	1. Edema facial. 2. Edema de língua. 3. Dor intensa (7-10/10). 4. Saturação de oxigênio < 94% em ar ambiente. 6. Alteração súbita da consciência (escala de Glasgow 9 a 12). 7. Acidente perfuro-cortante com material biológico. 8. Vômitos incoercíveis- 5 ou mais episódios de vômito na última hora. 9. Urticária Gigante/ exantema/ prurido intenso com desconforto respiratório. 10. Lesão por inalação. 11. Queimadura de mucosa oral ou vias aéreas.
AMARELO	1. Erupção ou vesículas disseminadas. 2. História de crise convulsiva após intoxicação. 3. Dor moderada (4-6/10). 4. Vômitos moderados- mais de 3 episódios de vômitos nas últimas 12 horas. 5. Prurido /hiperemia em face.
VERDE	1. Dor leve recente. 2. Evento recente. 3. Alterações dérmicas locais. 4. Vômitos esparsos- até 3 episódios de vômitos nas últimas 12 horas. 5. Relato de ingestão de substância- sem alterações dos sinais vitais. 6. Eritema e/ou edema e/ou prurido leve- sem alterações dos sinais vitais
AZUL	1. Evento > 7 dias

QUEIMADURAS	
VERMELHO	1. Obstrução de vias aéreas (gaspeando) 2. Respiração inadequada com letargia e/ou confusão mental. 3. Sinais de choque. 4. Queimaduras extensas; área de superfície corporal queimada (SCQ) > 25%. 5. Queimaduras localizadas na cabeça e na face.
LARANJA	1. Dispneia aguda. 2. Queimaduras associadas a trauma significativo. 3. Alteração súbita da consciência. 4. Queimadura com SCQ > 9% associado a dor intensa. 5. Queimadura por inalação. 6. Dor intensa (7-10/10). 7. Queimadura elétrica - qualquer queimadura causada possivelmente por corrente elétrica. Inclui corrente alternada e contínua tanto de fontes naturais como artificiais, associada a instabilidade hemodinâmica. 8. Saturação de oxigênio < 94% em ar ambiente.
AMARELO	1. Queimadura elétrica - queimadura causada possivelmente por corrente elétrica. Inclui corrente alternada e contínua tanto de fontes naturais como artificiais associado estabilidade hemodinâmica. 2. Queimadura química- substância que respinga ou cai no corpo e causa dor e queimação. 3. História de inalação de fumaça com estabilidade hemodinâmica. 4. Dor moderada (4-6/10). 5. Queimadura com SQC< 9% associado a dor moderada.
VERDE	1. Inflamação local. 2. Infecção local. 3. Dor leve (1-3/10) 4.Evento recente< 7 dias.
AZUL	1. Dor> 7 dias.

MORDEDURAS, PICADAS E ACIDENDETES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS	
VERMELHO	1. Obstrução de vias aéreas. 2. Respiração inadequada. 3. Estridor. 4. Hemorragia não controlável. 5. Sinais choque. 5. Mutilação- amputação ou perda de partes corporais por mordedura humana ou animal.
LARANJA	1. Edema facial. 2. Edema de língua. 3. Hemorragia. 4. História alérgica importante. 5. Dor intensa (7-10/10). 6. Ferimento extenso por mordedura ou em áreas críticas- <u>ferimentos de segmento cefálico, mãos e pés.</u> 7. Alteração súbita da consciência. 8. Saturação de oxigênio < 94% em ar ambiente.
AMARELO	1. Erupção ou vesículas disseminadas- vesículas ou bolhas distintas ou confluentes que alcançam mais de 10% da superfície corporal por meio da regra dos nove de Wallace; a qual estima 9% de superfície corporal para cada uma das regiões a seguir: cabeça e pescoço, cada membro, cada quadrante do tronco, cada coxa, cada perna e pé; prurido, envolvendo mais de uma região corporal. 2. Dor moderada (4-6/10). 3. Coceira intensa.
VERDE	1. Infecção local- manifesta-se geralmente com inflamação (dor, inchaço e vermelhidão) restrita a uma área definida, com ou sem coleção de pus. 2. Inflamação local- implica em dor, inchaço e vermelhidão restrita a uma área definida. 3. Dor leve recente (1-3/10) 4. Evento recente.
AZUL	1. Evento > 7 dias.

Violência Física (sexual, tentativa de suicídio, suspeita de maus tratos)	
VERMELHO	1. Déficit neurológico agudo -Paresia, plegia, disfagia, afasia, ataxia, paralisia facial. 2. Choque.
LARANJA	1. Alteração súbita de consciência. 2. História de overdose ou envenenamento. 3. Extrema agitação / alucinações. 4. Relato de ingestão medicamentos COM alteração de comportamento e COM alterações de sinais vitais.
AMARELO	1. Vômito persistente -reflexo incontrolável que expelle conteúdo gástrico pela boca e que não cessa com medidas para aliviar do sintoma. 2. Ataque de pânico. 3. Alto Risco de heteroagressão. 4. Tentativa de/ou automutilação. 5. Alucinações ou desorientação. 6. História de inconsciência -Perda da capacidade de permanecer alerta. 7. Relato de ingestão medicamentos SEM alteração de comportamento e SEM alterações de sinais vitais. 8. Potencial suicida/tentativa. 9. Vítima de violência sexual.
VERDE	1. Vômitos esparsos. 2. Pensamentos suicidas. 3. História psiquiátrica importante. 4. Moderado risco de auto ou heteroagressão. 5. Suspeita de violência sexual. 6. Suspeita de maus tratos.
AZUL	1. Sintomas ansiosos. 2. Sintomas depressivos.

Situações especiais (afogamento e choque elétrico)	
VERMELHO	1. Vítima de afogamento em PCR ou com insuficiência respiratória aguda. 2. Vítima de descarga elétrica em PCR ou com insuficiência respiratória aguda. 3. Vítima com parada respiratória, mantendo pulso central. 4. Vítima de descarga elétrica com parada respiratória, mantendo pulso central.
AMARELO	1. Vítima de afogamento sem repercussões hemodinâmicas. 2. Vítima de descarga elétrica sem repercussões hemodinâmicas.
VERDE	1. Suspeita de afogamento sem alterações de sinais vitais.

Referências

- 1- Atendimento ao paciente politraumatizado. Guia do episódio de cuidado. Albert Einstein. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira. Disponível: <https://medicalsuite.einstein.br/pratica-medica/Pathways/protocolo-trauma.pdf>
- 2- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Manual de gestão de alto risco. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- 3- Botelho NM et al. Manual de habilidades profissionais: atenção à saúde da mulher e gestante. Belém: EDUEPA, 2018.
- 4- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
- 5- Barroso et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Arq Bras Cardiol. 116(3):516-658, 2021.
- 6- Chiado em Crianças: O que Significa e Quando Procurar Ajuda Médica Disponível em : <https://pediatrادرanacarolina.com.br/blog/o-que-significa-o-chiado-emcriancas/#:~:text=O%20chiado%20em%20crian%C3%A7as%20%C3%A9,comuns%20de%20chiado%20em%20crian%C3%A7as>. Acesso em 02/09/2024.
- 7- Fonte: Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, 2020.
- 8- Potter et al. Procedimentos e intervenções de enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
- 9- Priapismo em crianças: revisão de fisiopatologia e tratamento. J. Pediatr. 85 (3) Jun 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0021-75572009000300003>.
- 10- Cartão PALS 2023.
- 11-Trauma Cranioencefálico. Guia prático de Atualização. Departamento Científico de Terapia Intensiva. Sociedade Brasileira de Pediatria. nº1, 1 de abril de 2017.

- 12- Afogamento. Departamento Científico de Segurança da Criança e do Adolescente da Sociedade de Pediatria de São Paulo. Hirata A, Zamarato T, 2020.
- 13- Manejo do paciente com diarreia. Avaliação do Estado de Hidratação do Paciente. Ministério da Saúde, 2024.
- 14-Manual de Protocolos Terapêuticos de Pediatria. Republica de Cabo Verde. Ministério da Saúde, 1º edição, 2010.
- 15-Blatt Ortiga, AM. Classificação de Risco. Centro de Ciências da Saúde. Núcleo de Telessaúde Santa Catarina. Universidade Federal de Santa Catarina, 2017.
- 16-Portaria Nº 2048, de 5 de novembro de 2002. Regulamenta os sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.
- 17-Protocolo de acolhimento com classificação de risco. Política Municipal de humanização (PMH). Hospitais municipais. São Luís- MA. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_acolhimento_classificacao_risco.pdf
- 18- Escala de Glasgow. Disponível em: <https://www.significados.com.br/escala-deglasgow/>
- 19-Pinheiro, P. Queimaduras: graus, imagens e tratamento <https://www.mdsaude.com/dermatologia/queimaduras/>
- 20- Guia de doenças e sintomas. Queimaduras. <https://www.einstein.br/doencassintomas/queimaduras>
- 21- Manual de queimaduras para estudantes. Organização: Derek Chaves Lopes, Isabella de Liz Gonzaga Ferreira, Jose Adorno. Brasília: Sociedade Brasileira de Queimaduras, 2021. 178 p.
- 22-Verificação de Sinais Vitais no Adulto. Procedimento de Rotina Universidade Federal de Alagoas-UFAL. Hospital Universitário Professor Alberto Antunes- HUPAA.
- 23- Como realizar o acolhimento e classificação de risco para o tratamento odontológico de urgência na atenção primária à saúde? Disponível em: <https://apsrepo.bvs.br/aps/como-realizar-o-acolhimento-e-classificacao-de-risco-para-otratarmento-odontologico-de-urgencia-na-atencao-primaria-a-saude/>

Anexo I

Avaliação da Severidade da Dor

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ausência de dor, atividades normais, leve desconforto	Dor leve, não atrapalha as atividades normais. Pouca limitação			Dor moderada, causa dificuldades. Não realiza algumas atividades			Dor forte ou incapacitante, não realiza atividades habituais, causa descontrole			

Fonte: manual de Acolhimento e Classificação de Risco- Brasília –DF, 2021

Escala visual da Dor

AZUL	VERDE			AMARELO			LARANJA			
										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Sem dor	Dor Leve			Dor moderada			Dor Intensa			

Fonte: manual de Acolhimento e Classificação de Risco- Brasília –DF, 2021

- Se não tiver dor, a classificação é zero;
- Se a dor for leve, seu nível de referência é de 1 a 3;
- Se a dor for moderada, seu nível de referência é de 4 a 6;
- Se for intensa, seu nível de referência é de 7 a 10 (dor máxima igual a 10, é considerada laranja na CR, pois não representa risco de morte imediato).

Classificação de Risco da Escala visual de dor

Nomenclatura	Score	Classificação de Risco
Sem dor	0	Azul
Dor leve	1-3	Azul/Verde

Dor moderada	4-6	Verde/Amarelo
Dor intensa	7-10	Amarelo/Laranja

Anexo II

ESCALA DE COMA DE GLASGOW PARA ADULTOS		
RESPOSTA	VARIÁVEIS	ESCORE
Abertura ocular	Espontânea	4
	Estimulação	3
	Estímulo doloroso	2
	Sem abertura	1
Resposta Verbal	Orientado	5
	Confuso	4
	Inapropriado	3
	Incompreensível	2
	Não responde	1
Resposta motora	Obedece ao comando	6
	Localiza a dor	5
	Mov. inespecíficos	4
	Flexão à dor	3
	Extensão à dor	2
	Nenhuma	1
Total		15

Fonte: manual de Acolhimento e Classificação de Risco- Brasília –DF, 2021.

ESCALA DE COMA DE GLASGOW MODIFICADA PARA CRIANÇAS		
RESPOSTA	VARIÁVEIS	ESCORE
Abertura ocular	Espontânea	4
	Ordem verbal	3
	Estímulo doloroso	2
	Não abre	1
Melhor resposta	Balucio	5
	Choro irritado	4
	Choro à dor	3
	Gemido à dor	2
	Não responde	1

Melhor resposta motora	Movimento espontâneo e normal	6
	Reage ao toque	5
	Reage à dor	4
	Flexão anormal- decorticação	3
	Extensão anormal- descerebração	2
	Nenhuma	1
Total		15

Fonte: manual de Acolhimento e Classificação de Risco- Brasília –DF, 2021.

Total máximo	Total mínimo	Intubação
15	3	8

- A classificação que varia de **3 a 8 pontos** é considerada **grave**, tendo a necessidade de intubação imediata;
- A classificação de 9 a 12 pontos é considerada moderada; □ A classificação de 13 a 15 é considerada leve. Temperatura (T)
- T = ou > de 41°C, deve receber a categoria muito urgente (laranja);
- T entre 38,5 a 40,9 °C, deve receber a categoria urgente (amarelo);
- T 37,5 a 38,4 °C (febrícula/subfebril), deve receber a categoria pouco urgente (verde).

Anexo III

Sinais Vitais em adultos Pressão Arterial

Categoria	Sistólica	Diastólica	Classificação de risco
Normal	< 130 mmHg	< 85 mmHg	Azul/Verde
Normal Limítrofe	130-139 mmHg	85-89 mmHg	Azul/Verde
Hipertensão Leve (Estágio 1)	140-159 mmHg	90-99 mmHg	Azul/Verde
Hipertensão Moderada (Estágio 2)	160-179 mmHg	100-109 mmHg	Amarelo
Hipertensão Grave (Estágio 3)	180-199 mmHg	110-112 mmHg	Amarelo
Crise Hipertensiva	>200	-	Amarelo/Laranja
Hipotensão	<80 mmHg	<50 mmHg	laranja

Temperatura

Nomenclatura	Temperatura	Classificação de Risco
---------------------	--------------------	-------------------------------

Hipotermia Profunda	<20°C	Vermelho
Hipotermia Severa	< 30°C	Vermelho
Hipotermia Moderada	34°C - 30°C	Vermelho
Hipotermia	36°C - 34°C	Azul/Verde
Afebril	36,1°C -37,0°C	Azul/Verde
Estado febril	37,1°C -37,7°C	Verde
Febre/Hipertermia	37,8º C - 38,9º C	Verde
Pirexia	39°C- 40º C	Amarelo
Hiperpirexia	>40,1°C	Laranja

Frequência Cardíaca

Nomenclatura	Frequência	Classificação de Risco
Normocardia	60-100 bpm	Azul/Verde
Bradycardia	40-59 bpm	Amarelo/Laranja
Taquicardia	100 – 149 bpm	Verde/Amarelo
Taquicardia	>150 bpm	Laranja
Bradycardia	>39 bpm	Vermelho

Frequência Respiratória

Nomenclatura	Frequência	Classificação de Risco
Normopneia	13-19 rpm	Azul/Verde
Bradipneia	<12 rpm	Amarelo/Laranja
Taquipneia	>20 rpm	Amarelo/Laranja
Apneia	Ausência de incursões respiratórias	Vermelho

Oximetria

Referência	Valores	Classificação de risco
Normal	95% a 100%	Azul/Verde
Baixa saturação de O2	90% a 94%	Verde/Amarelo
Muito baixa saturação de O2	<90%	Laranja/Vermelho

Glicemia

Nomenclatura	Referência	Classificação de Risco
Normoglicêmico	70 a 179	Azul/Verde
Hiperglicemia	180 a 399	Amarelo
Hiperglicemia	400 a HI	Laranja
Hipoglicemia	LO a 69	Laranja/Vermelho

Anexo IV

Sinais vitais em Pediatria

Frequência Respiratória Pediátrica OMS	
IDADE	MOVIMENTOS/MINUTO
De 0 a 2 meses	Até 60 mrm
De 3 a 11 meses	Até 50 mrm
De 12 meses a 5 anos	Até 40 mrm
De 6 anos a 8 anos	Até 30 mrm
Acima de 8 anos	Até 25 mrm

Frequência Cardíaca Pediátrica OMS		
IDADE	BRADICÁRDICA	TAQUICÁRDICA
Neonatos até 30 dias	Até um mês FC< 100 bpm	FC> 180bpm
Lactentes 1 mês- 1 ano	De 1 a12 meses FC< 90 bpm	FC> 160 bpm
Crianças de 13 meses a 2 anos	FC< 80 bpm	FC> 130 bpm
Idade Escolar de 3 a7 anos	FC< 70 bpm	FC> 120 bpm
Adolescente 8-14 anos	FC< 60 bpm	FC> 110 bpm

Pressões arteriais normais (PALS 2023)			
Idade	Pressão sistólica (mmHg)	Pressão diastólica (mmHg)	Pressão arterial média (mmHg)
Bebê (1 a 12 meses)	72-104	37-56	50-62
1º infância (1 a 2 anos)	86-106	42-63	49-62
Idade pré-escolar (6 a 9 anos)	89-112	46-72	58-69
Criança em idade escolar (6 a 9 anos)	97-115	57-76	66-72
Pré- adolescente (10 a 12 anos)	102-120	61-80	71-79
Adolescente (12 a 15 anos)	110-131	64-83	73-84

Anexo V

Queimaduras Classificação de queimadura quanto à profundidade

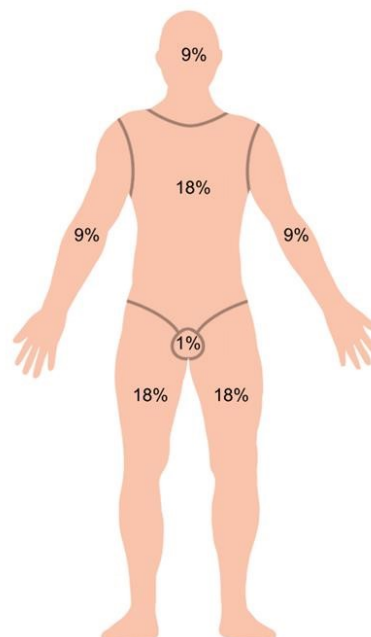
- 1º grau: atinge a epiderme (camada superficial da pele). Apresentação com vermelhidão sem bolhas e discreto inchaço local. A dor está presente;
- 2º grau: atinge a epiderme e parte da derme (2ª camada da pele). Há presença de bolhas e a dor é acentuada;
- 3º grau: atinge todas as camadas da pele, músculos e ossos. Ocorre necrose da pele (morte do tecido), que se apresenta com cor esbranquiçada ou escura. A dor é ausente, devido à profundidade da queimadura, que lesa todas as terminações nervosas responsáveis pela condução da sensação de dor.
- 4º grau: as queimaduras de quarto grau são aquelas que envolvem músculo e osso. Esse grau de severidade é mais frequente nas queimaduras elétricas e podem ser mais graves do que aparentam.

Classificação quanto à Superfície Corporal Queimada (SCQ)

A área queimada acometida tem relação direta com as repercussões sistêmicas, visto que quanto maior a perda das funções da pele, mais alterações ocorrerão. Ela é

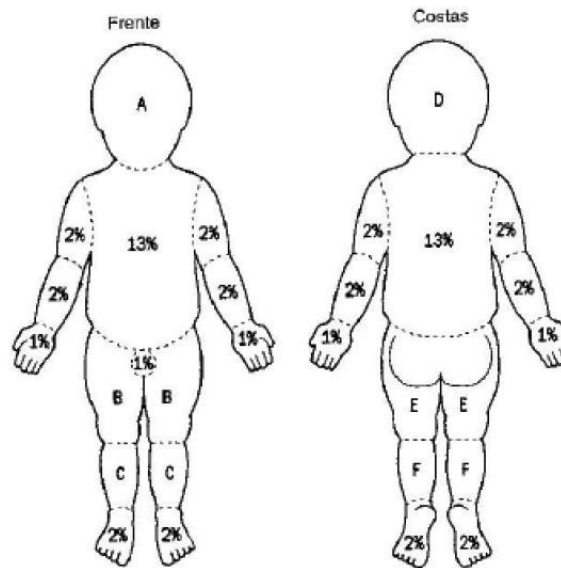
calculada como o percentual total da superfície corporal atingida, sendo consideradas para o cálculo áreas de queimadura de segundo, terceiro e quarto grau. Queimaduras de primeiro grau não entram no cálculo da SCQ.

Regra dos 9 de Wallace adulto	
Segmento Corporal	Porcentagem (Superfície Corporal)
Cabeça e Pescoço	9%
Membro Superior	9% cada
Tronco (frente)	18 %
Tronco (dorso)	18%
Membros inferiores	18%
Genitais e Períneo	1%
Total	100%



Porcentagem da superfície corporal em pediatria

Calcular a área total queimada somando a porcentagem da área da superfície corporal afetada como ilustrado na figura (recorrer à tabela para áreas A - F as quais se alteram de acordo com a idade da criança).



I lade em anos				
Área	0	1	5	10
Cabeça (A/D)	10%	9%	7%	6%
Coxa (B/E)	3%	3%	4%	5%
Perna (C/F)	2%	3%	3%	3%

Anexo VI

Definição de Sepsis no Paciente Pediátrico

Síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS): é definida como presença de pelo menos dois dos seguintes critérios, sendo que um deles deve ser alteração da temperatura ou do número de leucócitos:

- ✓ Alteração de temperatura corpórea - hipertermia ou hipotermia;
- ✓ Taquicardia - frequência cardíaca (FC) inapropriada para idade na ausência de estímulos externos ou bradicardia para criança;
- ✓ Taquipneia - frequência respiratória (FR) inapropriada para idade ou necessidade de ventilação mecânica para um processo agudo não relacionado à doença neuromuscular de base ou necessidade de anestesia geral.
- ✓ Alteração de leucócitos – leucocitose ou leucopenia não secundárias à quimioterapia, ou presença de formas jovens de neutrófilos no sangue periférico.

Obs.: Será utilizada como medida a temperatura mensurada via axilar, visto que é amplamente utilizada no Brasil. A presença de febre nas últimas 4 horas antes da apresentação do paciente na emergência deve ser considerada e documentada como critério de SIRS. É importante salientar que em situações nas quais a contagem de leucócitos não possa ser realizada, devem ser considerados para o diagnóstico de SIRS a presença de: alteração de temperatura e da frequência cardíaca ou da frequência respiratória.

Sepse: caracteriza-se pela presença de dois ou mais sinais de SIRS, sendo um deles hipertermia/hipotermia e/ou alteração de leucócitos, concomitantemente à presença de quadro infeccioso confirmado ou suspeito.

Choque séptico: é definido na população pediátrica como sepse e disfunção cardiovascular. Entretanto, para fins práticos, hipoperfusão não responsiva à volume caracterizará choque séptico.

Critérios para definição de disfunção orgânica em pediatria:

Sistemas	Disfunções
Cardiovascular	Apesar da administração de fluídos endovenosos $\geq 40\text{mL/kg}$ em uma hora, presença de: - hipotensão arterial, definida como pressão arterial sistólica (PAS) $<$ percentil 5 para idade ou PAS $<$ 2 desvios padrão abaixo do normal para a idade (quadro 2) OU - necessidade de medicação vasoativa para manter a PAS dentro dos valores normais (exceto dopamina $\square 5\mu\text{g/Kg/min}$) OU - dois dos seguintes parâmetros de perfusão orgânica inadequada: $\square$ tempo enchimento capilar (TEC) prolongado; • diferença entre a temperatura central e a periférica $> 3^{\circ}\text{C}$; • oligúria (débito urinário $< 1,0\text{ mL/kg/h}$); • acidose metabólica inexplicável: déficit de bases $> 5,0\text{mEq/L}$; $\square$ lactato acima de 2 vezes o valor de referência.
Respiratória	- $\text{PaCO}_2 > 20\text{ mmHg}$ acima da PaCO_2 basal OU - $\text{PaO}_2 / \text{FiO}_2 < 300$ na ausência de cardiopatia cianótica ou doença pulmonar pré-existente OU - Necessidade de $\text{FiO}_2 > 50\%$ para manter $\text{SatO}_2 \geq 92\%$ OU - Necessidade de ventilação não invasiva (VNI) ou ventilação mecânica (VM).
Neurológica	- Escala de coma de Glasgow (ECG) ≤ 11 OU - Alteração aguda do nível de consciência com queda ≥ 3 do nível anormal da ECG basal.

Hepática	- Aumento significativo de bilirrubinas totais (≥ 4 mg/dL) OU - vezes maior que o limite superior para idade.
Renal	- Creatinina ≥ 2 vezes que o limite superior para idade OU - Aumento de creatinina de 2 vezes em relação ao basal. ALT/TGP ≥ 2
Hematológica	- Plaquetas $< 80.000/\text{mm}^3$ ou redução de 50% no número de plaquetas em relação ao maior valor registrado nos últimos 3 dias OU - Alteração significativa de RNI (> 2).

PAS: pressão arterial sistólica, TEC: tempo enchimento capilar, ECG: escala de coma de Glasgow, PaCO₂: pressão parcial de CO₂ em sangue arterial, PaO₂: pressão parcial de O₂ em sangue arterial, FiO₂: Fração inspirada de O₂, SatO₂: Saturação de O₂, VNI: ventilação não invasiva, VM: ventilação mecânica, ALT: alanina aminotransferase, TGP: enzima transaminase glutâmico pirúvica, RNI: Razão Normalizada Internacional.

Anexo VII

Avaliação do estado de hidratação do paciente

Classificação		Sem desidratação	Desidratação moderada	Desidratação grave
Observe	Estado geral	Ativo, alerta	Irritado, intranquilo	Comatoso, hipotônico, letárgico ou inconsciente*
OBSERVE	Olhos	Sem alteração	Fundos	Fundos
	Sede	Sem sede	Sedento, bebe rápido e avidamente	Não é capaz de beber*
	Lágrimas	Presentes	Ausentes	Ausentes
	Boca/língua	Úmida	Seca ou levemente seca	Muita seca
EXPLORE	Sinal de prega abdominal	Desaparece imediatamente	Desaparece lentamente	Desaparece muito lentamente (mais de 2 segundos)
	Pulso	Cheio	Cheio	Fraco ou ausente*
	Perda de Peso	Sem perda	Até 10%	Acima de 10%
Decida		Sem sinais de desidratação	Se apresentar dois ou mais sinais	Se apresentar dois ou mais sinais sendo ao menos um destacado com asterisco (*)

Tabela de classificação de desidratação adaptada e baseada nas orientações dos Ministério da Saúde- Manejo do paciente com diarreia/2023.