



Quarta-Feira, 31 de agosto de 2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTÔNIA
EXTRATO DO 2º TERMO ADITIVO A ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 003/2021

REF. PREGÃO PRESENCIAL 005/2021
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 031/2021

Pelo presente instrumento particular, celebram entre si o **MUNICÍPIO DE ALTÔNIA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob nº 81.478.059/0001-91, com sede administrativa na Rua Rui Barbosa, 815, Centro, em Altônia - PR., neste ato representado pelo Prefeito Municipal, o **SR. CLAUDENIR GERVASONE**, portador do RG n.º 408.411.629-72 SSP/PR e CPF nº 14.893-20, residente na Av. Gralha Azul, s/n na cidade de Altônia, Estado do Paraná e o **DETENTOR DA ATA EMPRESA: a Empresa: POSTO DE MOLAS SAO PAULO LTDA**, inscrito no CNPJ sob nº. 77.647.048/0001-10, neste ato representada pelo Sr. Alexandre Ítalo Spoladore, portador do RG nº 6.175.888-7 e do CPF nº. 035.269.629-01, residente na PR 323 - KM. 153, na cidade de Umuarama, estado do Paraná, à saber:

CLAUSULA PRIMEIRA: DA VIGÊNCIA

O 2º Termo Aditivo tem por objeto acrescentar à Ata de Registro nº 003/2021 uma vigência de 06 (seis) meses para continuidade no fornecimento dos objetos relacionados nos lotes 01, 12 e 16, com base no art. 84 Parágrafo único da Lei Federal 14.133 de 01/04/21 passando a vigorar de 04/09/2022 a 03/03/2023.

CLAUSULA SEGUNDA: DAS DEMAIS CLÁUSULAS

Permanecem inalteradas as demais cláusulas da Ata.
E estando as partes de pleno acordo com o presente instrumento, firmam-no em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas que também o assinam
Altônia, 31 de agosto de 2022.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTÔNIA
EXTRATO DO 2º TERMO ADITIVO ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 004/2021

REF. PREGÃO PRESENCIAL 005/2021
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 031/2021

Pelo presente instrumento particular, celebram entre si o **MUNICÍPIO DE ALTÔNIA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob nº 81.478.059/0001-91, com sede administrativa na Rua Rui Barbosa, 815, Centro, em Altônia - PR., neste ato representado pelo Prefeito Municipal, o **SR. CLAUDENIR GERVASONE**, portador do RG n.º 408.411.629-72 SSP/PR e CPF nº 14.893-20, residente na Av. Gralha Azul, s/n na cidade de Altônia, Estado do Paraná e o **DETENTOR DA ATA EMPRESA: a Empresa: J. R. DA CUNHA AUTO PEÇAS - ME**, inscrito no CNPJ sob nº. 03.819.459/0001-00, neste ato representada pelo Sr. Issac Modoso de Oliveira, portador do RG nº 3644174 e do CPF nº. 526.877.839-00, residente na cidade de Umuarama, estado do PR., à saber:

CLAUSULA PRIMEIRA: DA VIGÊNCIA

O 2º Termo Aditivo tem por objeto acrescentar à Ata de Registro nº 004/2021 uma vigência de 06 (seis) meses para continuidade no fornecimento dos objetos relacionados nos lotes 07 e 08, com base no art. 84 Parágrafo único da lei Federal 14.133 de 01/04/21 passando a vigorar de 04/09/2022 a 03/03/2023.

CLAUSULA SEGUNDA: DAS DEMAIS CLÁUSULAS

Permanecem inalteradas as demais cláusulas da Ata.
E estando as partes de pleno acordo com o presente instrumento, firmam-no em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas que também o assinam
Altônia, 31 de agosto de 2022.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTÔNIA
EXTRATO DO 2º TERMO ADITIVO ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 005/2021

REF. PREGÃO PRESENCIAL 005/2021
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 031/2021

Pelo presente instrumento particular, celebram entre si o **MUNICÍPIO DE ALTÔNIA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob nº 81.478.059/0001-91, com sede administrativa na Rua Rui Barbosa, 815, Centro, em Altônia - PR., neste ato representado pelo Prefeito Municipal, o **SR. CLAUDENIR GERVASONE**, portador do RG n.º 408.411.629-72 SSP/PR e CPF nº 14.893-20, residente na Av. Gralha Azul, s/n na cidade de Altônia, Estado do Paraná e o **DETENTOR DA ATA EMPRESA: POSTO DE ESCAPAMENTO E RADIADOR SÃO PAULO LTDA - ME**, Devidamente inscrito no CNPJ sob nº 80.395.171/0001-04, com sede à Praça Carlos Gomes 84, CEP: 87550-000, neste ato representada pelo Sr. Marcos Cesar Picoli, portador do CPF 582.003.809-63, residente na cidade de Altônia, Estado do Paraná saber:

CLAUSULA PRIMEIRA: DA VIGÊNCIA

O 2º Termo Aditivo tem por objeto acrescentar à Ata de Registro nº 005/2021 uma vigência de 06 (seis) meses para continuidade no fornecimento dos objetos relacionados nos lotes 06, 09, 11 e 17, com base no art. 84 Parágrafo único da lei Federal 14.133 de 01/04/21 passando a mesma a vigorar de 04/09/2022 a 03/03/2023.

CLAUSULA SEGUNDA: DAS DEMAIS CLÁUSULAS

Permanecem inalteradas as demais cláusulas da Ata.
E estando as partes de pleno acordo com o presente instrumento, firmam-no em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas que também o assinam
Altônia, 31 de agosto de 2022.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTÔNIA

EXTRATO DO 2º TERMO ADITIVO ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 006/2021

REF. PREGÃO PRESENCIAL 005/2021
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 031/2021

Pelo presente instrumento particular, celebram entre si o **MUNICÍPIO DE ALTÔNIA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob nº 81.478.059/0001-91, com sede administrativa na Rua Rui Barbosa, 815, Centro, em Altônia - PR., neste ato representado pelo Prefeito Municipal, o **SR. CLAUDENIR GERVASONE**, portador do RG n.º 408.411.629-72 SSP/PR e CPF nº 14.893-20, residente na Av. Gralha Azul, s/n na cidade de Altônia, Estado do Paraná e o **DETENTOR DA ATA EMPRESA: V J M COMERCIO DE PEÇAS PARA MAQUINAS LTDA - EPP**, inscrito no CNPJ sob nº. 06.165.408/0001-08, neste ato representada pela Sra. Marcia Regina da Costa Baleroni, portador do RG nº 5.924.040-4 e do CPF nº. 930.292.179-49, residente na cidade de Umuarama, estado do PR., à saber:

CLAUSULA PRIMEIRA: DA VIGÊNCIA

O 2º Termo Aditivo tem por objeto acrescentar à Ata de Registro nº 006/2021 uma vigência de 06 (seis) meses para continuidade no fornecimento dos objetos relacionados no lote 02, com base no art. 84 Parágrafo único da lei Federal 14.133 de 01/04/21 passando a mesma a vigorar de 04/09/2022 a 03/03/2023.

CLAUSULA SEGUNDA: DAS DEMAIS CLÁUSULAS

Permanecem inalteradas as demais cláusulas da Ata.
E estando as partes de pleno acordo com o presente instrumento, firmam-no em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas que também o assinam
Altônia, 31 de agosto de 2022.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTÔNIA
EXTRATO DO 2º TERMO ADITIVO ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 008/2021

REF. PREGÃO PRESENCIAL 005/2021
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 031/2021

Pelo presente instrumento particular, celebram entre si o **MUNICÍPIO DE ALTÔNIA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob nº 81.478.059/0001-91, com sede administrativa na Rua Rui Barbosa, 815, Centro, em Altônia - PR., neste ato representado pelo Prefeito Municipal, o **SR. CLAUDENIR GERVASONE**, portador do RG n.º 408.411.629-72 SSP/PR e CPF nº 14.893-20, residente na Av. Gralha Azul, s/n na cidade de Altônia, Estado do Paraná e o **DETENTOR DA ATA EMPRESA: : DIVEL - AUTO CENTER E COMERCIO DE PEÇAS LTDA**, inscrito no CNPJ sob nº. 20.930.651/0001-98, com sede à Rua Getúlio Vargas, 1055 - Centro - CEP: 87.550-000, na cidade de Altônia, estado do Paraná, neste ato representado pelo Sr. Emerson apereido da Silva, portador do RG. Nº. 7.374.159-9 SSP/PR e do CPF nº. 859.170.361-87, residente, na cidade de Altônia, Estado do Paraná, saber:

CLAUSULA PRIMEIRA: DA VIGÊNCIA

O 2º Termo Aditivo tem por objeto acrescentar à Ata de Registro nº 008/2021 uma vigência de 06 (seis) meses para continuidade no fornecimento dos objetos relacionados nos lotes 03,04,10,13 e 15 com base no art. 84 Parágrafo único da lei Federal 14.133 de 01/04/21 passando a mesma a vigorar de 04/09/2022 a 03/03/2023.

CLAUSULA SEGUNDA: DAS DEMAIS CLÁUSULAS

Permanecem inalteradas as demais cláusulas da Ata.
E estando as partes de pleno acordo com o presente instrumento, firmam-no em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas que também o assinam
Altônia, 31 de agosto de 2022.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



POP

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Altônia - Pr
Maio/2022



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



AGRADECIMENTOS

A Equipe Saúde do município pela dedicação e empenho aos trabalhos do dia a dia à população de Altônia.

2



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



EQUIPE GESTORA:

Prefeito Municipal
Claudenir Gervasone

Secretária Municipal de Saúde
Tayla Mara Pissinato

Chefe de Divisão de Saúde
Camila Detoni

EQUIPE TÉCNICA MUNICIPAL DE ELABORAÇÃO

Tayla Mara Pissinato - Secretária Municipal de Saúde

Camila Detoni - Chefe de Divisão de Saúde

Marilda Soares - Técnica de enfermagem

EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO DA EMPRESA DE CONSULTORIA
SECAP – GESTÃO E SERVIÇO DE SAÚDE LTDA

Symara Rodrigues Bernardelli Oliveira - Enfermeira Consultora

Sérgio Aparecido Laverde - Consultor em Gestão de Saúde

3



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



I. APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Altônia vinculada à Prefeitura Municipal de Altônia, Estado do Paraná, tem como suas principais atribuições:

1. Formular políticas de saúde de acordo com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde;
2. Prestar assistência à população no que tange à sistematização do atendimento em urgência e emergência e qualificar a população ao cidadão com a prevenção das doenças; promoção da saúde coletiva; ações curativas e reabilitadoras.

Tem como:

MISSÃO: "Cuidar de forma integral da saúde do cidadão Altoniense assegurando seus direitos e respeitando as diversidades";

VISÃO: "Ser reconhecida pela sociedade, como referência de gestão, com competência, autonomia e resolutividade, na construção e condução do Sistema Único de Saúde".

Diante de tantos desafios apresentados, verificou-se a necessidade da implantação dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP), que são procedimentos escritos de forma clara e objetiva que estabelecem instruções sequenciais para a realização de ações rotineiras e específicas e visam à garantia da uniformidade, eficiência e coordenação efetiva de atividades realizadas.

Busca-se através destes melhorar a qualidade dos atendimentos prestados por nossas Unidades Básicas de Saúde e Hospital, visando oferecer aos cidadãos um atendimento de qualidade e excelência, que é o nosso maior objetivo na gestão da saúde.

Que todos façam bom uso do mesmo! Bom trabalho a todos!

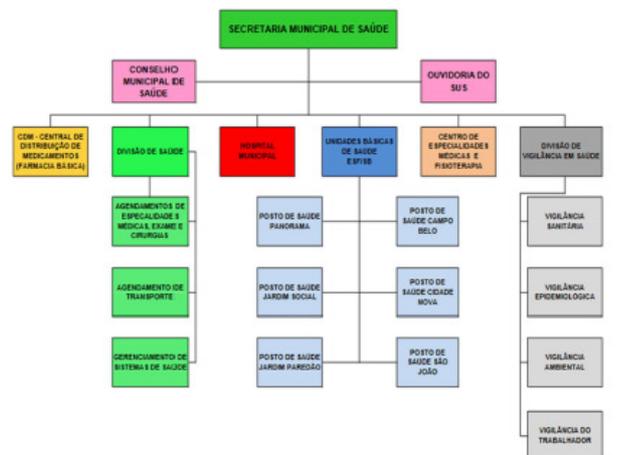
4



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



II. ESTRUTURA DA SECRETARIA DE SAÚDE – ALTÔNIA - PR.



5



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão – POP
Assistência de Enfermagem

ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Executante: Enfermeiro (a)

Objetivo:

- Escuta qualificada do cidadão que procura os serviços de saúde;
- Classificar, mediante protocolo, as queixas dos usuários que demandam os serviços de saúde, visando identificar os que necessitam de atendimento médico mediato ou imediato;
- Construir os fluxos de atendimento na urgência/emergência considerando todos os serviços da rede de assistência à saúde;
- Funcionar como um instrumento de ordenação e orientação da assistência, sendo um sistema de regulação da demanda dos serviços de saúde.

AVALIAÇÃO DO PACIENTE:	MATERIAL INDICADO:
<ul style="list-style-type: none"> • Queixa principal • Início – evolução – tempo de doença • Estado físico do paciente • Escala de dor; • Escala de Glasgow (se necessário) • Classificação de gravidade • Medicamentos em uso, doenças preexistentes, alergias e vícios • Dados vitais: pressão arterial, temperatura, saturação de O2 	<ul style="list-style-type: none"> • Termômetro; • Glicosímetro; • Relógio; • Esfigmomanômetro e estetoscópio; • Oxímetro; • Balança.

TELA INICIAL DE REGISTRO PARA O ACOLHIMENTO E TRIAGEM

6



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão – POP
Assistência de Enfermagem

CRITÉRIO PARA CLASSIFICAR O RISCO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Executante: Enfermeiro (a)

Objetivo: Avaliar e classificar o risco pressupõe a determinação de agilidade no atendimento, a partir da análise do grau da necessidade do usuário, com base em protocolos pré-estabelecidos, centrada no nível de complexidade e não na ordem de chegada.

Observações: considerar a apresentação atual da doença, resposta emocional, sinais de alerta, situação/queixa, verificar os parâmetros necessários (sinais vitais, saturação de O2, Escala de dor, Escala de Coma de Glasgow, Glicemia) e selecionar no sistema Consulfarma no item Classificação de Risco; estes dados serão registrados em prontuário eletrônico; utilizar impressos apenas em caso de queda de energia, internet ou outros.

A prioridade clínica será categorizada através das cores com tempo resposta pré estabelecido para o atendimento médico:

COR VERMELHO – TEMPO PARA ATENDIMENTO: 0 MINUTOS

Condições em que o usuário apresenta risco de morte ou sinais de deteriorização do quadro clínico que ameaçam à vida - RESSUSCITAÇÃO/EMERGÊNCIA.

- ENCAMINHAR DIRETAMENTE PARA A SALA DE RESSUSCITAÇÃO
- AVISAR A EQUIPE MÉDICA
- NÃO PERDER TEMPO COM CLASSIFICAÇÃO.
- EM MORTE IMINENT, EXEMPLO: PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA, INFARTO, POLITRAUMA, CHOQUE HIPOVOLÊMICO, ETC.

COR LARANJA – TEMPO PARA ATENDIMENTO: 10 MINUTOS

Condições que potencialmente, ameaçam à vida e requer rápida intervenção médica e de enfermagem – MUITO URGENTE.

- ENCAMINHAR PARA CONSULTA MÉDICA O MAIS RÁPIDO POSSÍVEL
- ELEVADO RISCO DE MORTE

COR AMARELO – TEMPO PARA ATENDIMENTO: 60 MINUTOS

Condições que podem evoluir para um problema sério, se não forem atendidas rapidamente - URGÊNCIA.

- ENCAMINHAR PARA CONSULTA MÉDICA
- URGÊNCIA MENORES, EXEMPLOS: DISPNEIA LEVE A MODERADA, DOR ABDOMINAL, CONVULSÃO, CEFALÉIAS, IDOSOS E GRÁVIDAS SINTOMÁTICOS, ETC.

8



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Protocolo de acolhimento com classificação de risco

0 min	EMERGÊNCIA (vermelho) Necessitam de atendimento imediato
10 min	MUITO URGENTE (laranja) Necessitam de atendimento praticamente imediato
60 min	URGENTE (amarelo) Necessitam de atendimento rápido mas podem aguardar
120 min	POUCO URGENTE (verde) Podem aguardar atendimento ou serem encaminhados para outros serviços de saúde
240 min	NÃO URGENTE (azul) Podem aguardar atendimento ou serem encaminhados para outros serviços de saúde

Secretaria de Saúde de Altônia

7



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



COR VERDE – TEMPO PARA ATENDIMENTO: 120 MINUTOS

Condições que apresentam um potencial para complicações – POUCO URGENTE.

- ENCAMINHAR PARA CONSULTA MÉDICA, URGÊNCIA MENOR.
- REAVALIAR PERIODICAMENTE.
- SEM RISCO DE MORTE, EXEMPLO: FERIMENTO CRANIANO MENOR, DOR ABDOMINAL DIFUSA, CEFALÉIA MENOR, DOENÇA PSIQUIÁTRICA, DIARRÉIAS, IDOSAS E GRÁVIDAS ASSINTOMÁTICAS, ETC.

COR AZUL – TEMPO PARA ATENDIMENTO: 240 MINUTOS

Condições não agudas, não urgentes ou problemas crônicos, sem alterações dos sinais vitais - NÃO URGENTE

- ENCAMINHAR PARA CONSULTA MÉDICA, URGÊNCIA MENOR.
- REAVALIAR PERIODICAMENTE
- SEM RISCO DE MORTE, EXEMPLO: FERIMENTO CRANIANO MENOR, DOR ABDOMINAL DIFUSA, CEFALÉIA MENOR, DOENÇA PSIQUIÁTRICA, DIARRÉIAS, IDOSAS E GRÁVIDAS ASSINTOMÁTICAS, ETC.

9



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO

Sumário

1 Agressão	12
2 Alergia	14
3 Alteração de comportamento	16
4 Asma	18
5 Autoagressão	20
6 Bebe chorando	22
7 Cefaleia	24
8 Convulsões	26
9 Corpo Estranho	28
10 Criança irritadiça	30
11 Criança mancando	32
12 Desmaio no adulto	34
13 Diabetes	36
14 Diarreia e/ou vômitos	38
15 Dispneia em adulto	40
16 Dispneia em criança	42
17 Doença mental	44
18 Doença sexualmente transmissível	46
19 Dor abdominal em adulto	48
20 Dor abdominal em criança	50
21 Dor cervical	52
22 Dor de garganta	54
23 Dor lombar	56
24 Dor Testicular	58
25 Dor Torácica	60
26 Embriaguez aparente	62
27 Erupção cutânea	64
28 exposição a agentes químicos	66
29 Feridas	68
30 Gravidez	70
31 Hemorragia digestiva	72

10



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



32 infecções locais e abscessos	74
33 Mal estar em adulto	76
34 Mal-estar em criança	78
35 Mordeduras e picadas	80
36 Overdose e envenenamento	82
37 pais preocupados	84
38 Palpitações	86
39 Problemas dentários	88
40 Problemas em extremidades	90
41 Problemas em face	92
42 Problemas em olhos	94
43 Problemas em ouvidos	96
44 Problemas urinários	98
45 Quedas	100
46 Queimaduras	102
47 Sangramento vaginal	104
48 Sinais vitais alterados	106
49 Suspeita de dengue	108
50 Trauma crânio encefálico	114
51 Trauma maio	116
52 Trauma tóraco-abdominal	118

11



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná

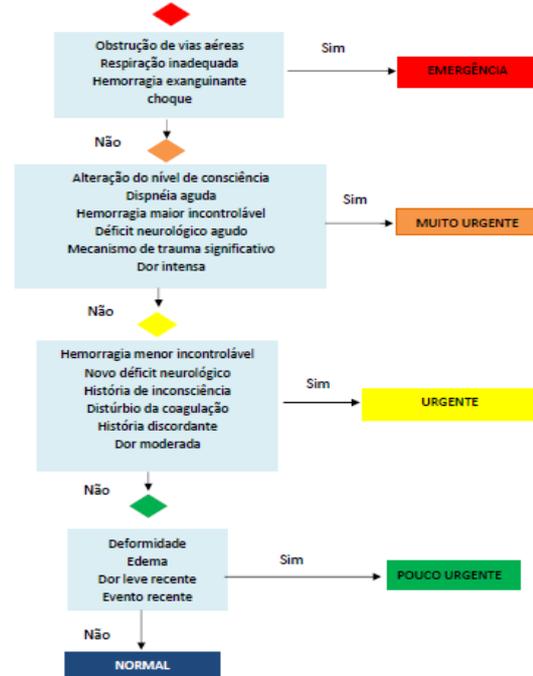


Procedimento Operacional Padrão - POP
Assistência de Enfermagem

ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Executante: Enfermeiro (a)

1 - Fluxograma Agressão



12



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



1 – Descritivo Agressão

Veja também	Notas do fluxograma
Trauma crânio encefálico Trauma toracoabdominal Feridas	Este é um fluxograma de apresentação específico. Agressão é uma apresentação comum e pacientes com queixas inespecíficas após agressão podem ser classificados usando este fluxograma. Pacientes que sofreram traumas específicos serão mais bem classificados em fluxograma mais pertinentes a lesão. Vários discriminadores gerais são usados, incluindo risco de morte, hemorragia e dor. Inclui discriminadores específicos para identificar pacientes que tiveram histórias significativas de trauma, o que pode indicar uma necessidade mais urgente de tratamento.
Discriminadores específicos	Explicações
Deformidade	Isto é sempre subjetivo, inclui angulação ou rotação anormal.
Dispneia aguda	Fôlego curto ou falta de ar súbita ou repentina piora de falta de ar crônica.
História de inconsciência	Deve haver testemunha confiável para relatar se o paciente perdeu a consciência e por quanto tempo. Caso contrário, se o paciente não se lembra do incidente, deve-se presumir que esteve inconsciente.
História discordante	Quando a história fornecida não explica os achados físicos. Podem ser um marcador de lesão não acidental em crianças ou adultos vulneráveis, podendo ser sentinela de abuso e maus tratos.
História hematológica ou metabólica significativa	Paciente com condição hematológica significativa ou desordem metabólica congênita com conhecida possibilidade de deterioração rápida.
Inchaço	Qualquer aumento anormal no tamanho.
Mecanismo de trauma significativo	Trauma penetrante (facada ou tiro) e trauma com alta transferência de energia como queda de altura e acidentes em vias de trânsito rápido (velocidade acima de 60 km/h) são significativos, principalmente se houve ejeção do veículo, mortes de outras vítimas ou grande deformação do veículo.
Novo déficit neurológico há mais de 24h.	Qualquer nova perda de função neurológica: alteração ou perda de sensibilidade, fraqueza de membros (transitória ou permanente), retenção urinária ou alteração da função intestinal há mais de 24h.
Novo déficit neurológico há menos de 24h.	Qualquer nova perda de função neurológica que ocorreu nas últimas 24h: alteração ou perda de sensibilidade, fraqueza de membros (transitória ou permanente), retenção urinária ou alteração da função intestinal

13

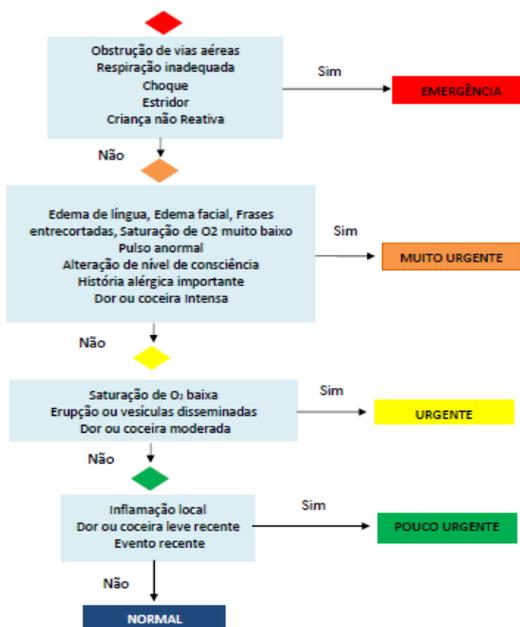


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

2 - Fluxograma Alergia



14

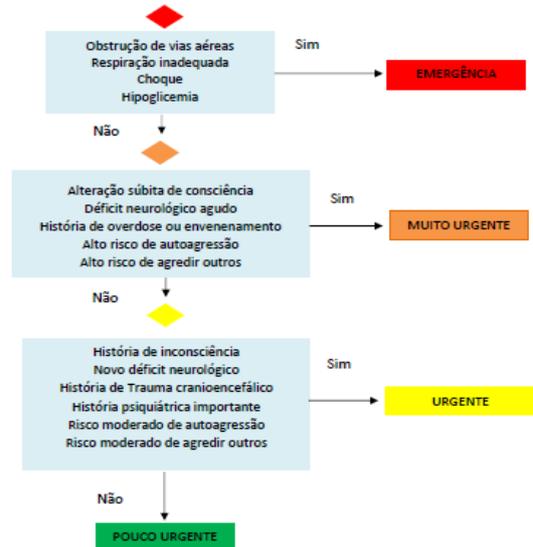


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

3 - Fluxograma Alteração do Comportamento



16



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



2 - Descritivo Alergias

Veja também	Notas do fluxograma
Amasio Desmaio Mal-estar em adultos Mal-estar em bebê Mal-estar em criança Mordeduras e picadas	Este é o fluxograma de apresentação específico para permitir priorização de pacientes que apresentam sintomas e sinais relacionados à alergia. Pacientes com reações alérgicas apresentam desde anafilaxia com risco de perder a vida até prurido por picada de inseto. Vários discriminadores gerais são usados, incluindo risco de morte, alteração da consciência e dor.
Discriminadores específicos	Explicações
Edema de língua	Inchaço de língua de qualquer intensidade.
Edema facial	Inchaço difuso na face geralmente envolvendo os lábios.
Erupção ou vesículas disseminadas	Qualquer erupção, inclusive as secretantes ou bolhosas, cobrindo mais de 10% da superfície corporal.
Frases entrecortadas	Doentes com dificuldade respiratória tão grande que não conseguem nem articular frases curtas numa só respiração.
História alérgica importante	Sensibilidade conhecida com reação grave (por exemplo: nozes, camarão, picadas de abelha).
Inflamação local	Implica dor, inchaço e vermelhidão o, restrita a uma área definida.
Saturação de O ₂ baixa	Saturação de O ₂ menor que 95% em ar ambiente.
Saturação de O ₂ muito baixa	Saturação de O ₂ abaixo de 95% em terapia com O ₂ ou abaixo de 92% em ar ambiente.

15



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



3 - Descritivo Alteração de Comportamento

Veja também	Notas do fluxograma
Embriguez aparente Doença mental	Este é um fluxograma de apresentação específico para pacientes com alteração de comportamento que podem ter etiologia psiquiátrica ou orgânica. Este fluxograma se propõe a indicar a prioridade adequada para ambos os grupos de pacientes. Vários discriminadores gerais são usados, incluindo risco de morte e alteração da consciência. Discriminadores específicos foram incluídos, sendo introduzidos particularmente os conceitos de risco de agredir outros e risco de autoagressão.
Discriminadores específicos	Explicações
Alto risco de agredir outros	A presença de um risco potencial de dano a outros pode ser avaliado observando-se a postura (tensa ou com punhos cerrados), o padrão de discurso (alto, com palavras ameaçadoras) e o comportamento psicomotor (inquietação, andando). Alto risco deve ser presumido se armas e vítimas potenciais estão por perto ou se houve a perda do autocontrole.
Alto risco de autoagressão	Uma avaliação inicial do risco de autoagressão pode ser feita pelo comportamento do paciente. Aquele que tem passado importante de autoagressão e está ativamente tentando se machucar ou está tentando ir embora para tal finalidade é de alto risco.
Hipoglicemia	Glicemia menor que 55 mg/dl.
História de inconsciência	Deve haver uma testemunha confiável para relatar se o paciente perdeu a consciência e por quanto tempo. Caso contrário, se o paciente não se lembra do incidente, deve-se presumir que esteve inconsciente.
História de overdose ou envenenamento	Esta informação pode vir de outros ou pode ser deduzida na presença de caixas de remédios vazias, entre outras.
História de trauma crânio encefálico	História de trauma físico envolvendo a cabeça. Geralmente isso será relatado pelo paciente, mas se ele esteve inconsciente, a história deverá ser colhida de uma testemunha confiável.
História psiquiátrica importante	História de evento ou doença psiquiátrica significativa.
Novo déficit neurológico há mais de 24h.	Qualquer nova perda de função neurológica: alteração ou perda de sensibilidade, fraqueza de membros (transitória ou permanente), retenção urinária ou alteração da função há mais de 24h.
Novo déficit neurológico há menos de 24h.	Qualquer nova perda de função neurológica que ocorreu nas últimas 24h: alteração ou perda de sensibilidade, fraqueza de membros (transitória ou permanente), retenção urinária ou alteração da função intestinal.
Risco moderado de agredir outros	Risco potencial de danos a outros pode ser avaliado observando-se a postura do paciente (tensa e punhos cerrados), o padrão de discurso (alto, ameaçador) e comportamento motor (inquietação, andando). Risco moderado deve ser presumido se há qualquer indicio de potencial agressão a alguém.
Risco moderado de autoagressão	Avaliação do risco de autoagressão pode ser feita pelo comportamento do paciente. Aquele sem passado importante de autoagressão, que não está ativamente tentando se machucar nem tentando ir embora para tal, mas manifesta desejo de se machucar, estar em risco moderado.

17

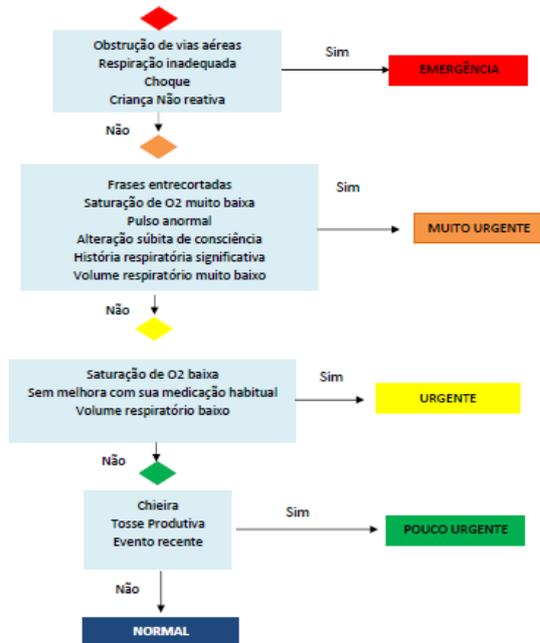


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



4 – Fluxograma Asma

Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)



18



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



4 - Descritivo Asma

Veja também	Notas do fluxograma
Alergia Dispneia em adultos Dispneia em criança	Este é um fluxograma de apresentação específico para ser usado em pacientes que apresentam sinais e sintomas de asma previamente conhecida. A gravidade do paciente asmático pode variar daquela cuja vida está em risco até os que apresentam discreta chieira. Vários discriminadores gerais são usados, incluindo risco de morte, nível de consciência (em adultos e crianças) e saturação de O ₂ . Discriminadores específicos foram incluídos para indicar sinais e sintomas de asma grave e ameaçadora da vida.
Discriminadores específicos	Explicações
Chieira	Pode haver uma sibilância audível ou só uma sensação de chieido. Obstrução mais grave de vias aéreas pode ser silenciosa (não passa nenhum ar).
Frases entrecortadas	Doentes com dificuldade respiratória tão grande que não conseguem nem articular frases curtas numa só respiração.
História respiratória significativa	História previa de condições respiratórias ameaçadoras da vida (por exemplo: doença pulmonar obstrutiva crônica – DPOC, asma lábil, uso domiciliar de O ₂ ; ventilação não invasiva ou invasiva).
PFE baixo	Pico de fluxo expiratório de 50% ou menos do previsto de acordo com a idade e sexo do paciente (ver escala anexa). Alguns pacientes conhecem seu melhor PFE e este dado pode ser usado. Se a proporção do valor medido for igual ou inferior a 50% do previsto este critério é preenchido.
PFE muito baixo	Pico de fluxo expiratório de 33% ou menos do previsto de acordo com a idade e sexo do paciente (ver escala anexa). Alguns dos pacientes conhecem seu melhor PFE e este pode ser usado. Se a proporção do valor medido for igual ou inferior a 33% do previsto, este critério é preenchido.
Saturação de O ₂ baixa	Saturação de O ₂ menor que 95% em ar ambiente.
Saturação de O ₂ muito baixa	Saturação de O ₂ abaixo de 95% em terapia com O ₂ ou abaixo de 92% em ar ambiente.
Sem melhora com sua medicação habitual	A história deve ser contada pelo paciente. A ausência de melhora da dispneia com o bronco dilatador prescrito pelo médico também é importante.
Tosse produtiva	A infecção respiratória geralmente causa tosse com escarro de qualquer cor, frequentemente purulento.

19



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná

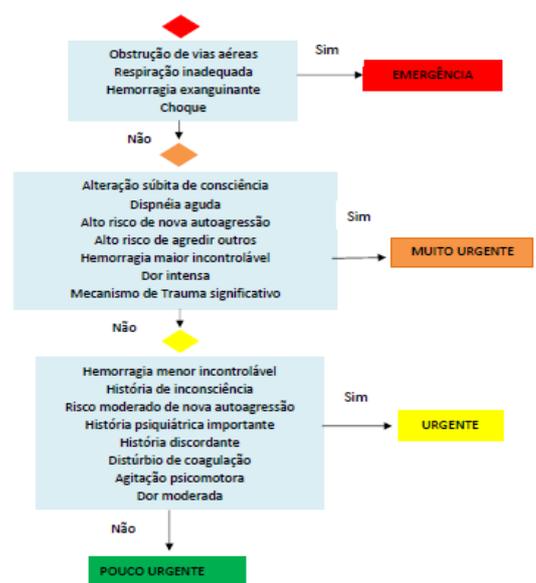


Procedimento Operacional Padrão - POP
Assistência de Enfermagem

ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Executante: Enfermeiro (a)

5 - Fluxograma Autoagressão



20



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



5 – Descritivo Autoagressão

Veja também	Notas do fluxograma
Doença mental Overdose e envenenamento	Este é um fluxograma de apresentação específico que foi desenhado para permitir priorização adequada de pacientes que provocaram danos físicos a si mesmo. Ele permite abordagem de aspectos físicos e psiquiátricos do quadro. O fluxograma de overdose e envenenamento foi incluído também para casos específicos de autoagressão. Vários discriminadores gerais são usados, incluindo ameaças a vida, hemorragia, nível de consciência de dor. Discriminadores mais apurados de pacientes com grave mecanismo de trauma e com os vários graus de risco de nova autoagressão.
Discriminadores específicos	Explicações
Agitação psicomotora	Pacientes que está físico e/ou emocionalmente muito perturbado (angústia perceptível).
Alto risco de autoagressão	Uma avaliação inicial do risco de autoagressão pode ser feita pelo comportamento do paciente. Aquele que tem passado importante de autoagressão e está ativamente tentando se machucar ou está tentando ir embora para tal finalidade é de alto risco.
Dispneia aguda	Fôlego curto ou falta de ar súbita ou repentina piora de falta de ar crônica.
História discordante	Quando a história fornecida não explica os achados físicos. Pode um marcador de lesão não acidental em crianças ou adultos vulneráveis, podendo ser sentinela de abuso a maus tratos.
História hematológica ou metabólica significativa	Paciente com condição hematológica significativa ou desordem metabólica congênita com conhecida possibilidade de deterioração rápida.
História psiquiátrica importante	História de evento ou doença psiquiátrica significativa.
Mecanismo de trauma significativo	Trauma penetrante (facada ou tiro) e trauma com alta transferência de energia como queda de altura e acidentes em vias de trânsito rápido (velocidade acima de 60 km/h) são significativos, principalmente se houve ejeção do veículo, mortes de outras vítimas ou grande deformação de veículo.
Risco moderado de autoagressão	Avaliação do risco de autoagressão pode ser feita pelo comportamento do paciente. Aquele sem passado importante de autoagressão, que não está ativamente tentando se machucar nem tentando ir embora para tal, mas manifesta desejo de se machucar, está em risco moderado.

21

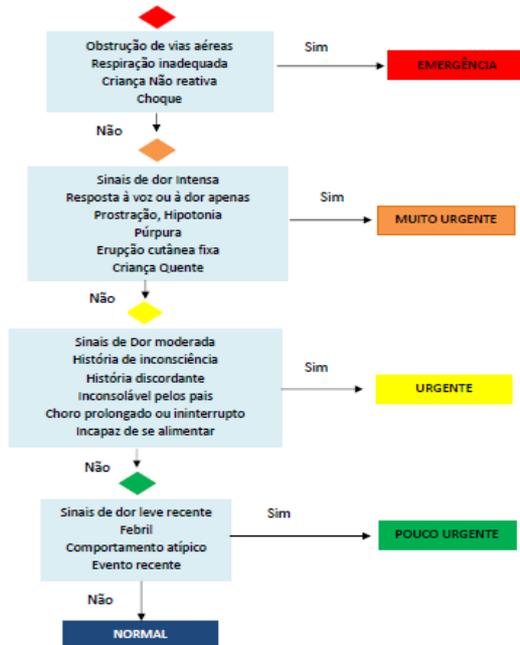


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

6 – Fluxograma Bebê Chorando



22

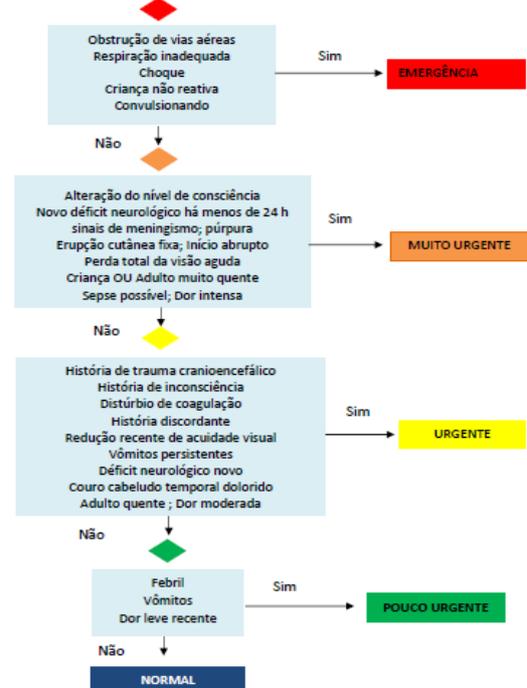


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

7 – Fluxograma Cefaleia



24



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



6 - Descritivo Bebe chorando

Veja também	Notas do fluxograma
Criança irritada Mal-estar em criança Mal-estar em neonato Pais preocupados	Este fluxograma é indicado para crianças de 29 dias até 1 ano de vida, trazidas pelos pais com queixa principal de choro. Vários discriminadores gerais são usados, incluindo ameaças à vida, alteração da consciência e dor. Discriminadores específicos incluem aqueles que permitem reconhecer doenças mais específicas, como sepse ou outras situações mais graves.
Discriminadores específicos	Explicações
Choro prolongado ou ininterrupto	Relato de choro contínuo por mais de 2 horas ou mais.
Comportamento atípico	Criança com comportamento não habitual em dada situação. Os cuidadores frequentemente fornecem esta informação espontaneamente. A criança pode estar rabugenta, indócil, irritadiça ou com comportamento diferente do seu habitual.
Erupção cutânea fixa	Erupção que não se empalidece (se torna branca) quando pressão é aplicada sobre ela. Pode ser testada usando-se um copo para pressionar a lesão. Não se observa alteração da coloração através do fundo do copo.
História de inconsciência	Deve haver uma testemunha confiável para relatar se o paciente perdeu a consciência e por quanto tempo. Caso contrário, se o paciente não se lembra do incidente, deve-se presumir que esteve inconsciente.
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 ou maus tratos.
Incapaz de se alimentar	Isto é geralmente relatado pelos pais. Criança que não ingere adequadamente sólidos ou líquido via oral.
Inconsolável pelos pais	Relato de choro ou sofrimento, não respondem às tentativas de acalanto pelos pais.
Prostração, hipotonia	Pais descrevem a criança como "molinha". O tônus geralmente está diminuindo (o sinal mais característico é a cabeça caída).
Púrpura	Erupção de qualquer parte do corpo que é causada por pequenas hemorragias debaixo da pele. Erupção purpúrica não empalidece quando pressão é aplicada sobre ela.
Resposta à dor	Resposta a estímulos dolorosos. O estímulo periférico padrão deve ser realizado pressionando uma caneta no leito ungueal dos dedos das mãos. Este tipo de estímulo não deve ser feito no hálux, pois o reflexo espinhal pode causar flexão mesmo na morte encefálica. Pressão supraorbitária também não deve ser utilizada, pois pode produzir o reflexo de contorção de face.
Resposta à voz	Resposta ao estímulo da voz. Não é necessário gritar o nome do paciente. Crianças podem não responder, por estarem com medo.

23



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



7 – Descritivo Cefaleia

Veja também	Notas do fluxograma
Trauma crânio encefálico Dor cervical	Muitas doenças podem apresentar-se com cefaleia e algumas requerem avaliação médica urgente. São utilizados discriminadores Gerais que incluem riscos de morte, grau de consciência, dor e temperatura. Discriminadores e específicos são usados para indicar causas graves como hemorragia subaracnóideia e meningococemia. Sinais neurológicos focais associados a diminuição da acuidade visual e dor temporal de couro cabeludo pode indicar priorização urgente
Discriminadores específicos	Explicação
Convulsionando	Paciente que está apresentando o movimento Tônico ou crônicos de uma crise convulsiva tipo grande mal ou apresentando convulsão parcial
Couro cabeludo temporal dolorido	Sensibilidade ou do Livramento a população da região temporal (principalmente sobre a artéria temporal).
Erupção cutânea fixa	Erupção que não se empalidece (se torna Branca) quando pressão é aplicada sobre ela pode ser testada usando se um copo para pressionar a lesão não se observa alteração da coloração através do fundo do copo
História de inconsciência	Deve haver uma testemunha confiável para relatar se o paciente perdeu a consciência e por quanto tempo caso contrário se o paciente não se lembra do incidente deve-se presumir que esteve inconsciente
História discordante	Quando a história é fornecida não explique os achados físicos pode ser um marcador de lesão não acidental em crianças ou adultos vulneráveis podendo ser sentinela de abuso e maus-tratos
Início abrupto	Início em segundos ou minutos pode acordar o paciente
Novo déficit neurológico a mais de 24 horas	Qualquer nova perda de função neurológica alteração ou perda de sensibilidade fraqueza de membros transitório ou permanente retenção urinária ou alteração da função intestinal a mais de 24 horas
Perda total da visão aguda	Perda da Visão em um ou ambos os olhos nas últimas 24 h e que não voltou normal
Púrpura	Erupção de qualquer parte do corpo que é causada por pequenas hemorragias debaixo da pele erupção purpúrica não empalidece quando pressão é aplicada sobre ela
Redução recente acuidade visual	Qualquer redução da acuidade Visual ocorrida há menos de 7 dias
Sinais de meningismo	Classicamente rigidez de Nuca associada a cefaleia e fotofobia em crianças pequenas podem haver irritabilidade a manipulação choro estridente e abaulamento de Fontanela

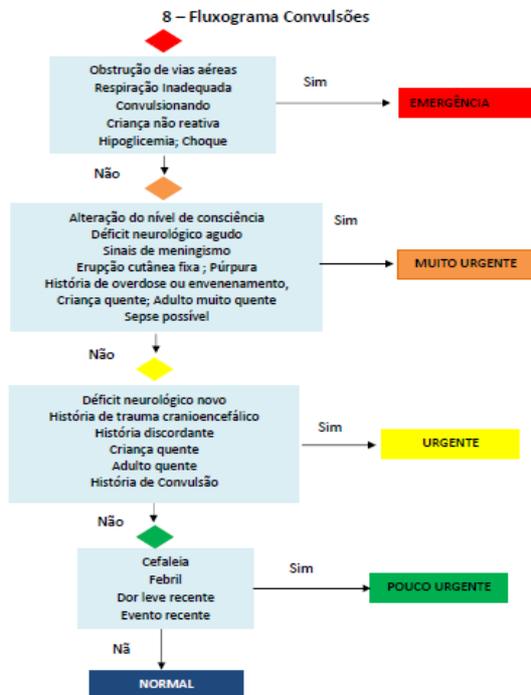
25



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Vômitos persistentes	Vômitos contínuos ou que ocorrem sem alívio entre os episódios
Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem	
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	
Executante: Enfermeiro (a)	



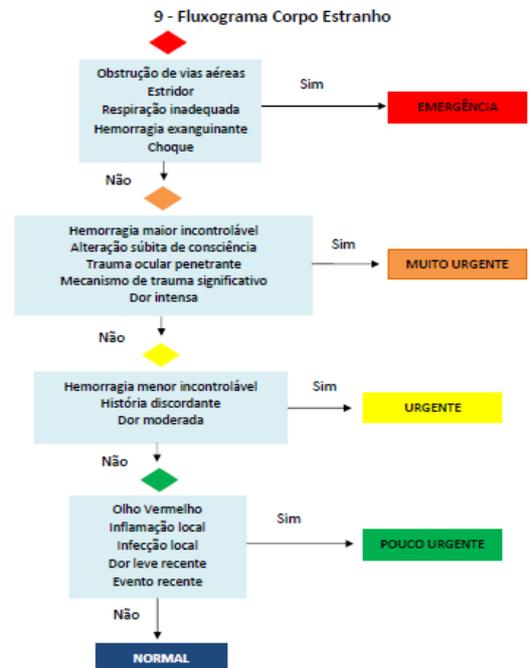
26



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)



28



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



8 – Descritivo Convulsões

Veja também	Notas do fluxograma
Trauma crânio encefálico Cefaleia Overdose e envenenamento	Essa situação não é rara nos serviços de urgência. Este fluxograma foi criado para priorizar rapidamente pacientes que estão convulsionando ou que estiverem em crise. Apresenta discriminadores gerais para risco de morte, nível de consciência e temperatura. Os discriminadores específicos incluem sinais de meningismo, déficit focal e perda progressiva de função.
Discriminadores específicos	Explicações
Cefaleia	Qualquer dor ao redor da cabeça não relacionada a alguma estrutura anatômica. A dor facial não está incluída.
Convulsionando	Pacientes que está apresentando movimentos tônicos ou clínicos de uma crise convulsiva tipo grande mal ou apresentando convulsão parcial.
Erupção cutânea fixa	Erupção que não se empalidece (se torna branca) quando pressão é aplicada sobre ela. Pode ser testada usando-se um copo para pressionar a lesão. Não se observa alteração da coloração através do fundo do copo.
Hipoglicemia	Glicemia menor que 55 mg/dl.
História de overdose ou envenenamento	Esta informação pode vir de outros ou pode ser deduzida na presença de caixas de remédios vazias, entre outras.
História de trauma crânio encefálico	História de trauma físico envolvendo a cabeça. Geralmente isso será relatado pelo paciente, mas se ele estiver inconsciente, a história deverá ser colhida de uma testemunha confiável.
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 abusos e maus tratos.
Novo déficit neurológico há mais de 24h	Qualquer nova perda de função neurológica: alteração ou perda de sensibilidade, fraqueza de membros (transitória ou permanente), retenção urinária ou alteração da função intestinal há mais de 24h.
Novo déficit neurológico há menos de 24h	Qualquer perda da função neurológica: que ocorreu nas últimas 24h: alteração ou perda de sensibilidade, fraqueza de membros (transitória ou permanente), retenção urinária ou alteração da função intestinal.
Púrpura	Erupção de qualquer parte do corpo que é causada por pequenas hemorragias debaixo da pele. Erupção purpúrica não empalidece quando pressão é aplicada sobre ela.
Sinais de meningismo	Classicamente rigidez de nuca associada a cefaleia e fotofobia. E, crianças pequenas pode haver irritabilidade a manipulação, choro estridente e abaulamento de fontanela.

27



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



9 – Descritivo Corpo Estranho

Veja também	Notas do fluxograma
Ferida trauma Toracoabdominal	Este fluxograma foi criado para priorizar pacientes com corpo estranho em qualquer parte de sua anatomia. A gravidade vai desde o incômodo até o risco de morrer, são usados discriminadores Gerais para risco de morte, hemorragia e dor. Neste fluxograma existem discriminadores específicos correlacionadas com parte anatômica: perfuração de globo ocular e olho vermelho.
Discriminadores específicos	Explicações
Estridor	Ruído inspiratório, expiratório ou ambos, melhor escutado ao se respirar de boca aberta.
História discordantes	Quando a história é 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.
Infecção local	Manifesta-se geralmente como inflamação (dor, inchaço e vermelhidão) restrita uma área definida, com ou sem coleção de pus.
Inflamação local	Implica dor, inchaço e vermelhidão, restrita a uma área definida.
Ingestão de objeto perigoso	Ingestão de objeto perigoso ou potencialmente perigoso que possa ameaçar a vida como por exemplo: bateria, ima, lâminas.
Mecanismo de trauma significativo	Trauma penetrante (facada ou tiro) e trauma com a alta transferência de energia como queda de altura e acidentes em vias de trânsito rápido (velocidade acima de 60 km/h) são significativos, principalmente se houve injeção do veículo, morte de outras vítimas ou grande deformação do veículo.
Olho vermelho	Qualquer vermelhidão do olho. Pode ou não haver dor. A vermelhidão do olho pode ser difusa ou parcial.
Trauma ocular penetrante	Evento traumático físico recente com perfuração do globo ocular.

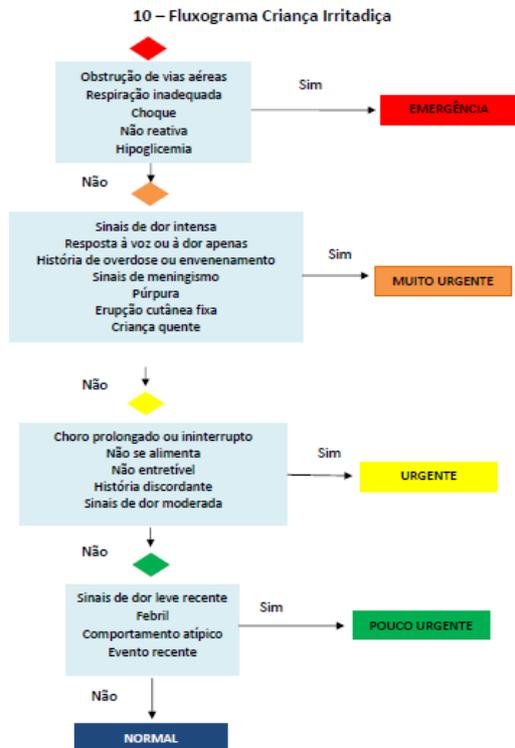
29



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)



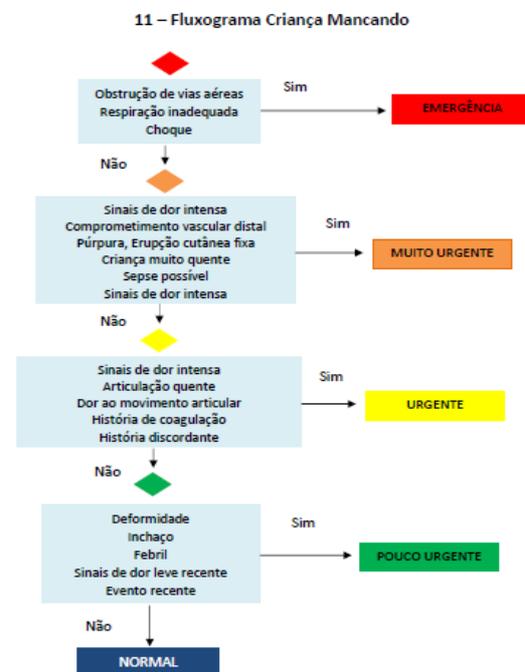
30



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)



32



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



10 – Descritivo Criança Irritada

Veja também	Notas do fluxograma
Bebê chorando mal-estar em criança pais preocupados	Este fluxograma foi criado para crianças acima de 28 dias. São apresentados discriminadores Gerais para risco de morte, nível da consciência e dor. Os discriminadores específicos permitem priorização de situações mais específicas como sepsis ou possíveis doenças mais graves.
Discriminadores específicos	Explicações
Choro prolongado ou ininterrupto	Relato de choro contínuo por duas horas ou mais.
Comportamento atípico	Criança com comportamento não habitual em dada situação. Os cuidadores frequentemente fornecem esta informação espontaneamente. A criança pode estar rabugenta, indócil, irritadiço ou com comportamento diferente do seu habitual.
Criança não reativa	Criança que não responde ao comando verbal ou ao estímulo doloroso
Erupção cutânea fixa	Erupção que não se empalidecem (se torna Branca) quando pressão é aplicada sobre ela. Pode ser atestado usando-se um copo para pressionar a lesão. Não se observa alteração da coloração através do fundo do copo.
Hipoglicemia	Glicemia menor que 55 MG/DL
História discordante	Quando a história é fornecida não explica os achados físicos. Pode ser um marcador de lesão não acidental crianças ou adultos vulneráveis, podendo ser sentinela de abuso e maus-tratos.
Não entretível	Criança angustiada por dor ou outros fatores que é incapaz de se distrair com conversas ou brincadeiras.
Não se alimenta	Criança que não ingere nada sólido ou líquido como de Hábito. Criança que se alimenta, mas vomita logo após também preenche este critério.
Púrpura	Erupção de qualquer parte do corpo que é causada por pequenas hemorragias debaixo da pele. Erupção purpúrica não empalidece quando pressão é aplicada sobre ela.
Sinais de meningismo	Classificação rigidez de Nuca associada a cefaleia e fotofobia, em crianças pequenas pode haver irritabilidade a manipulação, choro estridente abaulamento de Fontanela.

31



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



11 – Descritivo Criança Mancando

Veja também	Notas do fluxograma
Problemas em extremidades	Criança mancando pode ter sofrido desde pequeno traz de partes moles do pé ou calcanhar de Artrite séptica de coxofemoral. Este fluxograma foi desenhado para dar maior prioridade a esta última criança são os anjos exterminadores Gerais para risco de morte, dor e temperatura. Discriminadores específicos foram incluídos para priorizar eventos mais urgentes com ameaças de função de membros ou aqueles em que a dificuldade de marcha seja sinal indireto de doença sistêmica.
Discriminadores específicos	Explicações
Articulação quente	Qualquer aumento da temperatura em torno da articulação preenche este critério. Geralmente estão associadas a vermelhidão.
Comprometimento vascular distal	Haverá Associação de palidez, esfriamento, alteração da sensibilidade e/ou dor com ou sem pulso distal a lesão.
Deformidade	Isto é sempre subjetiva. Inclui angulação ou rotação anormal.
Dor ao movimento articular	A dor pode ocorrer tanto na movimentação ativa (do paciente) como passiva (pelo examinador) da articulação.
História discordante	Quando a história é 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.
História hematológica ou metabólica significativa	Paciente com condição hematológica significativa ou desordem metabólica congênita com conhecida possibilidade de deterioração rápida.
Inchaço	Qualquer aumento anormal do tamanho.
Púrpura	Erupção de qualquer parte do corpo que é causada por pequenas hemorragias debaixo da pele. Erupção purpúrica não empalidece quando pressão é aplicada sobre ela.

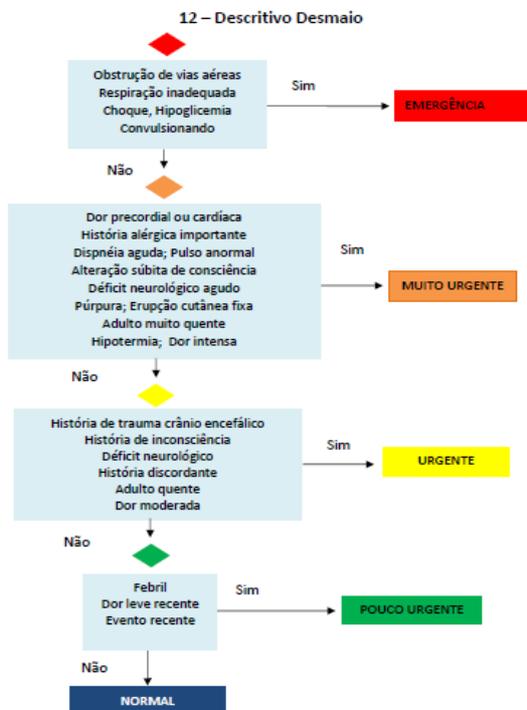
33



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)



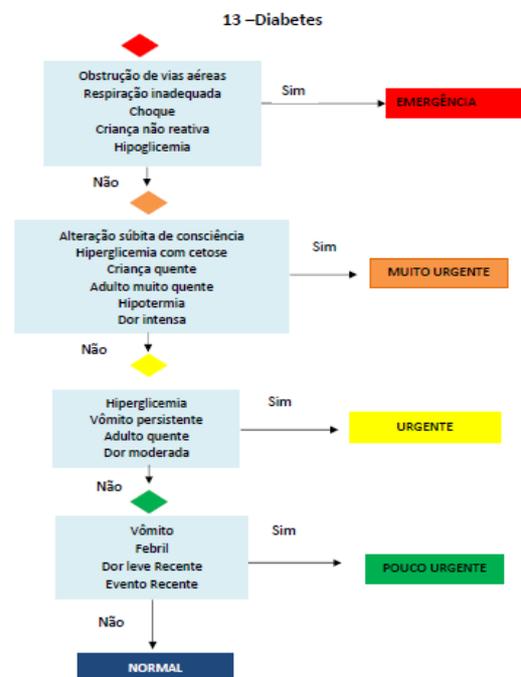
34



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)



36



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



12 – Descritivo Desmaio

Veja também	Notas do fluxograma
Convulsões Embraguez aparente Mal-estar em adulto Mal-estar em criança Quedas	Desmaio e síncope não são raros nos serviços de urgência e este fluxograma foi criado para classificar a rapidamente Tais eventos. Alguns discriminadores Gerais foram usados para risco de morte, alteração da consciência, dor e temperatura. Discriminadores específicos foram incluídos para avaliar doenças mais graves (como infarto agudo do miocárdio) que podem se beneficiar de intervenção mais precoce e tiveram, portanto, prioridade deliberadamente mais alta.
Discriminadores específicos	Explicações
Dispneia aguda	Fôlego curto ou falta de ar súbita ou reprimida piora de falta de ar crônica.
Dor precordial ou cardíaca	Dor no meio do peito, geralmente em aperto ou peso, que pode irradiar para o braço esquerdo ou pescoço. Pode se associar a sudorese, náuseas, sensação de lipotimia e/ou dor epigástrica.
Erupção cutânea fixa	Erupção que não se encolhe desce se torna Branca quando pressão é aplicada sobre ela. Pode ser testada usando se um copo para pressionar a lesão. Não se observa alteração da coloração através do fundo do copo.
Hipoglicemia	Glicemia menor que 55 MG/ DL.
História alérgica importante	Sensibilidade conhecida com reação Grave (por exemplo: nozes, camarão, picada de abelha).
História discordante	Quando a história é fornecida não explica os achados físicos. Pode ser o marcador de lesão não acidental em crianças ou adultos vulneráveis, podendo ser a sentinela de abuso e maus-tratos.
Novo déficit neurológico a mais de 24h	Qualquer nova perda de função neurológica alteração ou perda de sensibilidade, fraqueza de membros transitório ou permanente, retenção urinária ou alteração da função intestinal a mais de 24h.
Novo déficit neurológico a menos de 24h	Qualquer nova perda de função neurológica que ocorreu nas últimas 24h alteração ou perda de sensibilidade, fraqueza de membros transitório ou permanente, retenção urinária e alteração da função intestinal.
Púrpura	Erupção de qualquer parte do corpo que é causada por pequenas hemorragias debaixo da pele. Erupção purpúrica não empalidece quando pressão é aplicada sobre ela.

35



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



13 – Descritivo Diabetes

Veja também	Notas do fluxograma
Diabetes	Este fluxograma foi desenhado para classificar pacientes sabidamente diabéticos. Foram utilizados discriminadores Gerais para risco de morte, nível de consciência adulto e criança, glicemia e temperatura.
Discriminadores específicos	Explicações
Hiperglicemia	Glicemia maior que 300 mg/ DL
Hiperglicemia com cetose	Glicemia maior que 200 ml/ DL conceito anemia, cetonúria ou sinais de acidose (respiração de kussmaul - profunda e/ou hábito cetônico).
Hipoglicemia	Glicemia menor que 55 MG/DL
Novo pulso anormal	Bradycardia (frequência de pulso abaixo de 60 BPM em adultos), taquicardia (frequência de pulso acima de 100 BPM em adultos), ou ritmo irregular. Na criança deve-se definir bradycardia e taquicardia conforme a idade. Deve-se considerar alteração de frequência de pulso e/ou ritmo que está ocorrendo neste Episódio.
Vômitos persistentes	Vômitos contínuos ou que ocorrem sem alívio entre os episódios.

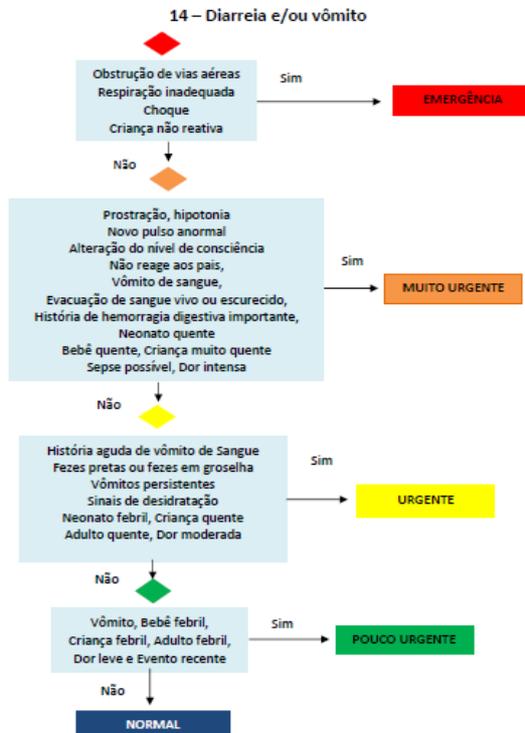
37



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)



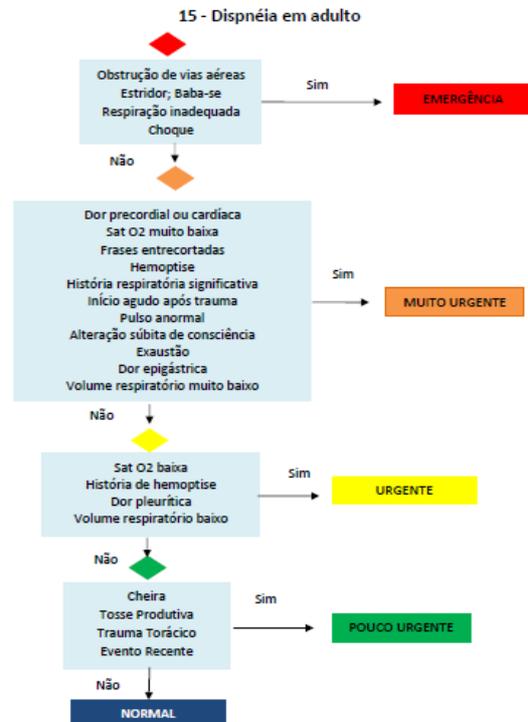
38



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)



40



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



14 – Diarreia e/ou vômito

Veja também	Notas do fluxograma
Hemorragia digestiva Dor abdominal em adulto Dor abdominal em criança	A maioria dos pacientes com diarreia e vômitos não requerem alta prioridade. Alguns, entretanto, podem apresentar doenças de base grave. Discriminadores específicos foram incluídos para assegurar maior prioridade àqueles com sangramento gastrointestinal, desidratação ou outras consequências graves de vômitos e diarreia.
Discriminadores específicos	Explicações
Evacuação de sangue vivo ou escurecido	Evidência de sangramento gastrointestinal ativo e/ou maciço. Poderá haver evacuação de sangue vermelho vivo ou escurecido. Quando o tempo de trânsito gastrointestinal aumenta a evacuação se torna progressivamente mais escura até melena.
Fezes pretas ou fezes em groselha	Qualquer relato de fezes enegrecidas preenche este critério. Fezes em groselha são de coloração vermelho escuro classicamente vistas em intussuscepção. Qualquer relato desses tipos de fezes preenche este critério.
História aguda de vômito de sangue	Qualquer relato de hematêmese franca, vômito de sangue alterado (borra de café) ou sangue misturado ao vômito nas últimas 24 horas preenche este critério.
Não reage aos pais	Não reage de forma alguma ao rosto ou à voz dos pais. Reações anormais e aparente perda de reconhecimento dos pais também são sinais preocupantes.
Novo pulso anormal	Bradycardia (frequência de pulso abaixo de 60 bpm em adulto), taquicardia (frequência de pulso acima de 100 bpm em adultos) ou ritmo irregular. Na criança deve definir bradicardia e taquicardia conforme a idade. Deve-se considerar alteração de frequência de pulso e/ou ritmo que esta ocorrendo neste episódio.
Prostração, hipotonia	Pais descrevem a criança como "molinha". O tônus geralmente está diminuindo (o sinal mais característico é a cabeça caída).
Sinais de desidratação	Língua seca, enoftalmia (olhos fundos), turgor pastoso e, em bebês pequenos, fontanela baixa. Geralmente, há oligúria(diminuição da diurese).
Vômito de sangue	Evidência de vômito com sangue. O sangue vomitado pode ser fresco, rutilante, escurecido ou em borra de café.
Vômitos persistentes	Vômitos contínuos ou que ocorra sem alívio em episódios.

39



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



15 Dispneia em adulto

Veja também	Notas do fluxograma
Asma Dispneia em criança Mal-estar em adulto	Dispneia pode ser sintoma de doença cardiovasculares ou respiratórias. Alguns discriminadores gerais foram usados, incluindo risco de morte e saturação O ₂ . Discriminadores específicos incluem aqueles que podem estar presentes em asma grave, doença pulmonar obstrutiva crônica isquêmica do coração.
Discriminadores específicos	Explicações
Baba-se	Saliva saindo pela boca com incapacidade de engolir.
Cheira	Pode haver uma sibilância audível ou só uma sensação de chiado. Obstrução mais graves de vias aéreas pode ser silenciosa (não passa nenhum ar).
Dor epigástrica	Dor ou desconforto no epigástrio acompanhada de náusea, sudorese, sensação de tonteira.
Dor pleurítica	Dor localizada no tórax que piora com respiração, tosse ou espirro. Dor ventilatório-dependente.
Dor precordial ou cardíaca	Dor no meio do peito, geralmente em aperto ou peso, que pode irradiar para o braço esquerdo ou pescoço. Pode-se associar sudorese, náusea, sensação de lipotímia e/ou dor epigástrica.
Estridor	Ruído inspiratório, expiratório ou ambos, melhor escutado ao se respirar de boca aberta.
Exaustão	Pacientes em exaustão, respiratória parecem reduzir o esforço que fazem para respirar apesar de se manterem em insuficiência respiratória contínua. E pre-terminal.
Frases entrecortadas	Doentes com dificuldade respiratória tão grande que não conseguem nem articular frases curtas numa só respiração.
Hemoptise	Sangue aerado emitido com esforço da tosse observado pelo classificador.
História respiratória significativa	História previa de condições respiratórias ameaçadoras da vida (por exemplo: doença pulmonar obstrutiva crônica – DPOC, asma lábil, uso domiciliar de O ₂ , ventilação não invasiva ou invasiva).
Início agudo após trauma	Início imediato dos sintomas em 24h após um trauma físico.
PFE baixo	Pico de fluxo expiratório de 50% ou menos do previsto de acordo com a idade e sexo do paciente (ver escala anexa). Alguns pacientes conhecem seu melhor PFE e este dado pode ser usado. Se a proporção do valor medido for igual ou inferior a 50% do previsto, este critério é preenchido.
PFE muito baixo	Pico de fluxo expiratório de 33% ou menos do previsto de acordo com a idade e sexo do paciente (ver escala anexa). Alguns pacientes conhecem seu melhor PFE e este dado pode ser usado. Se a proporção do valor medido for igual ou inferior a 33% do previsto, este critério é preenchido.
Tosse produtiva	A infecção respiratória geralmente causa tosse com escarro de qualquer cor, frequentemente purulento.
Trauma torácico	Qualquer trauma de clavícula e acima da última costela. Trauma na parte inferior do tórax pode causar lesão de órgãos abdominais.

41

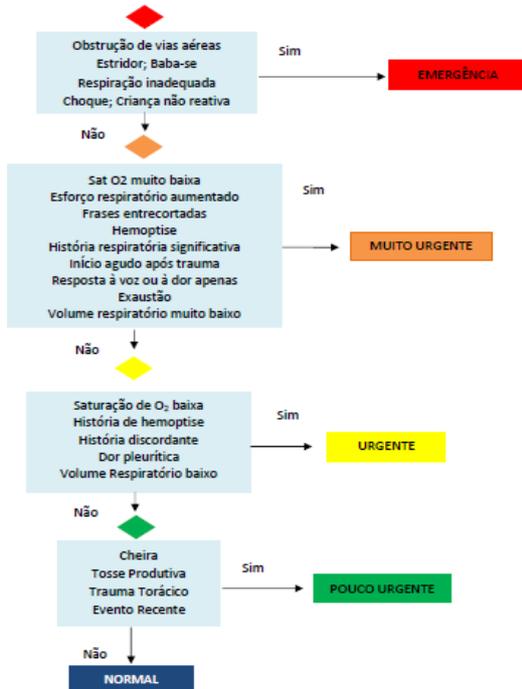


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

16 - Dispneia em Criança



42



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



16 Dispneia em criança

Veja também	Notas do fluxograma
Asma Mal-estar em bebe Mal-estar em criança Mal-estar em neonato	Este fluxograma só se aplica a crianças com idade abaixo de 14 anos. Alguns discriminadores gerais foram usados, incluindo risco de morte e saturação de O ₂ . Discriminadores específicos estão presentes para rápida identificação de crianças com asma grave ou outra doença de risco. É difícil obter o PFE de crianças muito pequenas, devendo-se, portanto, ignorar tal discriminador nestes casos. Se mensurado, correlacionar com idade e sexo conforme escala anexa.
Discriminadores específicos	Explicações
Baba-se	Saliva saindo pela boca com incapacidade de engolir
Cheira	Pode haver uma sibilância audível ou só uma sensação de chiado. Obstrução mais grave de vias aéreas pode ser silenciosa (não passa nenhum ar).
Criança não reativa	Criança que não responde ao comando verbal ou ao estímulo doloroso.
Esforço respiratório aumentando	Há aumento de frequência respiratória, uso de musculatura acessória e roncacos.
Estridor	Ruído respiratório, expiratório ou ambos, melhor escutado ao se respirar de boca aberta.
Exaustão	Pacientes em exaustão respiratória parecem reduzir o esforço que fazem para respirar apesar de se manterem em insuficiência respiratória contínua. É pre-terminal.
Frases entrecortadas	Doentes com dificuldade respiratória tão grande que não conseguem nem articular frases curtas numa só respiração.
Hemoptise	Sangue aerado emitido com esforço da tosse observado pelo classificador.
História respiratória significativa	História previa de condições respiratórias ameaçadoras da vida (por exemplo: doença pulmonar obstrutiva crônica – DPOC, asma lábil, uso domiciliar de O ₂ , ventilação não invasiva ou invasiva).
Início agudo após trauma	Início imediato dos sintomas em 24h após um trauma físico.
PFE baixo	Pico de fluxo expiratório de 50% ou menos do previsto de acordo com a idade e sexo do paciente (ver escala anexa). Alguns pacientes conhecem seu melhor PFE e este dado pode ser usado. Se a proporção do valor medido for igual ou inferior a 50% do previsto, estre critério é preenchido.
PFE muito baixo	Pico de fluxo expiratório de 33% ou menos do previsto de acordo com a idade e sexo do paciente (ver escala anexa). Alguns pacientes conhecem seu melhor PFE e este dado pode ser usado. Se a proporção do valor medido for igual ou inferior a 33% do previsto, estre critério é preenchido.
Tosse produtiva	A infecção respiratória geralmente causa tosse com escarro de qualquer cor, frequentemente purulento.
Trauma torácico	Qualquer trauma de clavícula e acima da última costela. Trauma na parte inferior do tórax pode causar lesão de órgãos abdominais.

43

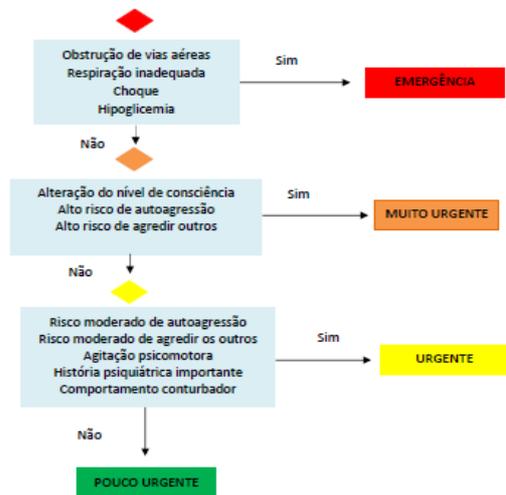


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

17 - Doença mental



44



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



17 Doença mental

Veja também	Notas do fluxograma
Alteração de comportamento Embraguez aparente	Este fluxograma foi feito para priorização de pacientes com passado psiquiátrico ou doença mental conhecida ou de início recente. Inclui situações em que a queixa principal indica doença mental, com abordagem também de aspectos físicos da situação-queixa. Discriminadores gerais foram usados para risco de morte e nível de consciência. Discriminadores específicos foram usados para permitir avaliação mais apropriada de pacientes com passado psiquiátrico importante conhecido e daqueles com risco variável de causar danos aos outros ou a si mesmo. Pacientes de comportamento conturbador ou em agitação psicomotora são considerados urgentes.
Discriminadores específicos	Explicações
Agitação psicomotora	Pacientes que esta físico e/ou emocionalmente muito perturbado (angustia perceptível).
Alto risco de agredir os outros	A presença de um risco potencial de dano a outros pode ser avaliado observando-se a postura (tensa ou com punhos cerrados), o padrão de discurso (alto, com palavras ameaçadoras) e o comportamento psicomotor (inquietação, andando). Alto risco de ser presumido se armas e vítimas potenciais estão por perto ou se houver perda do autocontrole.
Alto risco de autoagressão	Uma avaliação inicial do alto risco de autoagressão pode ser feita pelo comportamento do paciente. Aquela que tem passado importante de autoagressão e está ativamente tentando se machucar ou está tentando ir embora para tal finalidade e de alto risco.
Comportamento conturbador	Paciente cujo comportamento afeta o bom andamento do serviço. O paciente pode ser ameaçador.
Hipoglicemia	Glicemia menor que 55 mg/dl.
História psiquiátrica importante	História de evento ou doença psiquiátrica importante significativa.
Risco moderado de agredir outros	Risco potencial de dano a outros pode ser avaliado observando-se a postura do paciente (tensa e punhos cerrados), o padrão de discurso (alto, ameaçador) e comportamento motor (inquietação, andando). Risco moderado deve ser presumido se há qualquer início de potencial agressão a alguém.
Risco moderado de autoagressão	Avaliação inicial do risco de autoagressão pode ser feita pelo comportamento do paciente. Aquela sem passado importante de autoagressão, que não está ativamente tentando se machucar nem tentando ir embora para tal, mas manifesta desejo de se machucar, está em risco moderado.

45

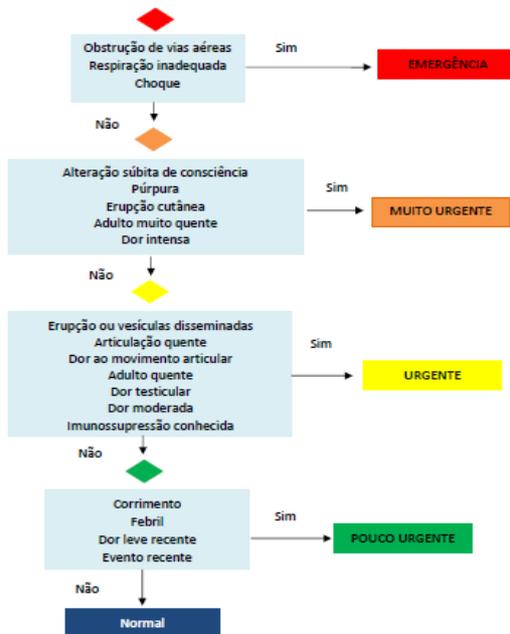


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

18 - Doença Sexualmente transmissível



46

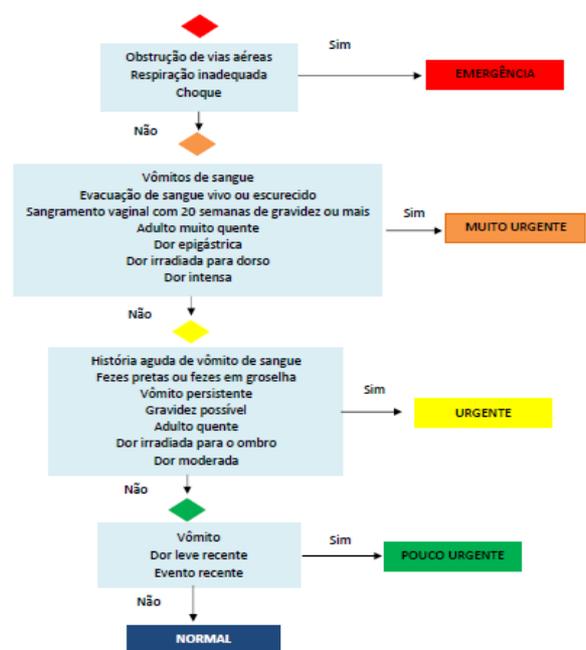


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

19 - Dor abdominal em adulto



48



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



18 Doença sexualmente transmissível

Veja também	Notas do fluxograma
Doença sexualmente transmissível	Este é um fluxograma que avalia pacientes com doença sexualmente transmissível previamente conhecida ou óbvio. Discriminadores Gerais incluem risco de morte, dor e temperatura. Discriminadores específicos visam a identificar a urgência como gonococemia. Deve-se assegurar que tendências preconceituosas contra esses pacientes não impeçam uma boa classificação de risco.
Discriminadores específicos	Explicações
Articulação quente	Qualquer aumento da temperatura em torno da articulação preenche este critério. Geralmente está associada a vermelhidão.
Corrimento	No contexto das doenças sexualmente transmissíveis, corrimento significa qualquer relato de secreção peniana ou vaginal anormal.
Dor ao movimento articular	A dor pode ocorrer tanto na movimentação ativa do paciente como passiva pelo examinador da articulação.
Dor testicular	Dor no testículo.
Erupção cutânea fixa	Erupção que não se empalidece (se tornar branca) quando pressão é aplicada sobre ela. Pode ser testada usando-se um copo para pressionar a lesão. Não se observa alteração da coloração através do fundo do copo.
Erupção ou vesícula disseminadas	Qualquer erupção, inclusive as secretantes ou bulbosas, cobrindo mais de 10% da superfície corporal.
Imunossupressão conhecida ou provável	Qualquer paciente em uso de drogas imunossupressoras (incluindo uso prolongado de corticoide) ou com doença que causa imunossupressão.
Purpura	Erupção de qualquer parte do corpo que é causado por pequenas hemorragias debaixo da pele. Erupção purpúrica não empalidece quando a pressão é aplicada sobre ela.

47



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



19 Dor abdominal em adulto

Veja também	Notas do fluxograma
Hemorragia digestiva diarreia e/ ou vômitos gravidez	Dor abdominal é uma situação frequente Nas urgências cirúrgicas. Foram utilizados discriminadores Gerais para risco de morte e dor. Discriminadores específicos foram incluídos nas prioridades laranja e amarela para garantir que doenças mais graves sejam classificadas apropriadamente. Discriminadores especiais para hemorragia digestiva moderada ou grave ou sinais de irritação retroperitoneal ou diafragmática indicaram prioridades mais elevadas.
Discriminadores específicos	Explicações
Dor epigástrica	Dor ou desconforto no epigástrio acompanhada de náusea, sudorese, sensação de tonteira.
Dor irradiada para o dorso	Dor que também é sentida no dorso de forma constante ou intermitente.
Dor irradiada para o ombro	Dor sentida na ponta do ombro. Geralmente indica irritação diafragmática.
Evacuação de sangue vivo ou escurecido	Evidências de sangramento gastrointestinal ativo e/ou maciço. Poderá haver evacuação de sangue vermelho vivo ou escurecido. Quando o tempo do trânsito gastrointestinal aumenta, a evacuação se torna progressivamente mais escura até Melenas.
Fezes pretas ou fezes em groselha	Qualquer relato de fezes enegrecidas preenche este critério. Fezes em groselha são de coloração vermelha escura, classicamente vistas em intussuscepção. Qualquer desse tipos de fezes e preenche este critério.
Gravidez possível	Qualquer mulher cuja menstruação normal não ocorreu está Possivelmente grávida. Além disso, qualquer mulher em idade fértil com vida sexual ativa sem proteção deverá ser considerada a possibilidade de gravidez.
História aguda de vômito de sangue	Qualquer relato de hematêmese Franca, vômito de sangue alterado (borra de café) o sangue misturado ao vômito nas últimas 24 horas preenche este critério.
Sangramento vaginal com 20 semanas de gravidez ou mais.	Qualquer perda de sangue pela vagina em mulher sabidamente com 20 semanas de gravidez ou mais.
Vômito	Qualquer êmese preenche este critério.
Vômito de sangue	Evidências de vômito de sangue. O sangue vomitando pode ser fresco, rutilante, escurecido ou em borra de café.
Vômitos persistentes	Vômitos contínuos ou que ocorram sem alívio entre os episódios.

49

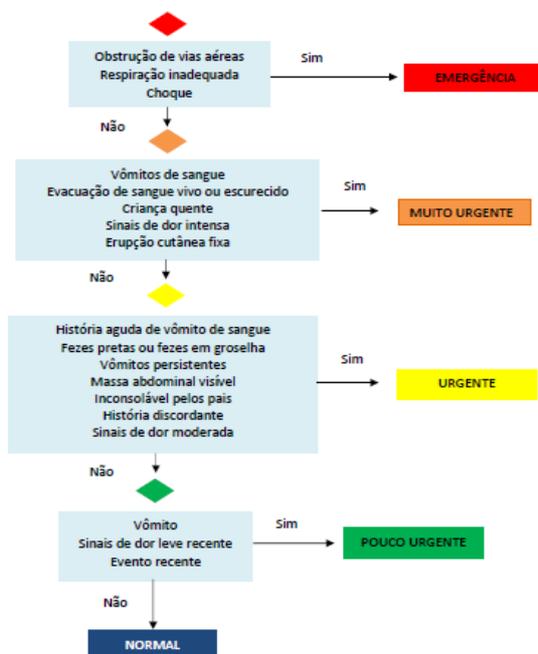


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

20- Dor abdominal em Criança



50



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



20 Dor abdominal em criança

Veja também	Notas do fluxograma
Diarreia e/ou vômitos	Este fluxograma só se aplica em crianças com idade abaixo de 14 anos. Crianças com dor abdominal tem um espectro de doenças que deve ser adequadamente priorizado. Foram usados discriminadores Gerais para risco de ameaça vida e dor. Discriminadores específicos servem para assegurar que a criança com sangramento ativo ou com sinais e sintomas de doenças mais graves como impulso cepção sejam classificadas como urgentes.
Discriminadores específicos	Explicações
Erupção cutânea fixa	Erupção que não se empalidece (se torna branca) quando a pressão é aplicada sobre ela. Pode ser testada usando se um copo para pressionar a lesão. Não se observa alteração da coloração através do fundo do copo.
Evacuação de sangue vivo ou escurecido	Evidência de sangramento gastrointestinal ativo e/ou maciço. Poderá haver evacuação de sangue vermelho vivo ou escurecido. Quando o tempo do trânsito gastrointestinal aumenta, a evacuação se torna progressivamente mais escura e Melena.
Fezes pretas ou fezes em groselha	Qualquer relato de fezes enegrecidas preenche este critério. Fezes em groselha são de coloração vermelho escuro, classicamente vista em intussuscepção. Qualquer relato desses tipos de fezes preenche este critério.
História aguda de vomito de sangue	Qualquer relato de hematêmese Franca, vômito de sangue alterado (borra de café) o sangue misturado ao vômito nas últimas 24 horas preenche este critério.
História discordante	Quando a história é fornecida não explica os achados físicos. Pode ser o marcador de lesão não acidental em crianças ou adultos vulneráveis, podendo ser sentinela de abuso de maus-tratos.
Inconsolável pelos pais	Relato de choro ou sofrimento, não respondem às tentativas de Acalanto dos Pais.
Massa abdominal visível	Massa visível a observação do abdômen.
Purpura	Erupção de qualquer parte do corpo que é causada por pequenas hemorragias debaixo da pele. Erupção purpurica não empalidece quando pressão é aplicada sobre ela.
Vômito	Qualquer emese preenche este critério.
Vômito de sangue	Evidências de vômito com sangue. O sangue e vomitando pode ser fresco, rutilante, escurecido ou em pó de café.
Vômitos persistente.	Vômitos contínuos ou que ocorrem sem alívio entre os episódios.

51

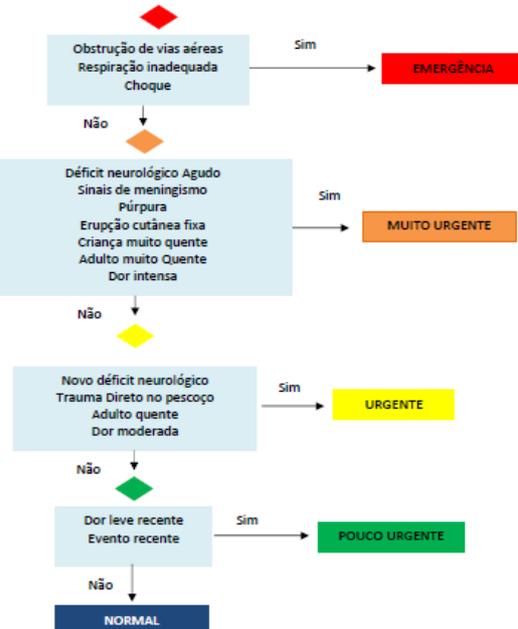


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

21 - Dor cervical



52



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



21 Dor cervical

Veja também	Notas do fluxograma
Dor lombar cefaleia	Dor no pescoço pode ocorrer por doença local ou por irritação meningea. Este fluxograma foi criado para avaliar a rapidamente pacientes com sinais e sintomas de doenças mais urgentes. Discriminadores Gerais avaliam risco de morte dor e temperatura. Discriminadores específicos que surgiram meningite foram incluídos na categoria laranja.
Discriminadores específicos	Explicações
Erupção cutânea fixa	Erupção que não se empalidece (se torna branca) quando pressão é aplicada sobre ela. Pode ser testada usando se um copo para pressionar a lesão. Não se observa alteração da coloração através do fundo do copo.
Novo déficit neurológico a menos de 24h	Qualquer nova perda de função neurológica que ocorreu nas últimas 24h: alteração ou perda de sensibilidade, fraqueza de membros (transitória ou permanente), retenção urinária ou alteração da função intestinal a menos de 24h.
Novo déficit neurológico a mais de 24h	Qualquer nova perda de função neurológica: alteração ou perda de sensibilidade, fraqueza de membros (transitória ou permanente), retenção urinária ou alteração da função intestinal a mais de 24h.
Púrpura	Erupção de qualquer parte do corpo que é causada por pequenas hemorragias debaixo da pele. Erupção purpurica não empalidece quando pressão é aplicada sobre ela.
Sinais de meningismo	Classicamente rigidez de Nuca associada a cefaleia ou fotofobia. Em crianças pequenas pode haver irritabilidade a manipulação, choro estridente e abaulamento de Fontanela.
Trauma direito no pescoço	Relato de trauma no pescoço e/ou na cabeça por carga que ocorreu de cima para baixo. Por exemplo: quando alguma coisa Cai na cabeça curvando para frente, para trás ou para o lado ou provocando uma torção.

53

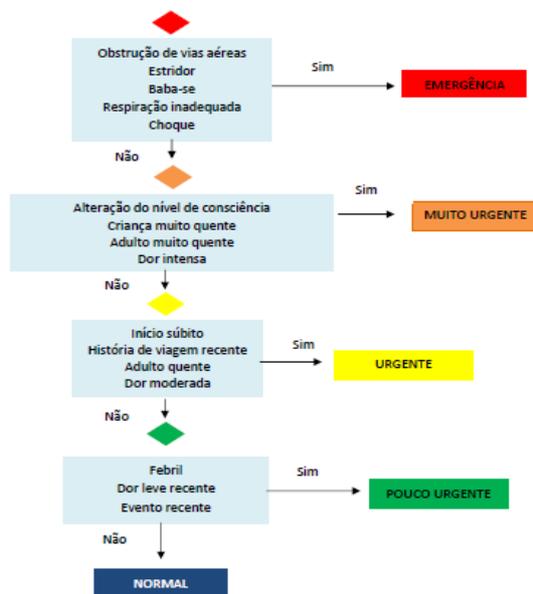


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

22 - Dor de garganta



54



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



22 Dor de garganta

Veja também	Notas do fluxograma
Dispneia em adulto Dispneia em criança Mal estar em adulto Mal estar em bebê Mal estar em criança	São utilizados discriminadores Gerais para risco de morte, dor e temperatura. Dor de garganta pode comprometer a via aérea e essa situação indica prioridade mais elevada. Discriminadores específicos foram incluídos para indicar a maior chance de doença grave.
Discriminadores específicos	Explicações
Baba se	Saliva saindo pela boca por incapacidade de engolir.
Estridor	Ruído inspiratório, expiratório ou ambos, melhor escutado ao se respirar de boca aberta.
História de viagem recente	Viagem nas duas últimas semanas.
Imunossupressão conhecida ou provável	Qualquer paciente em uso de drogas imunossupressoras (incluindo o uso prolongado de corticoide) ou com doença que causa imunossupressão.
Início súbito	Início nas últimas 12 horas.
Risco especial de infecção	Exposição conhecida a patógeno de alto risco, que em laboratório ou viagem para região de prevalência conhecida de doença infecciosa.

55

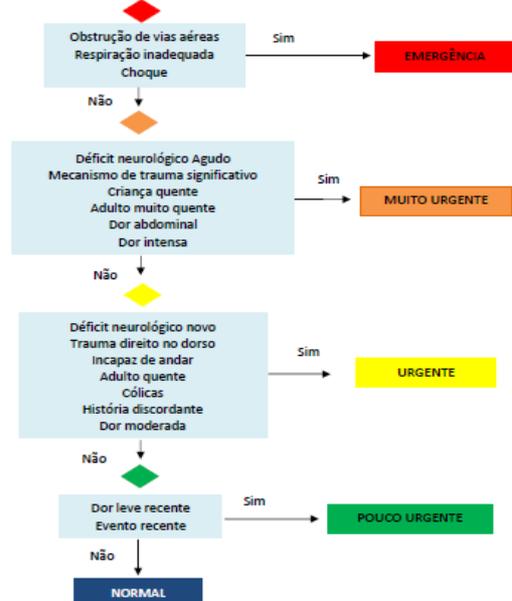


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

23 - Dor lombar



56



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



23 Dor lombar

Veja também	Notas do fluxograma
Dor abdominal em adulto Dor abdominal em criança Dor cervical	Pacientes com dor lombar podem se apresentar nos serviços de urgência como evento Agudo ou Exacerbação de problema crônico. Foram usados discriminadores Gerais para risco de ameaça à Vida, dor e temperatura. Discriminadores específicos foram selecionados para permitir a priorização de causas mais urgentes, em especial aneurisma de aorta abdominal e sinais e sintomas neurológicos focais por hérnia de disco.
Discriminadores específicos	Explicações
Cólicas	Dores intermitentes em onda que tendem a melhorar ou piorar a cada 20 minutos.
Dor abdominal	Relato de qualquer dor sentida no abdômen. Se Rajada para o dorso pode indicar de cessão de aorta; se associada a sangramento vaginal pode sugerir gravidez ectópica ou abortamento.
História discordantes	Quando a história é fornecida não se explica os achados físicos. Pode ser o marcador de lesão não acidental em crianças ou adultos vulneráveis podendo ser sentinela de abusos e maus-tratos.
Incapaz de andar	É importante diferenciar o paciente que não consegue Caminhar Pela Dor daquele que realmente não consegue andar. Só o último preenche tal critério.
Mecanismo de trauma significativo	Trauma penetrante (facada ou tiro) e trauma com alta transferência de energia como queda de altura e acidentes em vias de trânsito rápido (velocidade acima de 60 km por hora) são significativos, principalmente se houve injeção do veículo, morte de outras vítimas ou grande deformação do veículo.
Novo déficit neurológico a mais de 24h.	Qualquer nova perda de função neurológica; alteração ou perda de sensibilidade fraqueza de membros (transitório ou permanente), retenção urinária ou alteração da função intestinal a mais de 24h.
Novo déficit neurológico a menos de 24h	Nova perda de função neurológica que ocorreu nas últimas 24h; alteração ou perda de sensibilidade, fraqueza de membros (transitório ou permanente), retenção urinária ou alteração da função intestinal.
Trauma direto no dorso	Relato de trauma no dorso por carga que ocorreu de cima para baixo. Por exemplo quando se cai de pé ou quando a carga provoca inclinação para frente, para trás ou para o lado ou uma torção.

57

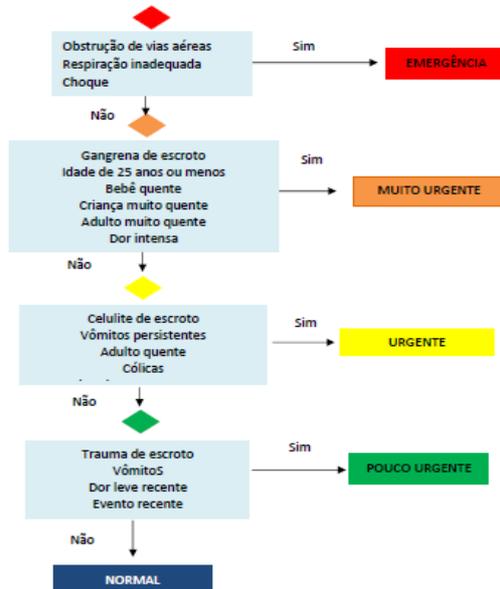


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

24 - Dor testicular



58



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Veja também	Notas do fluxograma
Dor abdominal em adulto Dor abdominal em criança	Dor testicular pode estar presente em muitas doenças. Foram usados discriminadores Gerais para risco de morte, dor e temperatura. Discriminadores e específicos foram incluídos na categoria laranja para priorizar pacientes com grande chance de torção de testículos e infecções mais graves.
Discriminadores específicos	Explicações
Celulite de escroto	Vermelhidão e inchaço em torno da bolsa escrotal.
Cólicas	Dores intermitentes (em ondas) que tendem a melhorar ou piorar a cada 20 minutos.
Gangrena de escroto	Pele necrosada enegrecido (em torno) do escroto e virilha. Gangrena precoce pode não ser enegrecido, mas se mostrar como uma queimadura em toda a espessura da bolsa com ou sem descamação.
Idade de 25 anos ou menos	Idade de 25 anos ou menos.
Trauma de escroto	Qualquer trauma recente a menos de 7 dias envolvendo a bolsa escrotal.
Vômitos persistentes	Vômitos contínuos ou que ocorrem sem alívio entre os episódios.

59

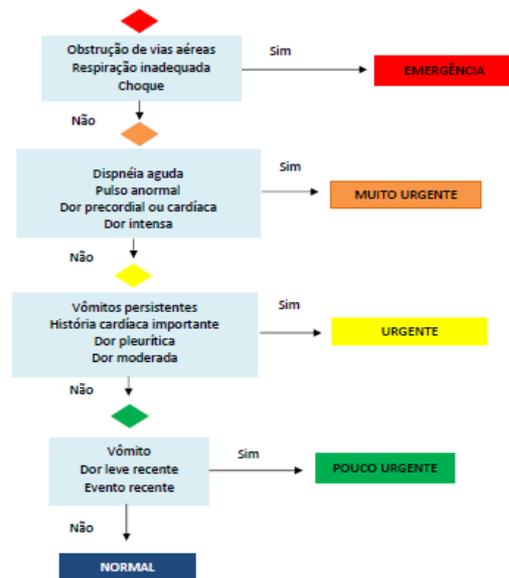


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

25 - Dor torácica



60



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Veja também	Notas do fluxograma
Dor Torácica	Dor torácica é uma apresentação comum nos serviços de urgência, representando de 2 a 5% dos eventos. Causa de dor torácica vão desde infarto agudo do miocárdio até irritação muscular e sua classificação é absolutamente fundamental. São usados discriminadores Gerais para risco de ameaça à Vida e dor. Discriminadores específicos inclui tipo de gravidade da dor (cardíaca ou pleurítica) e alteração do pulso.
Discriminadores específicos	Explicações
Dispneia aguda	Fôlego curto ou falta de ar súbita ou repentina piora de falta de ar crônica.
Dor precordial ou cardíaca	Dor no meio do peito, geralmente em aperto ou peso, que pode irradiar para o braço esquerdo ou pescoço. Pode se associar a sudorese, náuseas, sensação de lipotimia e/ou dor epigástrica.
Dor pleurítica	Dor localizada no tórax que piora com respiração tosse ou espirro. Dor ventilatório dependente.
História cardíaca importante.	Uma arritmia recorrente ameaçadora da vida houve uma cardiopatia previamente conhecida que pode ser deteriorada rapidamente.
Vômitos persistentes	Vômitos contínuos ou que ocorrem sem alívio entre os episódios.

61

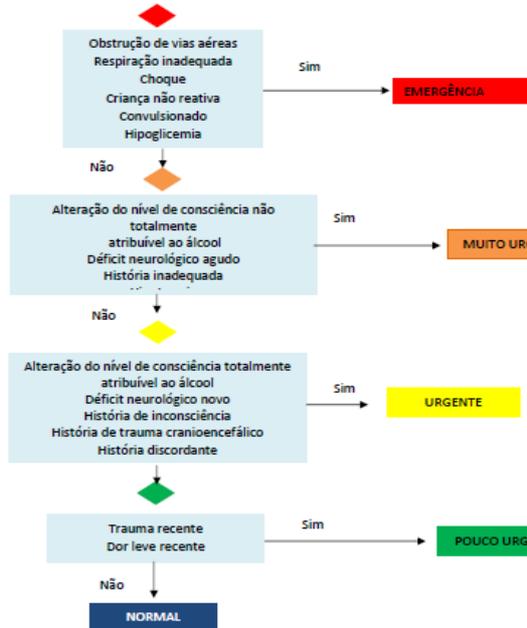


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

26 - Embriaguez aparente



62

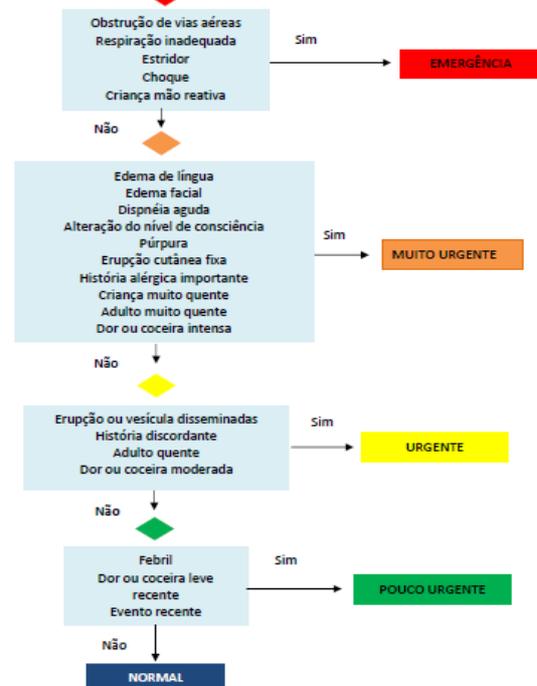


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

27 -Erupção cutânea



64



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



26 Embriaguez aparente

Veja também	Notas do fluxograma
Alteração do comportamento Trauma cranioencefálico Desmaio	Grande número de pacientes chega aos serviços de urgência em estado de embriaguez aparente. Pressupondo que nem todos eles estejam alcoolizados, foi desenhado este fluxograma para assegurar a identificação e priorização adequada dos pacientes que apresentam condições outras que os fazem parecer bêbados e também daqueles gravemente alcoolizados. Foram adotados discriminadores Gerais para risco de morte, alteração do nível de consciência em criança e glicemia. Discriminador específico foi incluído para que os pacientes com história questionável de ingestão de álcool sejam rapidamente avaliados e tratados. Se houver ainda dúvida o paciente será considerado muito urgente.
Discriminadores específicos	Explicações
Alteração do nível de consciência não totalmente atribuível ao álcool	Paciente não totalmente Alerta com história de ingestão alcoólica, mas há alguma dúvida de outras causas de diminuição do nível de consciência. Alteração da escala de coma de Glasgow.
Alteração do nível de consciência totalmente atribuível ao álcool	Paciente não totalmente Alerta com história Clara de ingestão alcoólica, quando há outras causas de alteração do nível de consciência foram excluídas. Alteração da escala de coma de Glasgow.
Hipoglicemia	Glicemia menor que 55 MG/ DL
História de inconsciência	Deve haver uma testemunha confiável para relatar se o paciente perdeu a consciência e por quanto tempo. Caso contrário, se o paciente não se lembra do incidente, deve-se presumir que esteve inconsciente.
História discordante	Quando a história é fornecida não explica os achados físicos. Pode ser um marcador de lesão não acidental em crianças e adultos vulneráveis, podendo ser sentinela de abuso e maus-tratos.
História inadequada	Se não está Clara e inequívoca a história de ingestão aguda de álcool esse trauma craniano, ingestão de drogas, comorbidades, etc., não podem ser definitivamente excluídos.
Novo déficit neurológico a mais de 24h	Qualquer nova perda de função neurológica: alteração ou perda de sensibilidade, fraqueza de membros (transitório ou permanente) retenção urinária ou alteração da função intestinal a mais de 24h.
Déficit neurológico a menos de 24h.	Qualquer nova perda de função neurológica: que ocorreu nas últimas 24h: alteração ou perda de sensibilidade, fraqueza de membros (transitório ou permanente) retenção urinária ou alteração da função intestinal.

63



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



27 Erupção cutânea

Veja também	Notas do fluxograma
Mal estar em adulto Mal estar em bebê Mal estar em criança Mal estar em neonatos Alergia Mordeduras e picadas	Erupção cutânea pode significar tanto doença grave como meningococcemia, como ser sinal de doença crônica como Psoríase. Foram usados discriminadores Gerais para risco de ameaça à Vida e temperatura. Vários discriminadores específicos são nas categorias muito urgente para assegurar que eventos mais graves sejam adequadamente classificados em (especial por pura e anafilaxia na propriedade laranja).
Discriminadores específicos	Explicações
Dispneia aguda	Fôlego curto ou falta de ar súbita e repentina piora de falta de ar crônica.
Edema de língua	Inchaço na língua de qualquer intensidade.
Edema facial	Inchaço difuso a face geralmente envolvendo os lábios.
Erupção cutânea fixa.	Opção que não se empalidece (se torna Branca) quando pressão é aplicada sobre ela. Pode ser testada usando-se um copo para pressionar a lesão. Não se observa a alteração da coloração através do fundo do copo.
Erupção ou vesículas disseminadas	Qualquer erupção, inclusive as secretantes ou bolhas cobrindo mais de 10% da superfície corporal.
Estridor	Ruído inspiratório, expiratório ou ambos, melhor escutado ao se respirar de boca aberta.
História alérgica importante	Sensibilidade conhecida com reação Grave (por exemplo: nozes, camarão, picada de abelha).
História discordante	Quando a história é fornecida não explica os achados físicos. Pode ser o marcador de lesão não acidental em crianças e adultos vulneráveis, podendo ser sentinela de abuso e maus-tratos.
Púrpura	Erupção de qualquer parte do corpo que é causada por pequenas hemorragias debaixo da pele. Erupção purpúrica não empalidece quando pressão é aplicada sobre ela.

65



Quarta-Feira, 31 de agosto de 2022

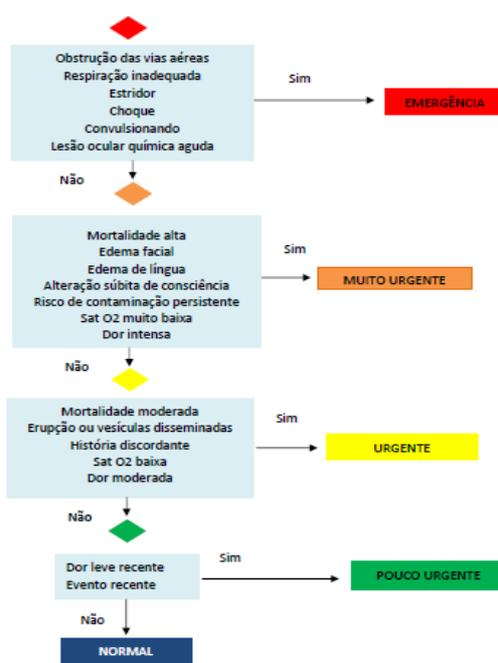


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

28 - Exposição a agentes químicos



66



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



28 - Exposição a agentes químicos

Veja também	Notas do fluxograma
Dispneia em adulto Dispneia em criança Overdose e envenenamento	Apesar de não ser uma situação comum, ela é eventualmente grave. Os sinais e sintomas não necessariamente se encaixam em outro grupo, vários discriminadores Gerais foram usados para risco de morte, estado de consciência dor e saturação de O2. Foram incluídos discriminadores específicos como dispneia E, especialmente, lesão ocular química (emergente) e risco de contaminação persistente (urgente).
Discriminadores específicos	Explicações
Edema de língua	Inchaço na língua de qualquer intensidade.
Edema facial	Inchaço difuso na face geralmente envolvendo os lábios.
Erupção ou vesículas disseminada	Qualquer erupção inclusive as secretantes ou bolhosas, cobrindo mais de 10% da superfície corporal.
Estridor	Ruído inspiratório, expiratório ou ambos, melhor escutado ao se respirar de boca aberta.
História discordante	Quando a história é fornecida não explica os achados físicos. Pode ser o marcador de lesão não acidental em crianças ou adultos vulneráveis, podendo ser sentinela de abuso e maus-tratos.
Lesão ocular química aguda	Qualquer substância que respinga ou cai nos olhos nas últimas 12 horas e causa dor, queimação, redução da visão ou qualquer outro sintoma.
Mortalidade química alta	Mortalidade é o potencial de uma substância química causar dano. Inter consulta em um centro de intoxicação pode ser necessária para se estabelecer o risco de lesão ou morte na dúvida, considere alto o risco.
Mortalidade química moderada	Mortalidade é o potencial de uma substância química causar dano. Inter consulta em um centro de intoxicação pode ser necessária para se estabelecer o risco de lesão ou morte. Na dúvida, considere este discriminador.
Risco de contaminação persistente	Deve ser considerada se a exposição química continuou (por descontaminação inadequada). O risco de contaminação dos Trabalhadores de saúde não deve ser esquecido.

67

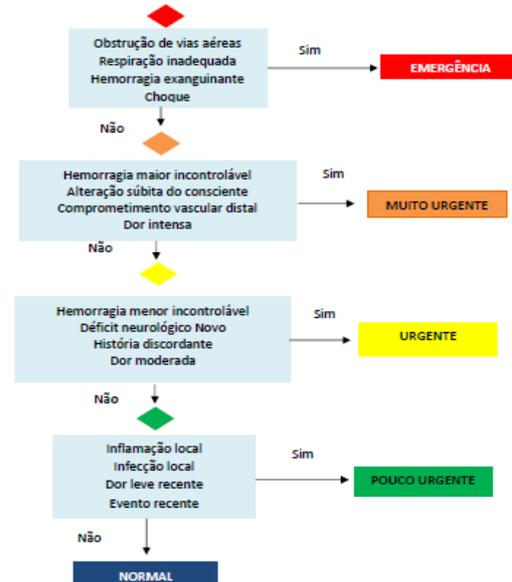


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

29 - Feridas



68



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



29 Feridas

Veja também	Notas do fluxograma
Agressão	Muitos pacientes são avaliados nos serviços de urgência por diferentes tipos de feridas, desde grandes lacerações com risco de morte até pequenas escoriações. Este fluxograma foi desenhado para permitir priorização desses casos. São usados discriminadores Gerais para risco de morte, hemorragia e dor. Discriminadores específicos foram incluídos para permitir a priorização daqueles com sinais ou sintomas, sugerindo risco de perda de função.
Discriminadores específicos	Explicações
Comprometimento vascular distal	Haverá Associação de palidez, esfriamento, alteração da sensibilidade e/ou dor com ou sem pulso distal a lesão.
História discordante	Quando a história é fornecida não explica os achados físicos. Pode ser o marcador de lesão não acidental em crianças ou adultos vulneráveis, podendo ser sentinela de abuso e maus-tratos.
Infecção local	Manifesta-se geralmente como inflamação (dor, inchaço e vermelhidão) restrita a uma área definida, com ou sem coleção de pus.
Inflamação local	Implica dor, inchaço e vermelhidão, restrito a uma área definida.
Novo déficit neurológico a mais de 24h	Qualquer nova perda de função neurológica: alteração ou perda de sensibilidade, fraqueza de membros (transitório ou permanente) retenção urinária ou alteração da função intestinal a mais de 24h.
Déficit neurológico a menos de 24h.	Qualquer nova perda de função neurológica: que ocorreu nas últimas 24h: alteração ou perda de sensibilidade, fraqueza de membros (transitório ou permanente) retenção urinária ou alteração da função intestinal.
Trauma vaginal	Qualquer história ou outra evidência de trauma na vagina.

69

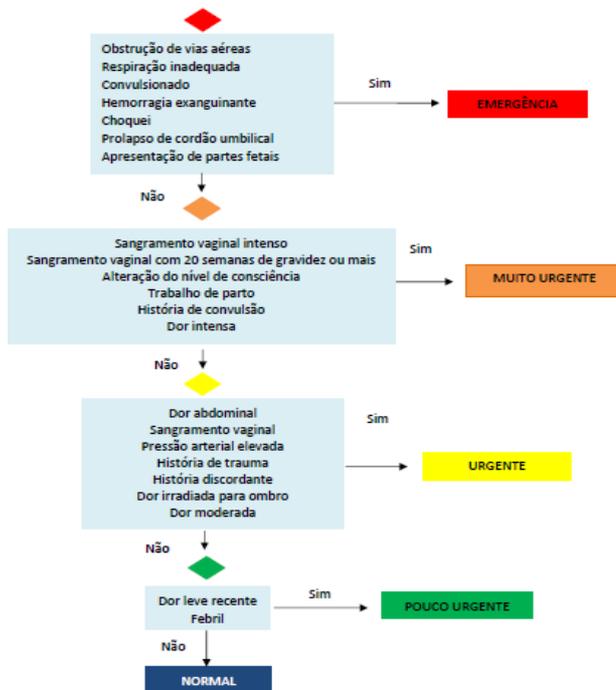


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

30 – Gravidez

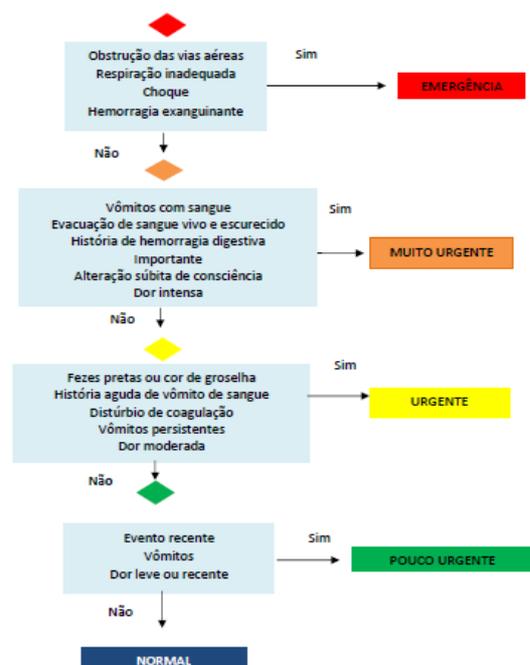


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

31 - Hemorragia digestiva



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



30 Gravidez

Veja também	Notas do fluxograma
Sangramento vaginal	Mulheres grávidas podem procurar o serviço de urgência por várias queixas, independentemente da fase da gestação. Muitas não sabem que estão grávidas. Foram usados discriminadores Gerais para dor e alteração da consciência. Discriminadores específicos permitem reconhecer complicações da gravidez em todos os seus estágios.
Discriminadores específicos	Explicações
Alteração do nível de consciência	Paciente não totalmente alerta, com alteração da escala de coma de Glasgow em relação ao estado prévio. Responde apenas a voz ou a dor ou está irresponsivo. Em caso de dúvidas, presumir alteração do nível de consciência.
Apresentação de partes fetais	Apresentação da cabeça (coroamento) ou de qualquer outra parte fetal pela vagina.
Ausência ou redução de movimentos fetais a mais de 12 horas	Relato de ausência ou redução de movimentos fetais a mais de 12 horas, com 20 semanas de gravidez ou mais.
Ausência ou redução de movimentos fetais a menos de 12 horas	Relato de ausência ou redução de movimentos fetais a menos de 12 horas, com 20 semanas de gravidez ou mais.
Dor abdominal	Relato de qualquer dor sentida no abdômen. Se irradiada para o dorso pode indicar dissecação de aorta; se associada a sangramento vaginal, pode sugerir gravidez ectópica ou abortamento.
Dor irradiada para o ombro	Dor sentida na ponta do ombro. Geralmente indica irritação diafragmática.
História de convulsão	Qualquer história de convulsão, observada ou relatada, que ocorreu nesse período de doença ou após trauma. Para gravidez, se houver convulsão na 6 horas prévia, pode significar eclampsia.
História de trauma	História recente de trauma físico.
Pressão arterial elevada	Níveis pressóricos elevados. Pressão arterial sistólica elevada de 140 mmHg ou mais e pressão arterial diastólica de 90 mmHg ou mais.
Pressão arterial muito elevada	Níveis tróficos muito elevados. Pressão arterial sistólica elevada de 160 mmHg ou mais e pressão arterial sistólica de 110 mmHg ou mais.
Prolapso de cordão umbilical.	Prolapso de qualquer parte do cordão umbilical pelo cérvix uterino durante o trabalho de parto.
Relato de perda de líquido pela vagina esverdeado e espesso	Qualquer relato de perda de líquido pela vagina com coloração esverdeada e espesso.
Sangramento vaginal	Qualquer relato de perda de sangue pela vagina.
Sangramento vaginal intenso.	Sangramento vaginal é muito difícil de qualificação. Evidências de grandes perdas de sangue pela vagina ou fluxo constante preenchem este critério. Grandes coágulos podem ser observados. O uso de grandes números de absorvente higiênico sugere perda intensa.
Sangramento vaginal com 20 semanas de gravidez ou mais	Qualquer perda de sangue pela vagina em mulheres sabidamente com 20 semanas de gravidez ou mais.
Trabalho de parto	Grávida que apresenta contrações dolorosas, frequentes e regulares.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



31 Hemorragia digestiva

Veja também	Notas do fluxograma
Diarreia e/ou vômito Dor abdominal em adulto Dor abdominal em criança	Pacientes podem apresentar o sangramento digestivo tanto vomitando sangue vivo ou alterado quando eu acordado sangue. Os discriminadores Gerais incluem risco de morte e dor; os específicos avaliam a gravidade do sangramento naquele momento. Assim, pacientes com o vômito ou evacuação aguda de sangue estarão com maior prioridade para aqueles com história de vômito ou fezes com sangue.
Discriminadores específicos	Explicações
Evacuação de sangue vivo ou escurecido	Evidência de sangramento gastrointestinal ativo e/ou maciço. Poderá haver evacuação de sangue vermelho vivo ou escurecido. Quando o tempo de trânsito gastrointestinal aumenta, a evacuação se torna progressivamente mais escura até Melena.
Fezes pretas ou fezes em groselha	Qualquer relato de fezes enegrecidas preenche este critério. Fezes em groselha são de coloração vermelho escuro, classicamente vista em intussuscepção. Qualquer relato desses tipos de frases preenche este critério.
História aguda de vômito de sangue	Qualquer relato de hematêmese Franca vômito de sangue alterado (borra de café) ou sangue misturado ao vômito nas últimas 24 horas preenche este critério.
História de hemorragia digestiva importante	Qualquer passado de sangramento gastrointestinal maciço ou associado a varizes esofágicas.
História hematológica ou metabólica significativo	Pacientes com condição hematológica significativa ou desordem metabólica congênita com conhecida a possibilidade de deterioração rápida.
Vômito de sangue	Evidências de vômito de sangue o sangue e vomitando pode ser fresco rutilante escurecido ou em borra de café.
Vômitos persistentes	Vômitos contínuos ou que ocorrem sem alívio entre os episódios.

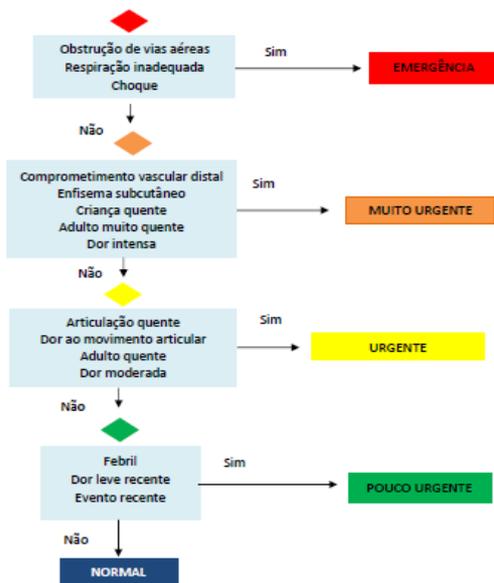


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

32 - Infecções locais e abscesso



74



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



32 infecções locais e abscessos

Veja também	Notas do fluxograma
Mordeduras e picadas	Este é um fluxograma de apresentação específico para permitir priorização de pacientes que se apresentam com variedade óbvia de infecções locais e abscessos. Condições de base podem variar desde celulite orbitária ameaçadora de vida até manchas acneiformes vários discriminadores. Gerais são usados, incluindo risco de morte, dor e temperatura. Discriminadores específicos foram incluídos para permitir a identificação de quadros mais urgentes como Gangrena gasosa e artrite séptica.
Discriminadores específicos	Explicações
Articulação quente	Porque o aumento da temperatura em torno da articulação preenche este critério. Geralmente está associada a vermelhidão.
Comprometimento vascular distal	Haverá Associação de palidez, esfriamento, alteração da sensibilidade e/ou dor com ou sem pulso distal a lesão.
Dor ao movimento articular	A dor pode ocorrer tanto na movimentação ativa (do paciente) como passiva (pelo examinador) da articulação.
Enfisema subcutâneo	Gás debaixo da pele pode ser detectado por sensação de crepitação ao toque. Pode haver bolhas de gás e linha de demarcação.

75

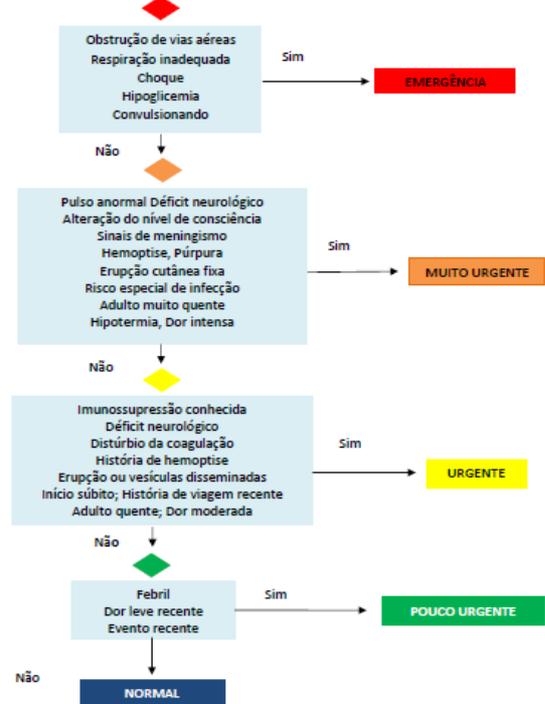


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

33 - Mal - Estar em Adulto



76



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



33 Mal estar em adulto

Veja também	Notas do fluxograma
Desmaio	Este é um fluxograma específico deve ser usado para pacientes que não se sentem bem, sem queixa específica discriminadores. Gerais são usados para risco de morte, nível de consciência, dor e temperatura. Discriminadores específicos asseguraram que pacientes com, por exemplo, Meningococemia sejam colocados na prioridade adequada.
Discriminadores específicos	Explicações
Erupção cutânea fixa	Erupção que não se evanescer se torna Branca quando a pressão é aplicada sobre ela pode ser atestado usando-se o copo para pressionar a lesão não se observa a alteração da coloração através do fundo do copo.
Erupção ou vesículas disseminadas	Qualquer erupção inclusive as secretarias ou bolhas cobrindo mais de 10% da superfície corporal.
Hemoptise	Sangue aerado emitido com esforço da tosse observado pelo classificador.
História de hemoptise.	Qualquer relato de sangue aerado emitido com o esforço após se preenche esse critério.
História de viagem recente	Viagem nas duas últimas semanas.
História hematológica ou metabólica significativo	Paciente com condição hematológica significativa ou desordem metabólica congênita com conhecida a possibilidade de deterioração rápida.
Imunossupressão conhecida ou provável.	Qualquer paciente em uso de drogas imunossupressoras (incluindo o uso prolongado de corticoide) ou com doença que causa imunossupressão.
Início súbito	Início nas últimas 12 horas.
Novo déficit neurológico a menos de 24 horas	Qualquer nova perda de função neurológica que ocorre nas últimas 24h alteração ou perda de sensibilidade, fraqueza de membros (transitório ou permanente), retenção urinária ou alteração da função intestinal.
Novo déficit neurológico a mais de 24h	Qualquer nova perda de função neurológica: alteração ou perda de sensibilidade, fraqueza de membros (transitório ou permanente), retenção urinária ou alteração da função intestinal a mais de 24h.
Púrpura	Erupção de qualquer parte do corpo que é causado por pequenas hemorragias debaixo da pele. Erupção purpúrica não empalidece quando pressão é aplicada sobre ela.
Risco especial de infecção	Exposição conhecida a patógenos de alto risco, quem laboratório ou viagem para região de prevalência conhecida de doença infecciosa.
Sinais de meningismo	Graficamente rigidez de Nuca associada a cefaleia e fotofobia. Em crianças pequenas pode haver irritabilidade a manipulação, choro estridente e abaulamento de Fontanela.

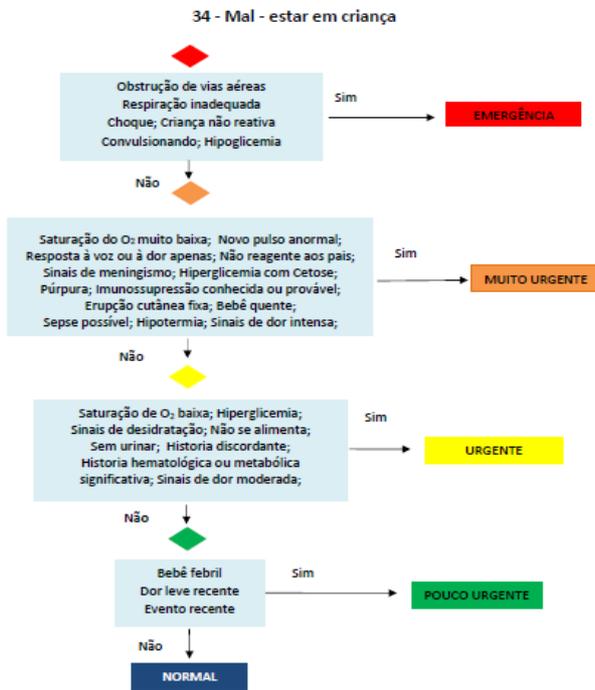
77



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)



78



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Veja também	Notas do fluxograma
Bebê chorando Criança irritadiço Pais preocupados	Este é um fluxograma inespecífico e deve ser usado para crianças maiores de 12 meses até 14 anos que não se sentem bem, sem queixa específica. Discriminadores Gerais são usados para risco de morte, nível de consciência, dor e temperatura. Discriminadores específicos asseguraram que pacientes com por exemplo meningococemia sejam colocados na prioridade de adequada.
Discriminadores específicos	Explicações
Comportamento atípico	Criança com comportamento não habitual em dada situação. Os cuidadores frequentemente fornecem esta informação espontaneamente. A criança pode estar rubugenta, indócil, irritadiço ou com comportamento diferente do seu habitual.
Erupção cutânea fixa	Erupção que não se pudesse (se tornar Branca) quando pressão é aplicada sobre ela. Pode ser testada usando-se um copo para pressionar a lesão. Não se observa a alteração da coloração através do fundo do copo.
História discordante	Quando a história fornecida não explica os achados físicos. Pode ser o marcador de lesão não acidental em crianças ou adultos vulneráveis, podendo ser sentinela de abuso e maus-tratos.
História discordante	Quando a história fornecida não explica os achados físicos. Pode ser o marcador de lesão não acidental em crianças ou adultos vulneráveis, podendo ser sentinela de abuso e maus-tratos.
Imunossupressão conhecida ou provável	Qualquer paciente em uso de drogas imunossupressoras incluindo o uso prolongado de corticoide ou com doença que causa imunossupressão.
Não reagir aos pais	Não reage de forma alguma ao rosto ou a voz dos Pais. Reações anormais e aparente perda de reconhecimento dos Pais também são sinais preocupantes.
Não se alimenta	Criança que não ingere nada sólido ou líquido como de Hábito. Criança que se alimenta, mas vomita logo após também preenche este critério.
Púrpura	Erupção de qualquer parte do corpo que é causada por pequenas hemorragias debaixo da pele. Erupção purpúrica não empalidece quando pressão é aplicada sobre ela.
Sem urinar	Dificuldades em produzir ou eliminar urina. Pode ser difícil sua avaliação em crianças e idosos. O relato de número de fraldas trocadas pode ser útil.
Sinais de desidratação	Língua seca, enoftalmia olhos Fundos, turgor pastoso e, em bebês pequenos, Fontanela baixa. Geralmente, Ha oliguria (diminuição da diurese).
Sinais de meningismo	Classicamente rigidez de Nuca associada a cefaleia e fotofobia. Em crianças pequenas pode haver irritabilidade a manipulação, choro estridente e abaulamento de Fontanela.

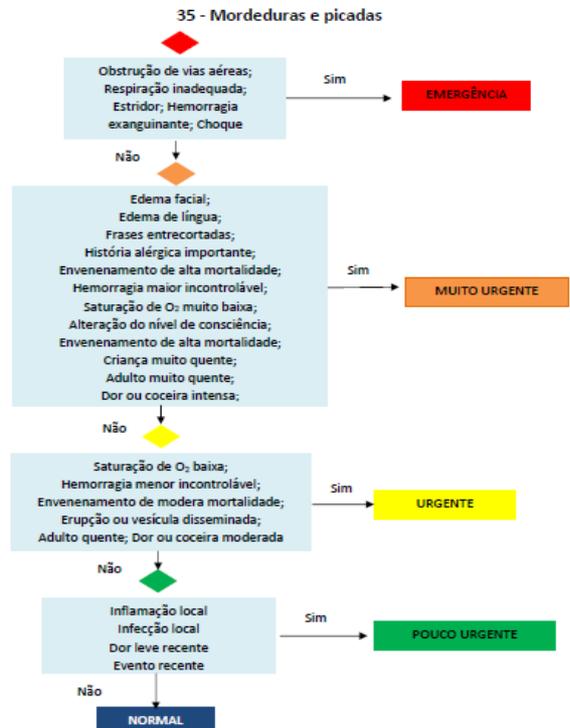
79



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)



80



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Veja também	Notas do fluxograma
Alergia infecções locais e abscessos	Este fluxograma abrange desde picadas de insetos até mordeduras por grandes animais. Foram incluídos discriminadores Gerais para risco de morte, hemorragia e dor. Os discriminadores específicos permitem a identificação de pacientes que precisam de atendimento mais urgente, quer por lacerações mais extensa quer por reações alérgicas.
Discriminadores específicos	Explicações
Edema de língua	Inchaço na língua de qualquer intensidade.
Edema facial	Inchaço difuso na face geralmente envolvendo os lábios.
Envenenamento de alta mortalidade	Alta potência do veneno causar dano. Conhecimento Regional pode ajudar a identificar o animal peçonhento. Inter consulta com o centro de toxicologia pode ser necessária. Na dúvida, definir como alto o risco.
Envenenamento de moderada mortalidade	Moderada potência do veneno causar dano. Conhecimento Regional pode ajudar a identificar o animal peçonhento. Inter consulta com centro de toxicologia pode ser necessário.
Erupção ou vesículas disseminadas	Qualquer erupção, inclusive as secretantes ou bolhosas, cobrindo mais de 10% da superfície corporal.
Frasas entrecortadas	Doentes com dificuldade respiratória tão grande que não conseguem nem articular frases curtas numa só respiração.
História alérgica importante	Sensibilidade conhecida com reação Grave (por exemplo: nozes, camarão, picada de abelha).
Infecção local	Manifesta-se geralmente como inflamação (dor, inchaço e vermelhidão) restrita a uma área definida, com ou sem coleção de pus.
Inflamação local	Implica dor inchaço e vermelhidão restrita a uma área definida.
Novo pulso anormal	Bradycardia (frequência de pulso abaixo de 60 BPM em adultos), taquicardia (frequência de pulso acima de 100 BPM em adultos), ou ritmo irregular. Na criança deve-se definir bradycardia e taquicardia conforme a idade. Deve-se considerar alteração de frequência de pulso e/ou ritmo que está ocorrendo neste Episódio.

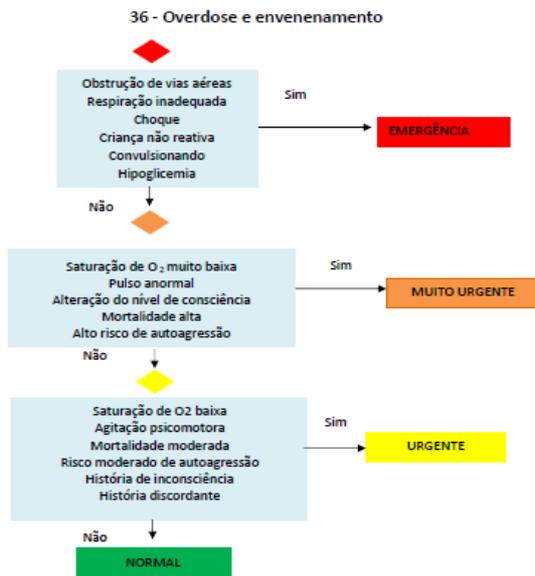
81



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)



82



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



36 Overdose e envenenamento

Veja também	Notas do fluxograma
Auto agressão	Este fluxograma foi desenhado para avaliar aspectos físicos e psiquiátricos a serem considerados em caso de overdose. Também permite priorizar pacientes que foram envenenados de forma acidental ou intencional. Discriminadores Gerais avaliam risco de morte e estado de consciência em crianças e adultos. Discriminadores específicos incluem avaliação de letalidade da overdose e abordagem do risco de posterior tentativa de auto agressão.
Discriminadores específicos	Explicações
Agitação psicomotora	Pacientes que está físico e/ou emocionalmente muito perturbado (angústia perceptível).
Alto risco de autoagressão	Uma avaliação inicial do risco de autoagressão pode ser feita pelo comportamento do paciente. Aquele que tem passado importante de autoagressão e está ativamente tentando se machucar ou está tentando ir embora para tal finalidade é de alto risco.
História de inconsciência	Deve haver uma testemunha confiável para relatar se o paciente perdeu a consciência e por quanto tempo. Caso contrário, se o paciente não se lembra do incidente, deve-se presumir que esteve inconsciente.
História discordante	Quando a história fornecida não explica os achados físicos. Podem ser um marcador de lesão não acidental em crianças ou adultos vulneráveis, podendo ser sentinela de abuso e maus tratos.
História psiquiátrico importante	História de evento ou doença psiquiátrica significativa.
Mortalidade alta	Letalidade é potencial de uma substância ingerida ou inalada causar danos. Alta probabilidade da substância a qual a vítima foi exposta causar doença grave ou morte. Inter consulta em um centro de intoxicação pode ser necessário para se estabelecer o risco de lesão ou morte. Na dúvida considere alto risco.
Mortalidade moderada	Letalidade é potencial de uma substância ingerida ou inalada causar danos. Alta probabilidade da substância a qual a vítima foi exposta causar doença grave ou morte. Inter consulta em um centro de intoxicação pode ser necessário para se estabelecer o risco de lesão ou morte. Na dúvida considere alto risco.
Risco moderado de auto agressão	Avaliação inicial do risco de auto agressão pode ser feita pelo comportamento do paciente. Aqueles sem passado de autoagressão, que não está de ativamente tentando se machucar nem tentando ir embora para tal, mas manifesta desejo de se machucar está em risco moderado.

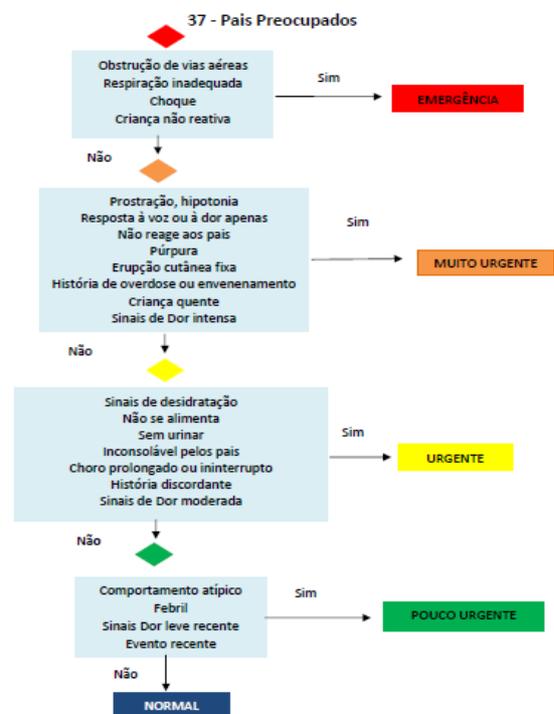
83



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)



84



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



37 Pais preocupados

Veja também	Notas do fluxograma
Bebê chorando Criança irritadido Mal-estar em criança Mal-estar em bebê Mal-estar em Neonato	Este programa foi desenhado para permitir uma priorização de crianças levadas ao serviço de urgência por preocupação dos Pais. Os pais conhecem suas crianças melhor do que qualquer um e, apesar de muitas delas não apresentar em doença grave, é essencial que essa situação queixa seja considerada. Discriminadores Gerais incluem risco de morte, nível de consciência, dor de temperatura. Discriminadores específicos foram adicionados para permitir a identificação de doenças mais graves.
Discriminadores específicos	Explicações
Choro prolongado ou ininterrupto	Relato de choro contínuo por duas horas ou mais.
Comportamento atípico.	Criança com comportamento não habitual em dada situação. Os cuidadores frequentemente fornecem esta informação espontaneamente. A criança pode estar rabugenta, indócil, irritadido ou com comportamento diferente do seu habitual.
Erupção cutânea fixa	Erupção que não se empalidece quando pressão é aplicada sobre ela. Pode ser testada usando se um copo para pressionar a lesão. Não se observa alteração da coloração através do fundo do copo.
História de overdose ou envenenamento.	Esta informação pode vir de outros ou pode ser deduzida na presença de caixas de remédios vazias, entre outras.
História discordante	Quando a história é fornecida não explica os achados físicos. Pode ser o marcador de lesão não acidental em crianças ou adultos vulneráveis, podendo ser sentinela de abuso e maus-tratos.
Imunossupressão conhecida ou provável	Qualquer paciente em uso de drogas imunossupressoras incluindo uso prolongado de corticoide ou com doença que causa imunossupressão.
Inconsolável pelos pais	Relato de choro ou sofrimento, não respondem às tentativas de Acalanto dos Pais.
Não se alimenta	Criança que não ingere nada sólido ou líquido como de Hábito. Criança que se alimenta, mas vomita logo após também preenche este critério.
Prostração, hipotonia	Pais descrevem a criança como "molinha". O tônus geralmente está diminuindo (o sinal mais característico é a cabeça caída).
Púrpura	Erupção de qualquer parte do corpo que é causada por pequenas hemorragias debaixo da pele. Erupção purpúrica não empalidece quando pressão é aplicada sobre ela.
Sem urinar	Dificuldade em introduzir ou eliminar urina. Pode ser difícil sua avaliação em crianças e idosos. O relato de fraldas trocadas pode ser útil.
Sinais de desidratação	Língua seca, enoftalmia (olhos Fundos), turgor pastoso e, em bebês pequenos, Fontanela baixa. Geralmente, a oligúria diminuição de diurese.

85

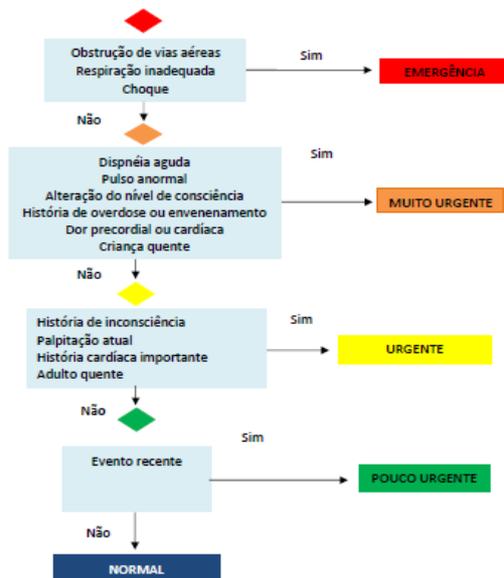


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

38 - Palpitações



86



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



38 Palpitações

Veja também	Notas do fluxograma
Dor torácica Mal estar em criança Mal estar em adulto Desmaio	Este fluxograma foi criado para pacientes com queixa de palpitações. Existem várias etiologias de palpitações que podem variar desde doença coronária aguda até obesidade. Independentemente da etiologia, é a repercussão hemodinâmica e a probabilidade de arritmia com risco de morte que determinam a prioridade clínica. Assim o fluxograma foi escrito para assegurar que sinais e sintomas de insuficiência cardíaca estejam incluídos nas categorias emergentes e muito urgente e a história recente detecta potenciais problemas.
Discriminadores específicos	Explicações
Dispneia aguda	Fôlego curto ou falta de ar súbita ou repentina piora de falta de ar crônica.
Dor precordial ou cardíaca	Dor no meio do peito geralmente em aperto ou peso, que pode irradiar para o braço esquerdo ou pescoço. Pode se associar a sudorese, náusea, sensação de lipotímia e/ou dor epigástrica.
História cardíaca importante	Uma arritmia recorrente ameaçadora da vida ou uma cardiopatia previamente conhecida que pode se deteriorando rapidamente.
História de overdose ou envenenamento	Esta informação pode vir de outros ou pode ser deduzida na presença de caixas de remédios vazios entre outros.
Palpitação atual	Sensação de coração acelerado que ainda está presente no momento da classificação de risco.

87

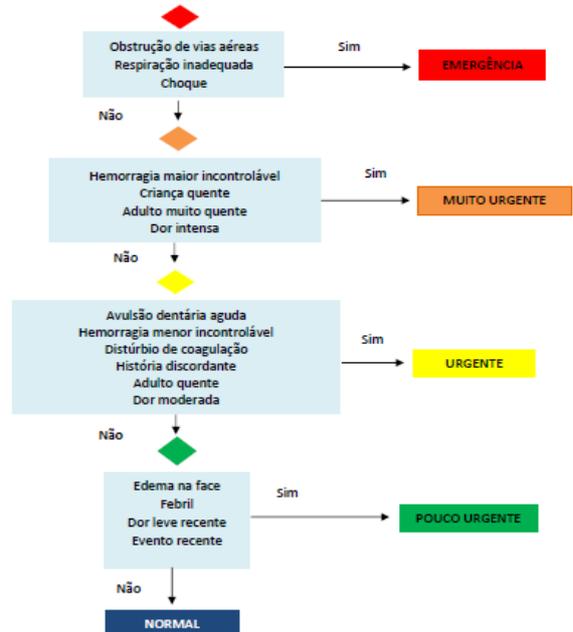


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

39 - Problemas Dentários



88



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



39 Problemas dentários

Veja também	Notas do fluxograma
Problemas em Face	Este fluxograma foi desenhado para priorização de pacientes com problemas em dentes e gengivas. Discriminadores Gerais avaliam risco de morte, dor, hemorragia e temperatura. Avulsão dentária aguda foi incluída na categoria urgente, já que o implante precoce pode afetar a evolução. É importante assegurar que preconceitos contra falta de dentes não afetam a classificação adequada desses pacientes.
Discriminadores específicos	Explicações
Avulsão dentária aguda	Avulsão de um dente inteiro nas últimas 24h.
História discordantes	Quando a história é fornecida não explica os achados físicos pode ser o marcador de lesão não acidental em crianças ou adultos vulneráveis podendo ser sentinela de abusos e maus-tratos.
Inchaço na face	Inchaço na face que pode ser localizado ou difuso.

89

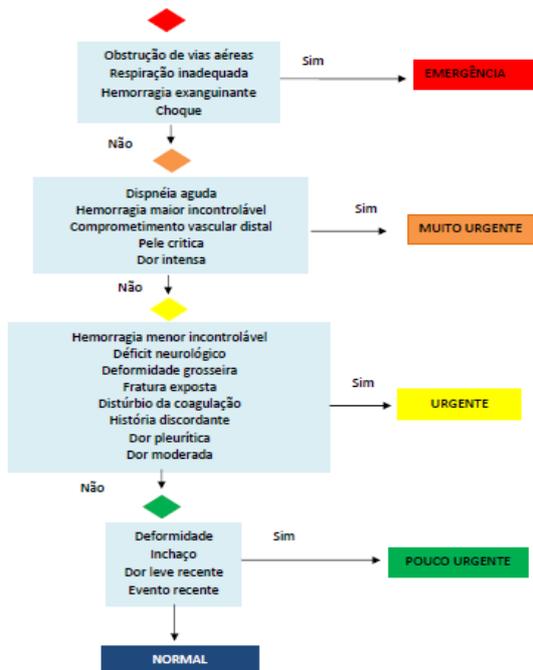


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

40 - Problemas em extremidades



90



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



40 Problemas em extremidades

Veja também	Notas do fluxograma
Criança mancando	Lesões nos membros inferiores e superiores representam a demanda mais comum no serviço de urgência e, apesar de raramente apresentar em risco de morte, pode causar morbidade considerável. Discriminadores Gerais em conhecimento de morte, hemorragia e dor. Discriminadores específicos asseguram que lesões com risco de perda do membro sejam vistas e tratadas com urgência. São previstos discriminadores que avaliam sinais e sintomas de doenças tromboembólicas e suas complicações.
Discriminadores específicos	Explicações
Comprometimento vascular distal	Haverá Associação de palidez, esfriamento, alteração da sensibilidade e ou dor com ou sem pulso distal a lesão.
Deformidade	Isto é sempre subjetivo. Inclui angulação ou rotação anormal.
Deformidade grosseira	Isto é sempre subjetivo. Angulação ou rotação grosseira ou anormal é implícita.
Dispneia aguda	Fôlego curto ou falta de ar súbita e repentina piora de falta de ar crônica.
Dor pleurítica	Dor localizada no tórax que piora com respiração, tosse ou espirro. Dor ventilatório dependente.
Fratura exposta	Qualquer ferida ao redor da fratura deve ser considerada suspeita. Se houver alguma possibilidade de comunicação entre a ferida e a fratura, esta deve ser considerada resposta.
História discordante	Quando a história é fornecida não explica os achados físicos. Pode ser o marcador de lesão não acidental em crianças ou adultos vulneráveis, podendo ser sentinela de abuso e maus-tratos.
História hematológica ou metabólica significativa	Paciente com condição hematológica significativo ou desordem metabólica congênita com conhecida possibilidade de deterioração rápida.
Novo déficit neurológico a mais de 24h	Qualquer nova perda de função neurológica: alteração ou perda de sensibilidade, fraqueza de membros (transitório ou permanente), retenção urinária ou alteração da função intestinal a mais de 24h.
Novo déficit neurológico a menos de 24h	Qualquer nova perda de função neurológica que ocorreu nas últimas 24h: alteração ou perda de sensibilidade, a fraqueza de membros transitório ou permanente, retenção urinária ou alteração da função intestinal.
Pele crítica	Fratura ou deslocamento pode deixar fragmentos ou ponta de osso pressionando a pele de tal forma que pode ameaçar a sua viabilidade. A pele estará pálida, sob tensão, em risco.

91

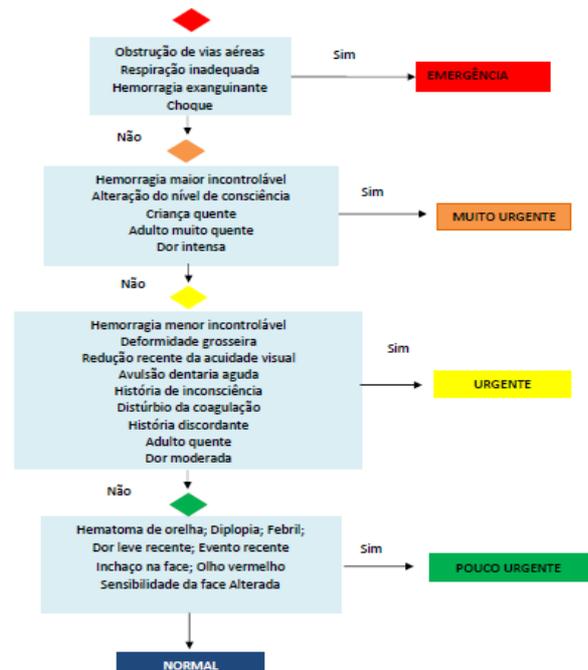


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

41 - Problema em Face



92



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



41 Problemas em face

Veja também	Notas do fluxograma
Problemas em Face Problemas dentários Problemas em ouvidos Problemas em olhos Trauma craneioencefálico	Este fluxograma foi criado para garantir a prioridade adequada a pacientes com problemas que afetam a face. Discriminadores Gerais incluem risco de morte hemorragia e dor.
Discriminadores específicos	Explicações
Avulsão dentária aguda	Avulsão de um dente inteiro nas últimas 24h.
Deformidade grosseira	Isto é sempre subjetivo. Angulação ou rotação grosseira ou anormal é implícita.
Diplopia	Visão dupla Que Desaparece se um dos olhos é fechado.
Hematoma de orelha	Hematoma tenso geralmente pós-traumático na orelha.
História de inconsciência	Deve haver uma testemunha confiável para relatar se o paciente perdeu a consciência e por quanto tempo. Caso contrário se o paciente não se lembra do incidente deve-se presumir que esteja inconsciente.
História discordante	Quando a história é 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.
Inchaço na face	Inchaço na Face pode ser localizado ou difuso.
Novo déficit neurológico a menos de 24h.	Qualquer nova perda de função neurológica que ocorreu nas últimas 24h: alteração ou perda da sensibilidade, fraqueza de membros (transitório ou permanente), retenção urinária ou alteração da função intestinal.
Novo déficit neurológico a mais de 24h.	Qualquer nova perda de função neurológica: alteração ou perda de sensibilidade, fraqueza de membros (transitório ou permanente), retenção urinária ou alteração da função intestinal a mais de 24h.
Olho vermelho	Qualquer vermelhidão do olho. Pode ou não haver dor. A vermelhidão do olho pode ser difusa ou parcial.
Redução recente da acuidade Visual	Qualquer redução da acuidade Visual ocorrida há menos de 7 dias.
Sensibilidade alterada na face	Qualquer alteração de sensibilidade na face.

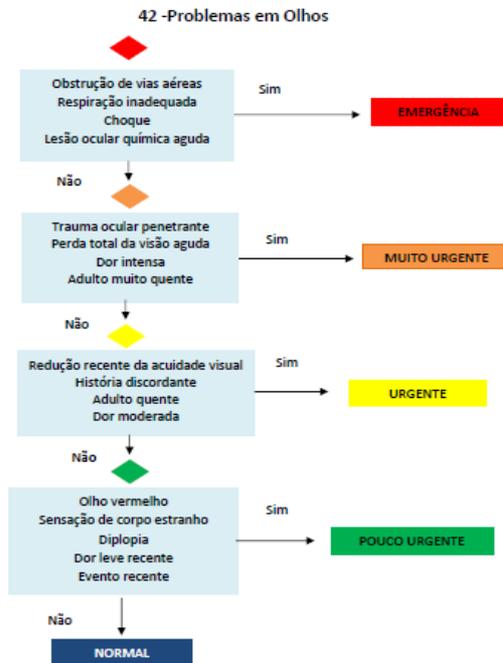
93



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



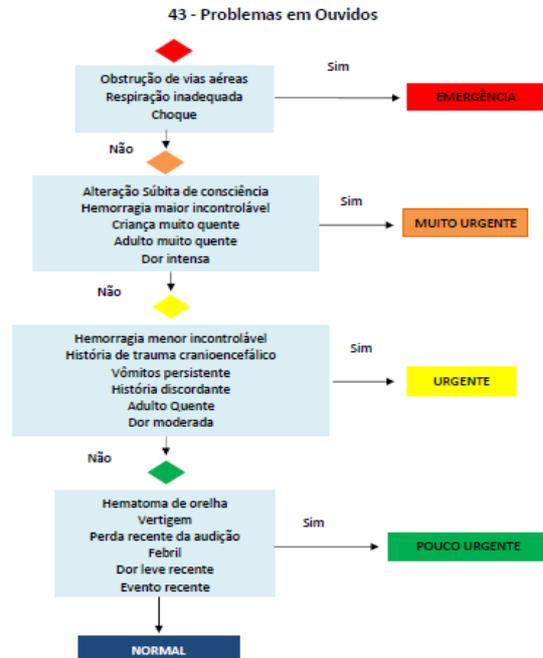
Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



42 Problemas em olhos

Veja também	Notas do fluxograma
Problemas em Face	Dor usualmente é usada como discriminador geral. Discriminadores específicos que indiquem a necessidade de intervenção imediata e incluem história de lesão química, trauma ocular penetrante ou perda aguda completa da visão e avaliação da acuidade Visual.
Discriminadores específicos	Explicações
Diplopia	Visão dupla Que Desaparece se um dos olhos fechado.
História discordante	Quando a história é 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.
Lesão ocular química aguda	Qualquer substância que respinga ou cai nos olhos nas últimas 12 horas e causa dor, queimação, redução da Visão ou qualquer outro sintoma.
Olho vermelho	Qualquer vermelhidão do olho. Pode ou não haver dor. A vermelhidão do olho pode ser difusa ou parcial.
Perda total da Visão aguda	Perda da Visão em um ou ambos os olhos nas últimas 24 horas e que não voltou normal.
Redução recente da acuidade Visual	Qualquer redução da acuidade Visual ocorrida há menos de 7 dias.
Sensação de corpo estranho	Sensação de alguma coisa no olho. Geralmente é relatada como se algo estivesse raspando ou arranhando o olho.
Trauma ocular penetrante	Evento traumático físico recente com perfuração do globo ocular.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



43 Problemas em ouvidos

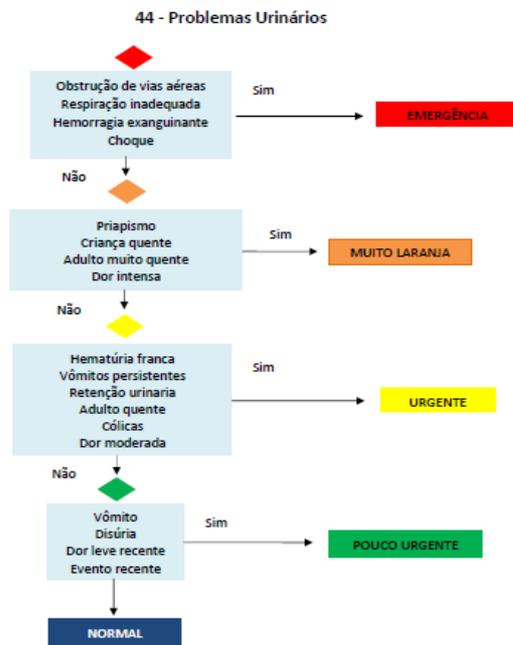
Veja também	Notas do fluxograma
Problemas em face Trauma crânio encefálico	Este fluxograma permite a avaliação do paciente com condições que afetam ouvido. Discriminadores Gerais incluem risco de morte, dor, hemorragia e temperatura.
Discriminadores específicos	Explicações
Hematoma de orelha	Hematoma tenso (geralmente pós-traumático) na orelha.
História de trauma craneoencefálico	História de trauma físico envolvendo a cabeça. Geralmente isso será relatado pelo paciente, mas se ele esteve inconsciente, a história deverá ser colhida de uma testemunha confiável.
História discordante	Quando a história é 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.
Perda recente da audição	Perda da audição em um ou ambos os ouvidos a menos de 7 dias.
Vertigem	Sensação aguda de estar tonto ou rodando, podendo estar associada a náuseas e o vômito.
Vômitos persistentes	Vômitos contínuos ou que ocorrem sem alívio entre os episódios.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)



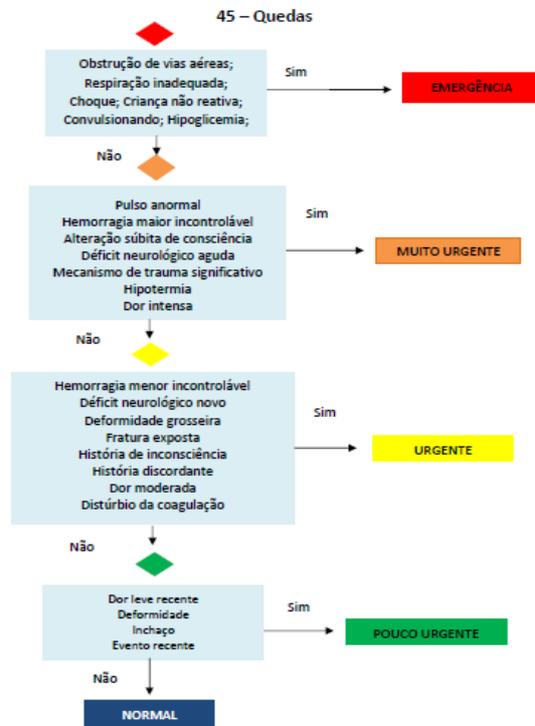
98



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)



100



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



44 Problemas urinários

Veja também	Notas do fluxograma
Doença sexualmente transmissível Dor testicular	Muito dos pacientes que apresentam problemas urinários, além da dor podem ter doenças sérias relacionadas. Discriminadores Gerais incluem risco de morte, dor e temperatura. Discriminadores específicos foram incluídos para assegurar que pacientes com retenção urinária infecção sejam avaliados em categorias apropriadas.
Discriminadores específicos	Explicações
Cólicas	Dores intermitentes em ondas que tendem a melhorar ou piorar a cada 20 minutos.
Disúria	Dor e/ou dificuldade em urinar. A dor é tipicamente descrita como fincada ou queimação.
Hematúria Franca	Coloração vermelha da urina causada por sangue.
Imunossupressão conhecida ou provável	Qualquer paciente em uso de drogas imunossupressoras (incluindo o uso prolongado de corticoide) ou com doença que causa imunossupressão.
Priapismo	Ereção peniana sustentada.
Retenção urinária	Impossibilidade de eliminar urina pela uretra associada a bexigoma. É uma condição de muita dor, exceto se houver alteração no sensorio.
Vômitos persistentes	Vômitos contínuos ou que ocorrem sem alívio entre os episódios.

99



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



45 Quedas

Veja também	Notas do fluxograma
Desmaio	Muitos pacientes vítimas de queda apresenta um trauma associado, cuja a prioridade reflete a lesão sofrida. Alguns pacientes apresentam morbidade grave e que possa ter sido a causa da queda e podem desenvolver complicações após o evento. Este fluxograma permite avaliar tanto trauma, quanto a comorbidade. Discriminadores Gerais foram incluídos para assegurar que pacientes com comorbidades grave ou trauma com risco de perda de membro sejam colocados em prioridade mais elevada.
Discriminadores específicos	Explicações
Deformidade	Isto é sempre subjetivo. Inclui angulação ou rotação anormal
Deformidade grosseira	Isto é sempre subjetivo. Angulação ou rotação grosseira ou anormal é implícita.
Fratura exposta	Qualquer ferida ao redor da fratura deve ser considerada suspeita. Se houver alguma possibilidade de comunicação entre a ferida e a fratura, esta deve ser considerada a exposta.
História de inconsciência	Deve haver uma testemunha confiável para relatar se o paciente perdeu a consciência e por quanto tempo. Caso contrário se o paciente não se lembra do incidente deve-se presumir que esteja inconsciente.
História discordante	Quando a história é 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.
Inchaço	Qualquer aumento anormal no tamanho.
Mecanismo de trauma significativo	Trauma penetrante (facada ou tiro) e trauma com alta transferência de energia como queda de altura e acidentes em vias de trânsito rápido (velocidade acima de 60 quilômetros por hora) são significativos, principalmente se houve injeção no veículo, mortes de outras vítimas ou grande deformação do veículo.
Novo déficit neurológico a menos de 24h.	Qualquer nova perda de função neurológica que ocorrer nas últimas 24h: alteração ou perda da sensibilidade, fraqueza de membros (transitório ou permanente), retenção urinária ou alteração da função intestinal.
Novo déficit neurológico a mais de 24h.	Qualquer nova perda de função neurológica: alteração ou perda de sensibilidade, fraqueza de membros (transitório ou permanente), retenção urinária ou alteração da função intestinal a mais de 24h.

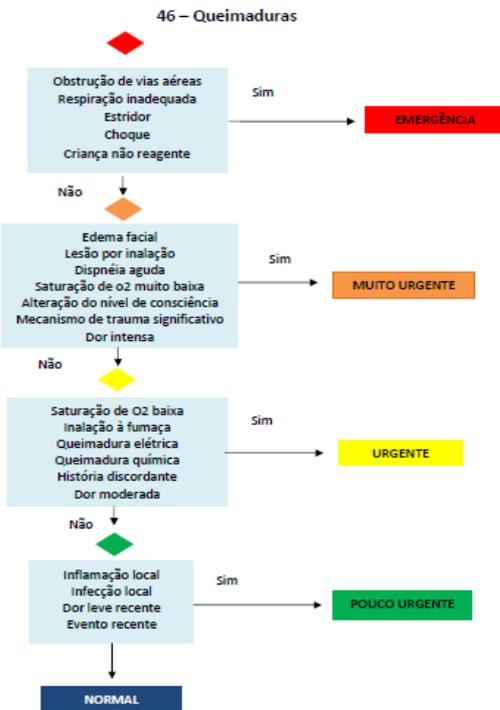
101



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)



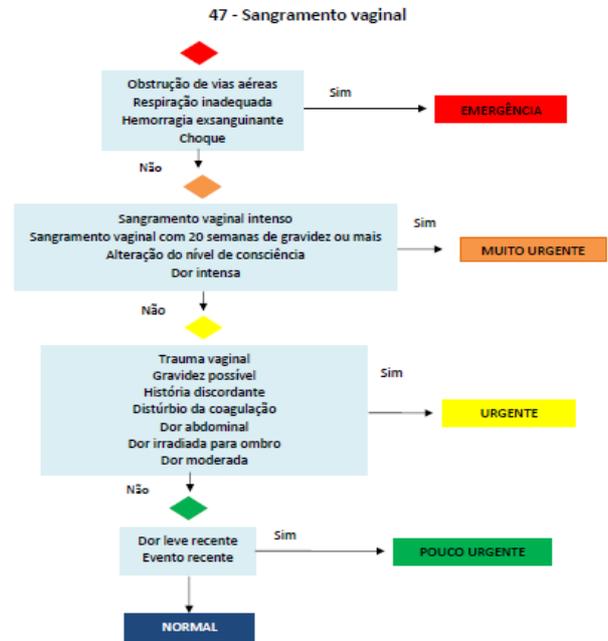
102



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)



104



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



46 - Queimaduras

Veja também	Notas do fluxograma
	Existe amplo aspecto de gravidade nas queimaduras em um fluxograma foi desenhado para priorização adequada de cada categoria. São usados discriminadores Gerais para risco de morte, nível de consciência e dor. Discriminadores específicos foram adicionados para permitir a identificação de pacientes que sofreram lesões por inalação e daqueles cujo mecanismo indicar a necessidade de posterior de investigação e tratamento mais específicos.
Discriminadores específicos	Explicações
Dispneia aguda	Fôlego curto ou falta de ar súbita ou reprimida piora de falta de ar crônica.
Edema facial	Inchaço difuso na face geralmente envolvendo os lábios.
Exposição à fumaça	História de confinamento em lugar com fumaça é o indicador mais confiável da exposição à fumaça. Pode haver fuligem em torno da boca e nariz.
História discordante	Quando a história é 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.
Infecção local	Manifesta-se geralmente como inflamação (dor, inchaço e vermelhidão) restrita a área definida com os sem coleção de pus.
Inflamação local	Implica dor, inchaço e vermelhidão. Restrita a uma área definida.
Lesão por inalação.	História de confinamento em espaço com fumaça é o indicador mais confiável de aspiração de fumaça. Fuligem em torno da boca e nariz, além de rouquidão, estará presente. História é também a forma mais segura de se diagnosticar a inalação de Agentes químicos - pode não haver algum outro sinal.
Mecanismo de trauma significativo	Trauma penetrante (facada ou tiro) e trauma com alta transferência de energia como queda de altura e acidentes em vias de trânsito rápido (velocidade acima de 60 quilômetros por hora) são significativos, principalmente se houve injeção no veículo, mortes de outras vítimas ou grande deformação do veículo.
Mortalidade química alta	Mortalidade é o potencial de uma substância química causar dano. Interconsulta em um centro de intoxicação pode ser necessária para se estabelecer o risco de lesão ou morte. Na dúvida, considere alto risco.
Mortalidade química moderada	Mortalidade é o potencial de uma substância química causar dano. Inter consulta em um centro de intoxicação pode ser necessária para se estabelecer o risco de lesão ou morte. Na dúvida, considere o alto risco.
Queimadura elétrica	Qualquer queimadura causada ou Possivelmente causada por corrente elétrica. Isto inclui correntes alternadas e contínuas, tanto de fontes naturais como artificiais.

103



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



47 Sangramento vaginal

Veja também	Notas do fluxograma
Gravidez Dor abdominal em adultos Dor abdominal em criança	Hemorragia vaginal pode ocorrer em mulheres grávidas e não grávidas e pode ter várias causas. Alguns discriminadores Gerais foram incluídos para risco de morte, hemorragia e dor.
Discriminadores específicos	Explicações
Dor abdominal	Relato de qualquer dor sentida no abdômen. Adida para o dorso pode indicar dissecação de aorta, se associado ao sangramento vaginal, pode sugerir gravidez ectópica ou abortamento.
Dor irradiada para o ombro	Dor sentida na ponta do ombro. Geralmente indica irritação diafragmática.
Gravidez possível	Qualquer mulher cuja menstruação normal não ocorreu está possivelmente grávida. Além disso, para qualquer mulher em idade fértil com vida sexual ativa sem proteção deverá ser considerada a possibilidade de gravidez.
História discordante	Quando a história é 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.
Sangramento vaginal intenso	Sangramento vaginal é muito difícil de quantificação. Evidências de grandes perdas de sangue pela vagina ou fluxo constante preenche este critério. Grandes coágulos podem ser observados. O uso de grande número de absorventes higiênicos sugere perda intensa.
Sangramento vaginal com 20 semanas de gravidez ou mais	Qualquer perda de sangue pela vagina em uma mulher sabidamente com 20 semanas de gravidez ou mais.
Trauma vaginal	Qualquer história e outra evidência de trauma na vagina.

105



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



48 - Sinais Vitais Alterados

Veja também	Notas do fluxograma
Os sinais vitais compreendem a temperatura, frequência respiratória, frequência cardíaca e pressão arterial.	Os sinais vitais são um grupo de sinais indicadores do desempenho das funções vitais, medidos para estabelecer seus padrões basais, orientar o diagnóstico inicial de uma enfermidade, observar tendências dos processos fisiológicos, fazer o acompanhamento da evolução do quadro clínico e monitorar a resposta do paciente ao tratamento. Chama-se funções vitais às funções orgânicas diretamente responsáveis pela manutenção da vida.
Discriminadores específicos	Explicações
Os sinais vitais são quatro: (1) pressão arterial, (2) pulsação, (3) frequência respiratória e (4) temperatura corporal.	Os sinais vitais são verificados sempre que um paciente chega a uma Unidade Básica de Saúde, hospital ou em casos de resgate. O profissional que habitualmente verifica os sinais vitais é o enfermeiro ou técnico em enfermagem. Eles são quantificados mediante avaliações numéricas e comparados a parâmetros tidos como normais ou alterados, e variam de acordo com a idade, peso, sexo e saúde geral do paciente e servem para indicar seu estado geral atual e fornecer pistas para possíveis doenças e para a evolução do tratamento.
Forma de verificação	Mensuração do número de respirações em um minuto; verificar a frequência respiratória e possíveis alterações; monitorar a frequência respiratória do paciente com comprometimento das vias aéreas superiores e inferiores.
Apnéia	Ausência dos movimentos respiratórios
Dispnéia	Dificuldade na execução dos movimentos respiratórios
Bradipnéia	Diminuição da frequência respiratória
Taquipnéia	Aumento da frequência respiratória.

107



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná

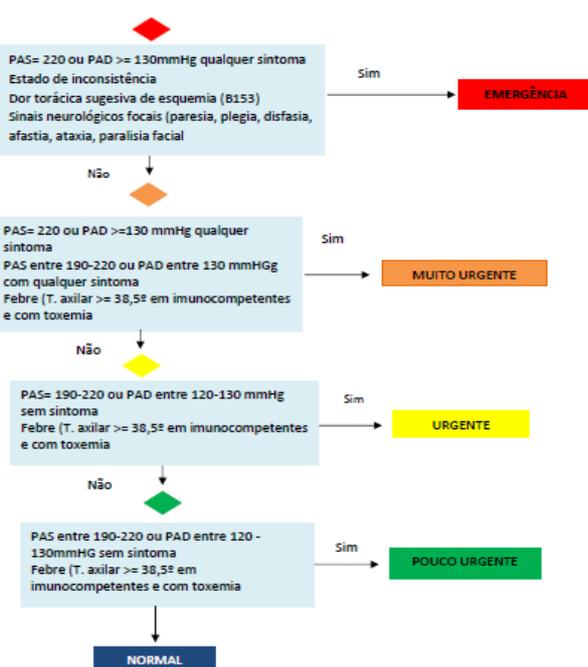


Procedimento Operacional Padrão - POP
Assistência de Enfermagem

ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Executante: Enfermeiro (a)

48 - Sinais Vitais Alterados



106



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná

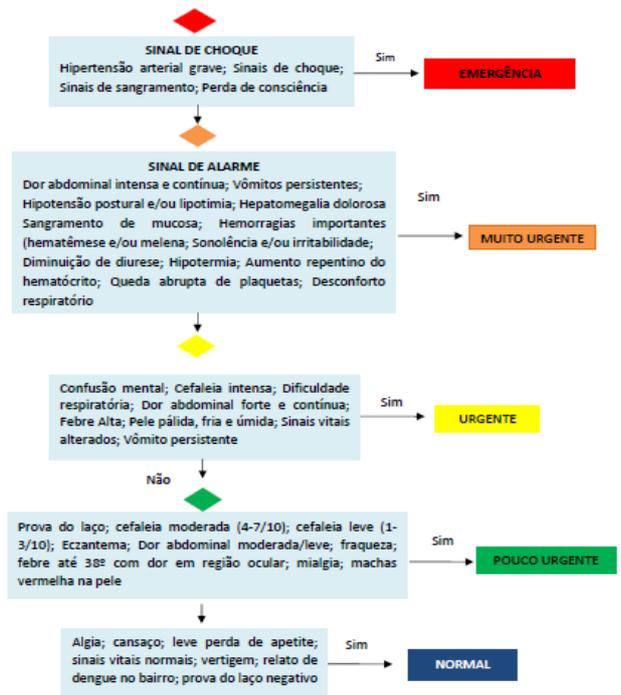


Procedimento Operacional Padrão - POP
Assistência de Enfermagem

ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Executante: Enfermeiro (a)

49 – Suspeita de Dengue



108



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



49 – Suspeita de Dengue

Veja também	Notas do fluxograma
Avaliação do paciente com suspeita de dengue	A presença de sinais de alarme deve ser pesquisada em todos os pacientes com suspeita de Dengue, pois indica a possibilidade de gravidade do quadro clínico e de evolução para febre hemorrágica da dengue ou síndrome do choque da dengue. Deve também ser dada atenção a sinais de choque ao exame físico. pesquisar data de início dos sintomas / história epidemiológica compatível, febre com duração de 7 dias, mais pelo menos dois sintomas (cefaleia, dor retroorbital, exantema, prostração, mialgia, artralgia)
Discriminadores específicos	Explicações
Achados clínicos Dengue Clássica	Doença febril aguda associada a mialgia e cefaleia (classicamente retroorbital), que costumam ser intensas. Artralgia, náuseas, vômitos e exantema também são comuns. A febre costuma durar 5 a 7 dias e alguns pacientes apresentam evolução bifásica, com recorrência da febre após melhora inicial. Manifestações hemorrágicas espontâneas (epistaxe, melena, metrorragia, petéquias) ou prova do laço positiva podem estar presentes e, às vezes, são graves, mas é importante ressaltar que não caracterizam por si só o diagnóstico de febre hemorrágica da dengue (FHD).
Achados clínicos Febre Hemorrágica da Dengue	O fator determinante da febre hemorrágica da dengue é o extravasamento plasmático por disfunção endotelial, que pode ser expresso por meio de hemoconcentração, hipoalbuminemia e/ou derrames cavitários. As manifestações clínicas iniciais são as mesmas da Dengue clássica, mas entre o 3º e o 7º dia do início do quadro surgem sintomas que alertam para a possibilidade de evolução para febre hemorrágica da dengue, como vômitos importantes, dor abdominal intensa, hepatomegalia dolorosa, letargia e derrames cavitários (pleural, pericárdico, ascite). Em geral, estes sinais de alarme precedem as manifestações hemorrágicas e os sinais de insuficiência circulatória que podem existir na febre hemorrágica da dengue. O paciente pode evoluir para instabilidade hemodinâmica e choque. Os 4 critérios diagnósticos de febre hemorrágica da dengue definidos pela OMS são: 1. Febre por 2 a 7 dias. 2. Aumento na permeabilidade vascular (síndrome de extravasamento de plasma) evidenciado por hemoconcentração (aumento no hematócrito maior do que 20%) e derrames cavitários (derrame pleural ou ascite). 3. Trombocitopenia (< 100.000 plaquetas/mm³). 4. Tendência a hemorragia (prova do laço positiva) ou sangramentos espontâneos. Dependendo da intensidade do extravasamento para o terceiro espaço, pode haver colapso circulatório com choque por hipovolemia.

109



Quarta-Feira, 31 de agosto de 2022



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



	caracterizando a síndrome do choque da dengue (SCD), que representa o extremo de gravidade da doença, podendo levar ao óbito.
Diagnóstico diferencial da dengue	Como a Dengue tem uma grande variabilidade de apresentações clínicas, são muitos os diagnósticos diferenciais. Dentre os principais, temos influenza, enterovirose, doenças exantemáticas (sarampo, rubéola, parvovirose, escarlatina, eritema infeccioso), síndromes mono-like (p.ex., mononucleose, citomegalovírus, toxoplasmose), hepatites virais, meningococemia, endocardite, pneumonia, infecção urinária, febre amarela, leptospirose, malária, Salmonelose, riquetsioses, farmacodermias e alergias cutâneas.
Classificação de gravidade e tratamento da dengue Grupo A	<p>Grupo A: 1) Prova do Laço Negativa e Ausência de Manifestações Hemorrágicas Espontâneas; 2) Ausência de Sinais de Alarme.</p> <p>Conduta Diagnóstica:</p> <p>Exames específicos (sorologia/isolamento viral): solicitar para todos os casos suspeitos de Dengue em períodos não-epidêmicos.</p> <p>Em períodos epidêmicos, pedir os exames por amostragem (conforme as orientações da vigilância epidemiológica local), quando houver dúvida diagnóstica, em gestantes (diagnóstico diferencial com rubéola), crianças, idosos e pacientes com comorbidades.</p> <p>Exames inespecíficos: solicitar hemograma para todos os pacientes, em especial gestantes, crianças, idosos ou pacientes com comorbidades.</p> <p>Conduta Terapêutica</p> <p>Hidratação oral abundante (60 a 80 ml/kg/dia), utilizando-se soro de reidratação oral (SRO) e líquidos caseiros (água, chás, suco de frutas, água de coco etc.).</p> <p>Sintomáticos: dipirona ou paracetamol para dor ou febre. Em pacientes adultos com dor muito intensa, pode-se associar codeína na dose de 7,5 a 30 mg a cada 6 horas. Antieméticos (p.ex., metoclopramida, bromoprida) e antipruriginosos (p.ex., hidroxizina, loratadina) podem ser utilizados se necessário.</p> <p>Evitar o uso de salicilatos ou anti-inflamatórios, pois têm potencial hemorrágico.</p> <p>Orientações aos Pacientes e Familiares</p> <p>Orientar quais são os sinais de alarme e orientar retorno imediato ao hospital em caso de aparecimento deles.</p> <p>O paciente deve retornar para reavaliação no 1º dia do desaparecimento da febre (entre o 2º e o 6º dia de doença). Alguns autores julgam que este período marca o início da fase crítica e de</p>

110



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



	maior risco para evolução para febre hemorrágica da dengue, mas sabe-se que muitos dos pacientes não apresentam esta evolução bifásica da febre e que a febre hemorrágica da dengue pode evoluir sem ser precedida por período afebril. Portanto, atentar aos sinais de alarme durante todo o período.
Classificação de gravidade e tratamento da dengue Grupo B	<p>Grupo B: 1) Prova do Laço Positiva ou Manifestações Hemorrágicas Espontâneas, Sem Repercussão Hemodinâmica; 2) Ausência de Sinais de Alarme.</p> <p>Conduta Diagnóstica</p> <p>Exames específicos (sorologia/isolamento viral) e hemograma obrigatórios para todos os pacientes.</p> <p>Conduta Terapêutica</p> <p>Hidratação oral conforme indicado para o grupo A até o resultado do hemograma.</p> <p>Pacientes com hemograma normal: tratamento ambulatorial conforme indicado para grupo A</p> <p>Pacientes com hemoconcentração leve (hematócrito aumentado em até 10% do valor basal ou > 40% e < 44% em mulheres e > 45% e < 50% em homens) e/ou plaquetopenia discreta (entre 50 e 100.000/mm³) e/ou leucopenia (< 1.000 cels/mm³): tratamento ambulatorial com hidratação oral vigorosa (80 ml/kg/dia) e reavaliação clínico/laboratorial para ré estadiamento em 24 horas, ou antes, se surgirem sinais de alarme.</p> <p>Pacientes com hemoconcentração mais intensa (> 10% do valor basal ou > 44% em mulheres e > 50% em homens) ou plaquetopenia mais severa (< 50.000/mm³): manter internado para hidratação oral e/ou endovenosa por um período mínimo de 6 horas. O objetivo é oferecer 80 mL/kg/dia, iniciando o primeiro 1/3 nas primeiras 4 a 6 horas na forma de solução salina isotônica. Após a etapa inicial de hidratação, reavaliar clínica e laboratorialmente. Se hematócrito normalizar, manter hidratação oral vigorosa e orientar retorno para reavaliação clínico/laboratorial em 24 horas, ou antes, se surgirem sinais de alarme. Se a resposta for inadequada, manter o paciente em leito de observação com hidratação parenteral.</p> <p>Sintomáticos conforme orientado para o grupo A.</p> <p>Importante: ao surgirem sinais de alarme ou aumento do hematócrito na vigência de hidratação adequada, é indicada a internação hospitalar. Pacientes com dengue e plaquetopenia < 20.000/mm³, sem repercussão clínica, devem ser internados e reavaliados clínica e laboratorialmente a cada 12 horas.</p>

111



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



	<p>Grupo C: 1) Algum Sinal de Alarme Presente; 2) Manifestações Hemorrágicas Presentes ou Ausentes</p> <p>Conduta Diagnóstica</p> <p>Exames complementares específicos obrigatórios.</p> <p>Exames inespecíficos: hemograma, tipagem sanguínea, albumina sérica, eletrólitos, transaminases, gasometria, radiografia de tórax e ultrassonografia de abdome.</p> <p>Conduta Terapêutica</p> <p>Hidratação intravenosa abundante por no mínimo 24 horas.</p>
Classificação de gravidade e tratamento da dengue Grupo C	<p>Iniciar com 25 ml/kg em 4 horas com soro fisiológico ou ringer lactato, preferencialmente em bomba de infusão contínua. Reavaliar hematócrito em 4 horas e repetir esta fase até 3 vezes, se não houver melhora do hematócrito ou dos sinais hemodinâmicos.</p> <p>Se houver melhora clínica e laboratorial, iniciar etapa de manutenção com 25 ml/kg em 8 horas, seguida de 25 ml/kg nas 12 horas seguintes.</p> <p>Se a resposta for inadequada, repetir a conduta anterior com 25 ml/kg em 4 horas. Se houver melhora, retornar a etapa de manutenção com 25 ml/kg em cada uma das etapas seguintes (8 e 12 horas).</p> <p>Se a resposta for inadequada, tratar como paciente do grupo D com hipotensão (ver abaixo).</p>
Classificação de gravidade e tratamento da dengue Grupo D	<p>Grupo D: Paciente com Estreitamento da Pressão ou Hipotensão Arterial ou Choque</p> <p>Conduta Diagnóstica</p> <p>Exames complementares específicos obrigatórios.</p> <p>Exames inespecíficos: hemograma, tipagem sanguínea, albumina sérica, eletrólitos, transaminases, gasometria, radiografia de tórax e ultrassonografia de abdome.</p> <p>Conduta Terapêutica</p> <p>Hidratação intravenosa abundante: iniciar com bolus de solução salina isotônica ou ringer lactato, 20 ml/kg, seguido de 10 a 20 ml/kg/hora até que os sinais vitais e o débito urinário melhorem. Reavaliação clínica (a cada 15 a 30 minutos) e do hematócrito após 2 horas e, posteriormente, a cada 2 a 4 horas.</p> <p>Se a resposta for inadequada, avaliar a hemoconcentração.</p>

112



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



	<p>Hematócrito em ascensão e choque, após hidratação adequada: utilizar expansores plasmáticos (colóides sintéticos – 10 ml/kg/hora ou albumina – 3 ml/kg/hora).</p> <p>Hematócrito em queda e choque: investigar hemorragias e transfundir concentrado de hemácias, se necessário.</p> <p>Encaminhar para unidade de terapia intensiva, utilizar vasopressores, se necessário.</p> <p>A administração de fluidos endovenosos deve ser suspensa quando o paciente estiver ingerindo fluidos normalmente, tiver hematócrito normal, além de boa diurese e normalização dos sinais vitais. Geralmente não é necessário mais do que 48 horas de hidratação endovenosa, e excesso de líquidos após isso pode precipitar hipervolemia e edema pulmonar. Sinais de hipervolemia devem sempre ser verificados, principalmente nos idosos e nos pacientes com comorbidades cardíacas, diminuindo-se a velocidade de infusão, se necessário.</p>
--	---

113

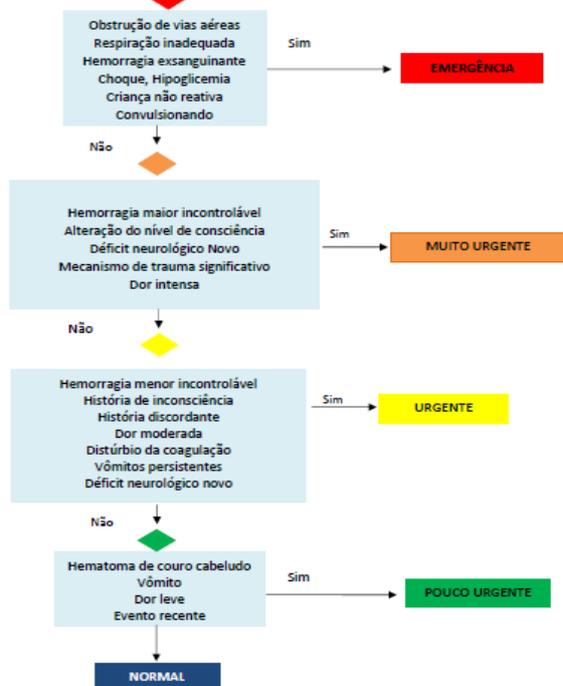


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

50 - Trauma Cranioencefálico



114

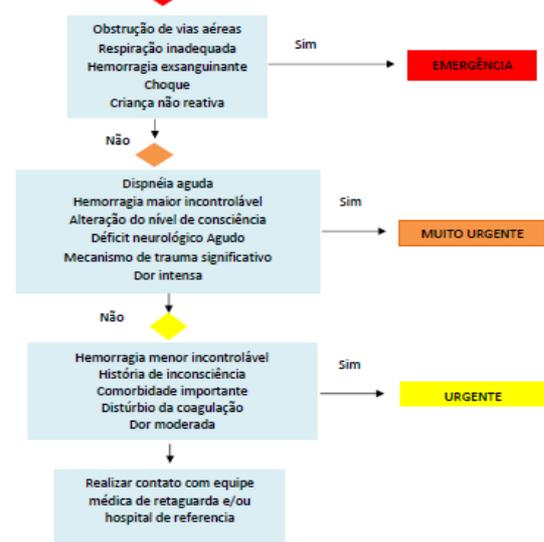


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



Procedimento Operacional Padrão - POP Assistência de Enfermagem
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
Executante: Enfermeiro (a)

51 - Trauma Maior



116



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



50 Trauma crânio encefálico

Veja também	Notas do fluxograma
Cefaleia Dor cervical Convulsão	Trauma crânio encefálico é uma apresentação muito comum nos serviços de urgência e seus efeitos podem variar desde risco de morte no hematoma extra dural até cortes mínimos no couro cabeludo. Alguns discriminadores Gerais foram usados para risco de morte, nível de consciência (adultos e crianças) hemorragia e dor. Discriminadores específicos foram selecionados para mecanismo de trauma significativo e desenvolvimento de novos sinais ou sintomas neurológicos em prioridade mais alta.
Discriminadores específicos	Explicações
Convulsionando	Paciente que está apresentando movimentos tônicos ou crônicos de uma crise convulsiva tipo grande mal ou apresentando convulsão parcial.
Hematoma de couro cabeludo	Área do couro cabeludo contusa, machucada e elevada. Contusão na testa abaixo da linha do cabelo é dita frontal.
História de inconsciência	Deve haver uma testemunha confiável para relatar se o paciente perdeu a consciência e por quanto tempo. Caso contrário, se o paciente não se lembra do incidente, deve-se presumir que esteve inconsciente.
História discordantes	Quando a história é fornecida não explica os achados físicos. Pode ser o marcador de lesão não acidental em crianças ou adultos vulneráveis, podendo ser sentinela de abuso e maus-tratos.
História hematológica ou metabólica significativa	Paciente com condição hematológica significativa ou desordem metabólica congênita com conhecida possibilidade de deterioração rápida.
Mecanismo de trauma significativo	Trauma penetrante (facada ou tiro) e trauma com alta transferência de energia como queda de altura e acidente em vias de trânsito rápido (velocidade acima de 60 km por hora) são significativas, principalmente se houve ejeção do veículo, morte de outras vítimas ou grande deformação do veículo.
Novo déficit neurológico a mais de 24h.	Qualquer nova perda de função neurológica: alteração ou perda da sensibilidade, fraqueza de membros (transitória ou permanente), retenção urinária ou alteração da função intestinal a mais de 24h.
Novo déficit neurológico a menos de 24h	Qualquer nova perda de função neurológica que ocorreu nas últimas 24h: alteração ou perda de sensibilidade, fraqueza de membros (transitório ou permanente), retenção urinária ou alteração da função intestinal.
Vômitos persistentes	Vômitos contínuos ou que ocorrem sem alívio entre os episódios.

115



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



51 Trauma maior

Veja também	Notas do fluxograma
	A maior parte dos profissionais sabe o significado de um trauma maior, esta forma de apresentação não deve ser definida pelo paciente ou sua lesão, mas por uma análise do trauma como um todo pelo profissional de saúde. É possível classificar, portanto, um paciente com apresentação de trauma maior em categoria menor que urgente. Se este fluxograma foi escolhido, mas a descrição inicial do paciente que sofreu o trauma tiver sido incorreta, então o paciente deverá ser classificado com o uso de outro fluxograma de apresentação. Alguns discriminadores Gerais foram escolhidos para risco de morte, hemorragia, nível de consciência (adultos e criança) e dor. Discriminadores específicos foram incluídos para assegurar que pacientes com mecanismo de trauma significativo sejam alocados como muito urgente e aqueles com comorbidade e com déficit neurológico sejam avaliados no tempo adequado.
Discriminadores específicos	Explicações
Comorbidade importante	Qualquer condição médica pré-existente que requeira medicação contínua ou outros cuidados.
Dispneia aguda	Fôlego curto ou falta de ar súbita ou repentina piora de falta de ar crônica.
História de inconsistência	Deve haver uma testemunha confiável para relatar se o paciente perdeu a consciência e por quanto tempo. Caso contrário, se o paciente não se lembra do incidente, deve-se presumir que esteve inconsciente.
História hematológica ou metabólica significativa	Paciente com condição hematológica significativa ou desordem metabólica congênita com conhecida possibilidade de deterioração rápida.
Mecanismo de trauma significativo	Trauma penetrante (facada ou tiro) e trauma com alta transferência de energia como queda de altura e acidente em vias de trânsito rápido (velocidade acima de 60 km por hora) são significativas, principalmente se houve ejeção do veículo, morte de outras vítimas ou grande deformação do veículo.
Novo déficit neurológico a menos de 24h	Qualquer nova perda de função neurológica que ocorreu nas últimas 24h: alteração ou perda de sensibilidade, fraqueza de membros (transitório ou permanente), retenção urinária ou alteração da função intestinal.

117



Quarta-Feira, 31 de agosto de 2022



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná

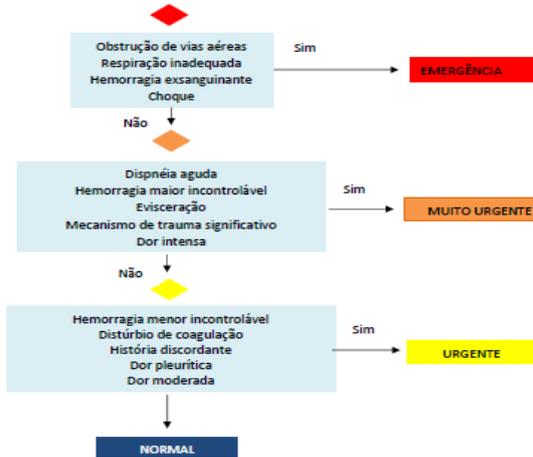


Procedimento Operacional Padrão - POP
Assistência de Enfermagem

ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Executante: Enfermeiro (a)

52 - Trauma Toracoabdominal



118



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Rui Babosa nº 715 – CEP:87555-000
Altônia - Paraná



52 Trauma tóraco - abdominal

Veja também	Notas do fluxograma
Trauma maior Agressão Feridas	Este fluxograma foi criado para permitir o estabelecimento adequado da prioridade dos doentes que sofreram trauma no tórax e/ou abdômen.
Discriminadores específicos	Explicações
Dor pleurítica	Dor localizada no tórax que piora com respiração, tosse ou espirro. Dor ventilatório dependente.
Evisceração	Herniação ou Franca exteriorização de órgão internos.
História discordantes	Quando a história é fornecida não explica os achados físicos. Pode ser o marcador de lesão não acidental em crianças ou adultos vulneráveis, podendo ser sentinela de abuso e maus-tratos.
História hematológica ou metabólica significativa	Paciente com condição hematológica significativa ou desordem metabólica congênita com conhecida possibilidade de deterioração rápida.
Infecção local	Manifesta-se geralmente como inflamação (dor, inchaço e vermelhidão) restrita a uma área definida com os sem coleção de pus.
Inflamação local	Implica dor, inchaço e vermelhidão. Restrita a uma área definida.
Mecanismo de trauma significativo	Trauma penetrante (facada ou tiro) e trauma com alta transferência de energia como queda de altura e acidente em vias de trânsito rápido (velocidade acima de 60 km por hora) são significativas, principalmente se houve ejeção do veículo, morte de outras vítimas ou grande deformação do veículo.

119

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTÔNIA
DECRETO Nº 166/2022
Homologa parecer exarado por Comissão Municipal de Pregão e Equipe de Apoio sobre julgamento de propostas apresentada em atendimento ao

disposto no Edital de Pregão Presencial nº. 050/2022 de 04 de agosto de 2022 e dá outras providências.

CLAUDENIR GERVASONE – Prefeito do Município de Altônia, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições,

DECRETA,

Art.1º-Fica homologado o parecer exarado pela Comissão Municipal de Pregão e Equipe de Apoio, constituída consoante a Portaria nº. 002/2022 de 05 de janeiro de 2022, sobre julgamento da proposta apresentada em atendimento ao disposto no Edital de Pregão Presencial nº. 050/2022 de 08 de agosto de 2022, que tem como objeto a contratação de empresa especializada na execução de sistema de prevenção Contra Incêndio na Escola Municipal Telma Aparecida Pessato Bonfim.

Art. 2º - Declara como vencedor da concorrência a proposta da empresa: **ESTRELA PREVENÇÃO DE INCENDIO LTDA**, no lote único, com o valor total de **R\$ 97.500,00 (noventa e sete mil e quinhentos reais)**.

Art. 3º- Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Paço Municipal Vereador Pedro de Paiva, aos 31 de agosto de 2022.

CLAUDENIR GERVASONE

Prefeito Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTÔNIA

DECRETO Nº 167/2022

Homologa parecer exarado por Comissão Municipal de Pregão e Equipe de Apoio sobre julgamento de propostas apresentada em atendimento ao disposto no Edital de Pregão Presencial nº. 051/2022 de 04 de agosto de 2022 e dá outras providências.

CLAUDENIR GERVASONE – Prefeito do Município de Altônia, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições,

DECRETA,

Art.1º-Fica homologado o parecer exarado pela Comissão Municipal de Pregão e Equipe de Apoio, constituída consoante a Portaria nº. 002/2022 de 05 de janeiro de 2022, sobre julgamento da proposta apresentada em atendimento ao disposto no Edital de Pregão Presencial nº. 051/2022 de 12 de agosto de 2022, que tem como objeto a contratação de empresa para prestação de serviços de pintor para executar a pintura das dependências da escola Municipal Rubens Tessaro.

Art. 2º - Declara como vencedor da concorrência a proposta da empresa: **C A NANIS VILAS BOAS SERVIÇOS TERCEIRIZADOS**, no lote único, com o valor total de **R\$ 29.700,00 (vinte e nove mil e setecentos reais)**.

Art. 3º- Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Paço Municipal Vereador Pedro de Paiva, aos 31 de agosto de 2022.

CLAUDENIR GERVASONE

Prefeito Municipal