

Sistema de classificação de pacientes: o que é, protocolos e como aplicar [checklist grátis]

Resumo

O sistema de classificação de pacientes é uma metodologia estruturada que determina a prioridade de atendimento e o volume de cuidado requerido por cada indivíduo, com base em parâmetros clínicos padronizados. A adoção de um sistema estruturado, apoiado em protocolos validados e integrado ao prontuário eletrônico, eleva a segurança do paciente, aprimora a eficiência da gestão e sustenta a conformidade com exigências de qualidade e acreditação.

A organização do atendimento em serviços de saúde depende, antes de qualquer intervenção clínica, da capacidade de ordenar a demanda segundo critérios objetivos. O **sistema de classificação de pacientes** é o instrumento que cumpre essa função: trata-se de uma metodologia estruturada que determina a prioridade de atendimento e o volume de cuidado requerido por cada indivíduo, com base em parâmetros clínicos padronizados.

Compreender seu funcionamento é essencial para gestores, médicos e equipes de enfermagem que buscam conciliar [segurança assistencial](#), uso racional de recursos e equidade no acesso.

Este artigo apresenta, de forma detalhada, o conceito e as finalidades desses sistemas, os principais protocolos utilizados no Brasil e no mundo, o processo prático de triagem e classificação, além das etapas necessárias para sua implementação em clínicas e hospitais. Ao longo do texto, distinguem-se também os dois sentidos técnicos que a expressão assume na literatura de saúde, uma diferenciação frequentemente omitida, mas indispensável para a correta aplicação de cada modelo.

Aproveite ainda, gratuitamente, um modelo de ficha de triagem de pacientes e uma checklist com as etapas necessárias para implementar um sistema de classificação de pacientes na sua clínica!

- [O que é um sistema de classificação de pacientes](#)
- [Para que serve e qual a importância na clínica](#)
- [Quais são os principais protocolos de classificação de pacientes](#)
- [Como funciona a triagem e a classificação na prática + modelo grátis](#)
- [Como implementar um sistema de classificação na sua clínica + checklist grátis](#)
- [Como a tecnologia otimiza a classificação de pacientes](#)
- [Perguntas frequentes](#)



O que é um sistema de classificação de pacientes

Um sistema de classificação de pacientes é um método destinado a identificar, categorizar e priorizar indivíduos de acordo com a gravidade de sua condição clínica e a quantidade de cuidado que demandam. Seu propósito é converter uma avaliação clínica em uma **decisão organizacional**: definir quem deve ser atendido primeiro, com quais recursos e em que intervalo de tempo.

Para isso, o sistema se apoia em critérios previamente estabelecidos, entre os quais figuram a gravidade da doença, a complexidade do tratamento, a disponibilidade de recursos, a idade e determinados fatores demográficos. A cada paciente atribui-se uma categoria ou pontuação, que orienta a sequência e a natureza do atendimento.

A eficácia de um sistema de classificação depende de dois atributos aparentemente opostos, mas complementares. O primeiro é a padronização, que assegura que pacientes em condições equivalentes recebam classificação semelhante, independentemente do profissional que os avalia. O segundo é a flexibilidade, que permite reavaliar e reclassificar o paciente à medida que seu quadro evolui. Um sistema rígido demais ignora a dinâmica das condições clínicas; um sistema excessivamente subjetivo compromete a equidade. O equilíbrio entre ambos é o que caracteriza um instrumento validado e confiável.

Classificação de pacientes, classificação de risco e triagem: distinções necessárias

Embora frequentemente empregados como sinônimos, os termos designam conceitos distintos. A **triagem** é o processo de avaliação inicial pelo qual se separam os pacientes segundo a prioridade de atendimento; é a ação.

A **classificação de risco** é o resultado técnico dessa avaliação, ou seja, a categoria de gravidade atribuída ao paciente com base em sinais e sintomas.

O **sistema de classificação de pacientes**, por sua vez, é a estrutura metodológica que fundamenta e organiza todo o processo, incluindo os critérios, os protocolos e os instrumentos de registro.

Em síntese, a triagem é a prática, a classificação de risco é o produto dessa prática, e o sistema é o arcabouço que a sustenta.

Grupos prioritários definidos em lei

Além da priorização fundamentada na gravidade clínica, o sistema de classificação deve incorporar as prioridades legais de atendimento. A legislação brasileira^[1] assegura prioridade a determinados grupos, entre os quais idosos, gestantes, lactantes, pessoas com deficiência, pessoas com crianças de colo e obesos.

Um sistema bem estruturado concilia esses dois vetores de priorização, o clínico e o legal, de modo que a organização do atendimento respeite simultaneamente a gravidade dos quadros e os direitos assegurados a esses grupos.

Os dois sentidos do termo: triagem clínica e dimensionamento de enfermagem

A expressão "sistema de classificação de pacientes" comporta dois significados na literatura de saúde, e a ausência dessa distinção é fonte recorrente de confusão. No primeiro sentido, mais difundido em contextos de **urgência e emergência**, o sistema classifica pacientes segundo a **gravidade clínica**, com o objetivo de definir a ordem de atendimento. É o conceito associado a protocolos como o de Manchester.

No segundo sentido, próprio da enfermagem e da gestão hospitalar, o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP) categoriza os indivíduos segundo a **quantidade de cuidado de enfermagem requerido**, isto é, conforme o grau de dependência e a complexidade assistencial. Nesse caso, a finalidade não é ordenar filas, mas subsidiar o dimensionamento do quadro de pessoal de enfermagem, determinando quantos profissionais são necessários para atender com segurança um conjunto de pacientes.

Trata-se de um instrumento consolidado no Brasil, com respaldo em normativas do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)^[2] e em instrumentos validados academicamente, abordados adiante. Reconhecer que ambos os sentidos coexistem sob a mesma denominação é condição para escolher o modelo adequado a cada objetivo institucional.

Para que serve e qual a importância na clínica

A finalidade primária de um sistema de classificação de pacientes é permitir uma gestão eficiente e ordenada do atendimento, de modo que cada paciente receba o cuidado apropriado no tempo adequado. Os benefícios decorrentes dessa organização distribuem-se em duas dimensões que convém analisar separadamente: a do paciente e a da gestão.

Benefícios para o paciente

Do ponto de vista assistencial, o principal benefício é a segurança. Ao ordenar o atendimento segundo a gravidade, o sistema garante que pacientes em condições críticas sejam atendidos antes daqueles em situações menos urgentes, independentemente da ordem de chegada. Esse ordenamento reduz o tempo de espera dos casos graves, o que se traduz em melhor prognóstico e em menor probabilidade de agravamento evitável.

Um segundo benefício é a equidade: ao aplicar critérios técnicos e uniformes, o sistema assegura tratamento isonômico, conferindo ao paciente e a seus familiares a percepção de que a ordem de atendimento obedece a fundamentos objetivos, e não a arbitrariedades.

Benefícios para a gestão

Na perspectiva gerencial, o sistema de classificação atua como instrumento de alocação de recursos. Ao identificar a complexidade de cada caso, permite direcionar profissionais, equipamentos e leitos de maneira proporcional à necessidade, reduzindo tanto o desperdício quanto a sobrecarga das equipes.

A padronização gerada pelo sistema também produz registros consistentes, que alimentam indicadores de desempenho e viabilizam auditorias internas e externas. Esses dados são, ademais, requisito para processos de acreditação hospitalar e para a comprovação de qualidade junto a convênios e órgãos reguladores.

Por fim, a existência de um critério documentado e defensável reduz a exposição da instituição a riscos legais decorrentes de contestações sobre a ordem ou a adequação do atendimento.

Quais são os principais protocolos de classificação de pacientes

Existem diversos protocolos de classificação, cada qual desenvolvido para um contexto específico. A escolha do modelo adequado depende do perfil da instituição, da complexidade dos casos atendidos e da infraestrutura disponível. A seguir, examinamos os instrumentos mais relevantes.

Protocolo de Manchester

O Protocolo de Manchester é o sistema de triagem mais utilizado em serviços de urgência e emergência no Brasil e em grande parte do mundo. Desenvolvido no Reino Unido em meados da década de 1990, estrutura-se em fluxogramas clínicos que conduzem o profissional, a partir da queixa principal e de sinais e sintomas objetivos, a uma entre cinco categorias de prioridade, cada uma identificada por uma cor e associada a um tempo máximo recomendado até a avaliação médica.

Na prática, a avaliação combina a mensuração de sinais vitais, como pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, saturação de oxigênio e temperatura, a aferição da intensidade da dor por escalas padronizadas e a observação do nível de consciência. Com base na queixa principal, o profissional seleciona o fluxograma mais específico e percorre os chamados discriminadores, que são sinais e sintomas pré-definidos, formulados como perguntas, que direcionam a classificação. Alguns discriminadores são gerais, aplicáveis a qualquer fluxograma (a exemplo de risco de morte, alteração do nível de consciência, hemorragia, temperatura e dor intensa), enquanto outros são específicos da condição avaliada. O profissional adota o primeiro discriminador positivo que identificar, e é essa combinação entre queixa e discriminador que determina a cor atribuída e o tempo máximo de espera correspondente.

É fundamental compreender que o Protocolo de Manchester não tem por objetivo estabelecer diagnóstico. Sua função é exclusivamente identificar o nível de risco e a prioridade de atendimento. A classificação, materializada na atribuição de uma cor, indica a urgência do quadro, e não a doença que o origina.

A distribuição por cores organiza-se do maior para o menor grau de urgência, conforme sintetizado na tabela a seguir.

Cor	Classificação	Tempo máximo de espera	Descrição do quadro
Vermelho	Emergência	Atendimento imediato	Risco de morte iminente
Laranja	Muito urgente	Até 10 minutos	Caso grave, com risco de agravamento
Amarelo	Urgente	Até 60 minutos	Urgência sem risco imediato de morte
Verde	Pouco urgente	Até 120 minutos	Quadro de gravidade leve
Azul	Não urgente	Até 240 minutos	Condição sem gravidade

As cinco cores do Protocolo de Manchester, com seus tempos e exemplos, também estão reunidas em um infográfico que preparamos para consulta rápida e afixação em ambientes de recepção e triagem:

As 5 cores do Protocolo de Manchester

Como a classificação de risco ajuda a priorizar o atendimento na urgência



Prioriza a gravidade,
não a ordem de chegada



Define o tempo
máximo de espera



Pode haver reavaliação
se o quadro mudar

VERMELHO



VERMELHO — Emergência

Risco iminente de morte ou necessidade de intervenção imediata.

Exemplos: parada cardiorrespiratória, inconsciência, insuficiência respiratória grave.



Atendimento imediato

LARANJA



LARANJA — Muito urgente

Situação grave, com possibilidade de rápida piora, que exige avaliação muito rápida.

Exemplos: dor torácica intensa, falta de ar importante, alteração neurológica aguda.



Até 10 minutos

AMARELO



AMARELO — Urgente

Necessita avaliação rápida, mas sem risco imediato de morte no momento da triagem.

Exemplos: febre alta persistente, dor moderada, desidratação, piora clínica.



Até 60 minutos

VERDE



VERDE — Pouco urgente

Quadro estável, com menor gravidade, que pode aguardar atendimento com segurança.

Exemplos: sintomas leves, pequenas lesões, queixas sem sinais de alarme.



Até 120 minutos

AZUL



AZUL — Não urgente

Baixa gravidade e menor prioridade no pronto atendimento.

Exemplos: demandas simples, sintomas leves e antigos; situações compatíveis com atendimento ambulatorial.



Até 240 minutos



Importante

- A classificação é feita por profissional capacitado.
- A cor pode mudar se o paciente piorar durante a espera.
- Sinais vitais, sintomas e risco potencial orientam a prioridade.
- O protocolo organiza o atendimento e aumenta a segurança do paciente.



HiDoctor
SISTEMA MÉDICO INTELIGENTE

Protocolo START

O protocolo START (*Simple Triage and Rapid Treatment*) foi concebido para situações de catástrofe ou de múltiplas vítimas, contextos em que o número de pacientes supera momentaneamente a capacidade de resposta do serviço.

Seu diferencial é a rapidez: a classificação baseia-se em um número reduzido de parâmetros objetivos, como capacidade de deambulação, padrão respiratório, perfusão e estado de consciência, o que permite avaliar cada vítima em poucos segundos. Embora tenha aplicação limitada na rotina clínica ordinária, o START constitui referência essencial em planos de contingência, treinamentos de emergência e ações de defesa civil.

ESI (*Emergency Severity Index*)

O *Emergency Severity Index* é um protocolo de triagem de origem norte-americana, amplamente empregado em serviços de emergência. Distingue-se por combinar, em um único algoritmo, a avaliação da gravidade clínica e a estimativa dos recursos necessários ao atendimento do paciente.

A classificação organiza-se em cinco níveis, do mais ao menos urgente, considerando não apenas o risco imediato, mas também a previsão de exames, procedimentos e intervenções que o caso demandará. Essa característica confere ao ESI utilidade adicional no planejamento do fluxo e na alocação antecipada de recursos.

Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR – SUS)

No âmbito do Sistema Único de Saúde, adota-se o Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), que ultrapassa a dimensão estritamente técnica da triagem ao incorporar o acolhimento como componente do atendimento.

O modelo associa a avaliação de risco a uma escuta qualificada das necessidades do usuário, promovendo um cuidado mais humanizado. Sua relevância é particularmente acentuada na rede pública, onde o elevado volume e a diversidade de demandas exigem a conciliação entre padronização técnica e flexibilidade no acolhimento.

Escala de Coma de Glasgow

A Escala de Coma de Glasgow não constitui, isoladamente, um sistema de classificação de prioridade, mas um instrumento complementar de avaliação neurológica. Mede o nível de consciência do paciente a partir de três parâmetros — abertura ocular, resposta verbal e resposta motora —, gerando um escore que quantifica a gravidade do comprometimento neurológico.

Integrada aos protocolos de triagem, a escala fornece dado objetivo que pode elevar a prioridade de um paciente, sobretudo em casos de rebaixamento do nível de consciência, que exigem atendimento imediato.

O SCP de enfermagem: os instrumentos de Perroca/Gaidzinski e de Fugulin

Os protocolos anteriores respondem ao primeiro sentido do termo, o da triagem por gravidade. O Sistema de Classificação de Pacientes empregado na enfermagem, contudo, responde ao segundo sentido, o do dimensionamento de pessoal. Nesse campo, dois instrumentos validados destacam-se na literatura brasileira.

O instrumento construído e validado por **Perroca e Gaidzinski**, no final da década de 1990, categoriza o paciente a partir de treze indicadores críticos de cuidado, entre os quais estado mental e nível de consciência, oxigenação, sinais vitais, nutrição e hidratação, mobilidade, locomoção, cuidado corporal, eliminações, terapêutica, educação à saúde, comportamento, comunicação e integridade cutâneo-mucosa. Cada indicador é graduado em uma escala de um a cinco, correspondente à intensidade crescente da complexidade assistencial. A soma das graduações posiciona o paciente em uma categoria de cuidado, que varia do mínimo ao intensivo.

O instrumento proposto por **Fugulin** segue lógica semelhante e é largamente utilizado para a construção de escalas diárias de enfermagem, permitindo estimar o total de horas de cuidado requerido por turno e, a partir desse cálculo, dimensionar adequadamente a equipe.

Ambos os instrumentos encontram respaldo em resoluções do COFEN, que estabelecem parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas instituições de saúde. A aplicação correta desses sistemas repercute diretamente na qualidade da assistência, na [segurança do paciente](#) e na sustentabilidade da carga de trabalho da equipe.

Como funciona a triagem e a classificação na prática

A triagem é o processo pelo qual se determina a prioridade de atendimento com base na gravidade da condição do paciente. Sua utilização torna-se especialmente crítica quando os recursos disponíveis são insuficientes para atender simultaneamente a todos os pacientes, seja pela escassez de profissionais, seja em situações de alta demanda.

Cabe reiterar que a triagem não busca estabelecer um diagnóstico completo, mas identificar riscos e mensurar a gravidade da condição de saúde.

Etapas da avaliação inicial

O processo inicia-se com a avaliação do paciente pelo profissional responsável, geralmente um enfermeiro capacitado. Essa avaliação compreende a checagem da queixa principal, a verificação dos sinais vitais (pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, saturação de oxigênio e temperatura), a mensuração da escala de dor e a observação de sinais objetivos pertinentes ao fluxograma adotado.

A partir desses dados, o profissional aplica o protocolo adotado pela instituição de saúde em questão e atribui ao paciente a categoria de risco correspondente. Em muitos serviços, essa categoria é sinalizada por meio de identificação visual, como pulseiras coloridas, que comunicam à equipe o nível de prioridade sem revelar informações clínicas sensíveis.

Coleta de dados do paciente de forma eficiente

A qualidade da classificação depende diretamente da qualidade dos dados coletados. Cabe ao profissional formular perguntas claras e objetivas, obtendo informações precisas sobre sintomas, histórico médico, medicamentos em uso, alergias e antecedentes relevantes.

A adoção de instrumentos digitais de registro, como o prontuário eletrônico, potencializa consideravelmente essa etapa. Além de eliminar o registro manual em papel, o prontuário eletrônico organiza as informações de forma estruturada e segura, tornando-as acessíveis a todos os profissionais autorizados.

Desse modo, os **dados coletados** durante a triagem tornam-se imediatamente disponíveis ao médico no momento da consulta, o que evita a repetição de perguntas e confere continuidade ao cuidado.

Se sua clínica ainda não utiliza um sistema de prontuário eletrônico, para padronizar essa etapa, aproveite esse modelo de ficha de triagem e avaliação inicial, editável e pronto para uso pela equipe de recepção e enfermagem:



Erros comuns na triagem e como evitá-los

A aplicação da triagem está sujeita a falhas que comprometem sua finalidade e que merecem atenção específica. A subtriagem, ou seja, a atribuição de prioridade inferior à que o quadro exige, é a mais perigosa, pois expõe o paciente ao risco de agravamento por espera indevida. A supertriagem, situação inversa, sobrecarrega o serviço e desloca recursos de casos efetivamente urgentes.

Entre as causas mais frequentes desses erros estão a capacitação insuficiente do profissional, a ausência de reavaliação periódica do paciente em espera e a coleta incompleta de dados na avaliação inicial.

A [mitigação dessas falhas](#) passa por três medidas: o treinamento contínuo das equipes, a padronização rigorosa do protocolo e a reavaliação sistemática dos pacientes cuja espera se prolonga, uma vez que a condição clínica pode evoluir durante o período de aguardo.

Como implementar um sistema de classificação na sua clínica

A implementação de um sistema de classificação de pacientes é um processo estruturado, que exige preparo técnico, padronização de fluxos e integração entre a equipe e os sistemas de gestão. Para além da escolha de um protocolo, envolve a preparação do ambiente, a capacitação dos profissionais e a adoção de suporte tecnológico adequado.

Etapas recomendadas

As diretrizes de referência, entre as quais as do Grupo Brasileiro de Classificação de Risco (GBCR), estabelecem uma sequência de etapas para a implantação. A primeira consiste na sensibilização da equipe quanto à necessidade de um processo padronizado, o que inclui a apresentação dos conceitos, da estrutura e da forma de gerenciamento do protocolo aos profissionais envolvidos.

Segue-se a etapa de capacitação técnica, na qual os profissionais responsáveis pela classificação, sobretudo enfermeiros, são treinados na aplicação do protocolo escolhido. No caso do Protocolo de Manchester, o GBCR oferece capacitação com certificação, de validade determinada e sujeita a renovação periódica, o que assegura a atualização e a uniformidade da prática.

A essas etapas somam-se a estruturação física do ambiente de triagem e a definição do suporte tecnológico que registrará e monitorará as classificações.

Checklist de implementação

Dada a quantidade de etapas e requisitos envolvidos, a implementação beneficia-se do uso de um instrumento de verificação que assegure o cumprimento de cada fase. Uma checklist estruturada permite acompanhar a evolução do processo, desde a sensibilização inicial até a operação plena do sistema, reduzindo a probabilidade de omissões. Baixe a checklist abaixo para organizar a adoção de um sistema de classificação:



Como a tecnologia otimiza a classificação de pacientes

A incorporação de recursos tecnológicos transformou a classificação de pacientes, ampliando sua precisão, sua consistência e sua rastreabilidade. Três contribuições merecem destaque.

A primeira é a [padronização do processo](#). Um sistema médico permite, por exemplo, salvar um modelo ou formulário próprio do protocolo adotado, com os campos e a sequência de avaliação já estruturados. Ao preencher esse formulário, o enfermeiro é guiado pela própria organização do documento sobre o que precisa observar e registrar em cada etapa, o que reduz a variabilidade entre diferentes profissionais e diminui o risco de que algum dado relevante seja omitido. Vale destacar que a tecnologia organiza e orienta a aplicação do protocolo, mas não substitui o julgamento clínico: a decisão sobre a prioridade permanece com o enfermeiro capacitado. Essa uniformidade, além de aprimorar a segurança, torna as classificações comparáveis ao longo do tempo.

A segunda contribuição é a integração com o prontuário eletrônico e com o histórico clínico. O acesso imediato a informações prévias — diagnósticos, prescrições, exames, alergias e antecedentes — enriquece a avaliação de risco e possibilita decisões mais seguras e personalizadas. A classificação deixa de apoiar-se exclusivamente nos dados do momento e passa a considerar a trajetória do paciente. No outro sentido, a própria avaliação inicial também passa a compor o prontuário e orienta a continuidade do atendimento.

A terceira é a geração de dados para auditoria, acreditação e indicadores de desempenho. Cada etapa da triagem registrada compõe um conjunto de dados que sustenta auditorias internas, processos de melhoria contínua e a comprovação de qualidade exigida por acreditações e convênios. A gestão baseada em evidências, viabilizada por esses registros, converte a classificação de pacientes em fonte de inteligência assistencial e gerencial.

Nesse contexto, soluções que integram, em um mesmo ambiente, o prontuário eletrônico, o registro estruturado da avaliação e a organização do fluxo de atendimento oferecem suporte consistente à classificação de pacientes, articulando a dimensão clínica e a dimensão gerencial do cuidado.

Perguntas frequentes sobre classificação de pacientes

Qual a diferença entre triagem e classificação de risco?

A triagem é o processo de avaliação inicial que separa os pacientes conforme a prioridade de atendimento. A classificação de risco é o resultado técnico desse processo, ou seja, a categoria de gravidade atribuída ao paciente. A triagem é a ação; a classificação de risco é o seu produto.

O Protocolo de Manchester serve para clínicas ou apenas para hospitais?

Embora seja mais associado a hospitais de urgência e emergência, o Protocolo de Manchester pode ser adotado por clínicas que realizam atendimento de demanda espontânea ou que lidam com volume elevado de pacientes, desde que disponham de equipe capacitada e de estrutura adequada de triagem.

Quem pode realizar a classificação de risco do paciente?

A classificação de risco é atribuição de profissional de saúde capacitado, tradicionalmente o enfermeiro, que deve ter formação específica no protocolo adotado pela instituição. A capacitação, em modelos como o de Manchester, pode incluir certificação com validade determinada.

O que é o SCP na enfermagem?

Na enfermagem, o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP) categoriza os pacientes segundo o grau de dependência e a complexidade do cuidado requerido. Sua finalidade é subsidiar o dimensionamento da equipe de enfermagem, e não ordenar a fila de atendimento, diferentemente dos protocolos de triagem por gravidade.

Quantas cores tem o Protocolo de Manchester?

O Protocolo de Manchester utiliza cinco cores: vermelho (emergência, atendimento imediato), laranja (muito urgente, até 10 minutos), amarelo (urgente, até 60 minutos), verde (pouco urgente, até 120 minutos) e azul (não urgente, até 240 minutos).

A classificação de pacientes é obrigatória por lei?

A legislação e as normativas do setor de saúde estabelecem parâmetros de dimensionamento de pessoal e de prioridade de atendimento a determinados grupos. Instituições que buscam acreditação e conformidade regulatória adotam sistemas de classificação como parte dos requisitos de qualidade e segurança assistencial.



O sistema de classificação de pacientes é um importante elemento da organização assistencial contemporânea. Seja em sua acepção de triagem por gravidade, que ordena o atendimento e prioriza os casos mais urgentes, seja em sua acepção de dimensionamento de enfermagem, que ajusta o quadro de pessoal à complexidade do cuidado, o instrumento cumpre o mesmo propósito fundamental: assegurar que cada paciente receba a atenção adequada no momento adequado, com uso racional dos recursos disponíveis.

A adoção de um sistema estruturado, apoiado em protocolos validados e integrado a recursos tecnológicos como o prontuário eletrônico, eleva a segurança do paciente, aprimora a eficiência da gestão e sustenta a conformidade com exigências de qualidade e acreditação. Sua implementação, contudo, requer planejamento, capacitação contínua das equipes e padronização rigorosa dos processos. Instituições que investem nessa estruturação convertem a classificação de pacientes em fonte permanente de segurança assistencial e de inteligência gerencial.

Organizar a rotina do estabelecimento com um sistema médico que mantenha os dados dos pacientes, das agendas e da gestão sempre acessíveis é o caminho para sustentar essa conformidade de maneira contínua. O [HiDoctor](#) reúne prontuário eletrônico, agenda, gestão e controle financeiro em uma única plataforma, oferecendo o suporte necessário para que a clínica mantenha suas informações organizadas.

Experimente o HiDoctor gratuitamente e conheça os recursos disponíveis para organizar seu consultório e apoiar a rotina de atendimentos.

Conheça o HiDoctor®: software médico completo para todas as plataformas

Quero conhecer

0800 979 0400



Centralx®

Referências

[1] LEI nº 10.048, de 8 de novembro de 2000.

[2] RESOLUÇÃO COFEN nº 743/2024.

Artigo original disponível em:

"Sistema de classificação de pacientes: o que é, protocolos e como aplicar [checklist grátis] " -
HiDoctor News

Centralx®