



**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
COMANDO OPERACIONAL
COMANDO ESPECIALIZADO
GRUPAMENTO DE ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA
PRÉ-HOSPITALAR**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

AVALIAÇÃO DO PACIENTE	
OBM responsável: Grupamento de Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar (GAEPH)	FINALIDADE DO POP Orientar bombeiros militares em ações de avaliação do paciente em atendimento pré hospitalar.
Versão: 1.0/2021	

1. Resultados Esperados

- Otimização do atendimento;
- Identificação de agravos que requerem cuidados de emergência;
- Oferecimento de assistência adequada

2. Material recomendado

- Equipamentos de proteção individual (joelheiras, luvas de látex, máscara de proteção facial, óculos de proteção e capacete);
- Estetoscópio;
- Esfigmomanômetro;
- Oxímetro de pulso;
- Termômetro;
- Tesoura de ponta romba;
- Lanterna pupilar.

3. Sinais e Sintomas

- Variam conforme a emergência clínica ou trauma.

4. Observações

- O sistema ABCDE de avaliação do paciente foi alterado para XABCDE. O "X" é referente a hemorragias eXsanguinantes. Dessa forma, a sistematização da avaliação do paciente passa a admitir que

sangramentos que ameacem a vida do paciente deve ser controlados antes mesmo dos cuidados com as vias aéreas.

- A avaliação do nível de consciência deve ser realizada por meio da Escala de Coma de Glasgow, na fase D do XABCDE.
- Inclusão da Escala de Dor.
- O estímulo doloroso por meio da fricção do esterno deixa de ser recomendado. Para verificação de respostas, utilize estímulo de pressão periférica no leito ungueal, ou pressão central no trapézio ou incisura supraorbitária.
- Inclusão da reatividade pupilar na Escala de Coma de Glasgow.

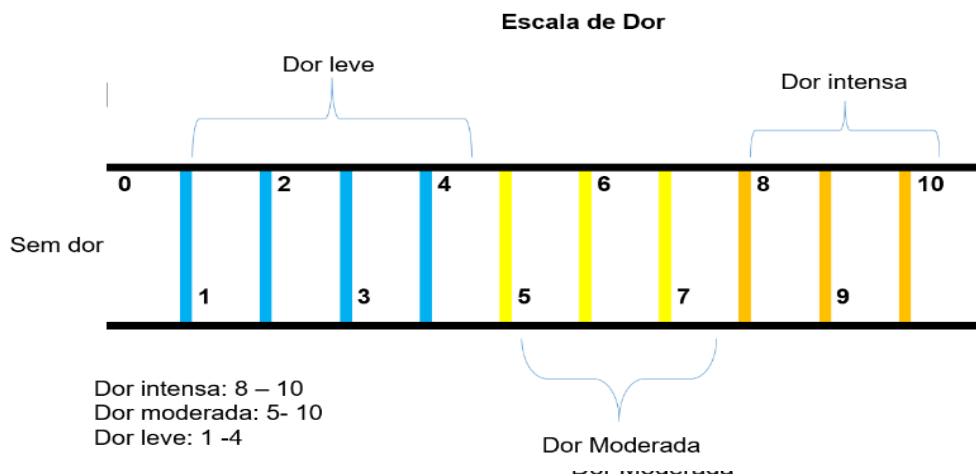
5. Procedimentos

- **Avalie a cena de emergência**
- Utilize equipamentos de proteção individual;
- Gerencie os riscos para a equipe de atendimento, paciente e terceiros;
- Dimensione o número de vítimas e, se necessário, acione recursos adicionais (especialistas em salvamento e/ou combate a incêndio, outros órgãos de apoio).
- Confirme ao COCB ou Central de Regulação o local exato do evento e sua natureza;

Avaliação Primária

- Forme uma impressão geral do paciente (estado respiratório, circulatório e neurológico).
- Avalie a responsividade do paciente – chame por ele.
- Verifique a existência de hemorragias com grave ameaça à vida. Sangramentos com essa magnitude devem ser prontamente controlados. As técnicas de controle de hemorragias externas são descritas no **POP de Choque circulatório**.
- **Avalie a via aérea e a coluna cervical.** Intervir em caso de via aérea com dificuldade em permanecer aberta. No SBV, a via aérea deve ser mantida permeável por meio da inclinação da cabeça com elevação do queixo em pacientes clínicos e empurre mandibular em traumas. Verifique a presença de próteses ou corpos estranhos. Se necessário, realize aspiração.
- **Avalie se o paciente está respirando.** Se estiver respirando, verifique o padrão e a qualidade da ventilação. Monitorize a SpO₂ com um oxímetro de pulso. Pacientes com SpO₂ < 95% devem receber oxigenoterapia. Inicie a tentativa de correção da hipoxemia com baixos fluxos de oxigênio suplementar e depois titule conforme necessidade. Aqueles pacientes com SpO₂ ≥ 95% e que apresentem sinais de dificuldade respiratória devem receber O₂ suplementar em baixo fluxo. Considere ventilação assistida

- **Avalie o estado circulatório.** Verifique frequência e qualidade do pulso periférico (preferência ao pulso radial): forte ou fraco? Rápido ou lento? Avalie o reenchimento capilar: se > 2 segundos, pode indicar baixo débito cardíaco. Avalie o aspecto da pele (cor, temperatura e umidade).
- **Avalie o estado neurológico.** Use a Escala de Coma da Glasgow (Apêndice 1).
- Avalie e trate a queixa principal do paciente.
- Utilize o acrônimo ALICIA para investigar a queixa principal do paciente
- Realize a exposição do paciente para visualizar possíveis lesões. Retire somente as vestes realmente necessárias para a identificação de uma lesão. Garanta o resguardo da intimidade do paciente ao retirar suas vestes.
 - **Aparição:** quando surgiu a queixa?
 - **Localização:** em que parte do corpo se refere a queixa?
 - **Intensidade:** o quanto essa queixa o incomoda? Utilize escala de dor de 1 a 10.
 - **Cronologia:** há quanto tempo tem a queixa?
 - **Incremento:** essa queixa irradia ou permanece localizada?
 - **Alívio:** algo alivia ou aumenta a queixa?



Avaliação secundária

- Realize uma avaliação física detalhada no sentido céfalo-caudal.
- Obtenha um histórico do paciente. Utilize o acrônimo SAMPLA para guiar sua entrevista:

- **Sintomas:** qual a queixa? Sente dor? Não induza o paciente. Direcione sua entrevista de maneira a não influenciar as respostas.
- **Alergias:** Como se trata de assistência em saúde, pesquise principalmente por alergias medicamentosas.
- **Medicações:** verifique se o paciente faz uso regular de algum medicamento.
- **Passado médico:** histórico de doenças ou problemas clínicos importantes.
- **Líquido e alimentos:** informe-se sobre alimentos e líquidos que o paciente possa ter ingerido. Essa informação é importante para que se previna vômitos e aspiração na indução anestésica no centro cirúrgico.
- **Ambiente:** condições que causaram ou estão relacionados ao evento.
- **Avalie sinais vitais:** temperatura, frequência cardíaca, frequência respiratória e pressão arterial (**ver descrição da técnica no POP de sinais vitais**).
- **Prepare o paciente para o transporte ao hospital de referência.** Avalie a necessidade de restrição do movimento da coluna vertebral.

AVALIAÇÃO CONTINUADA

- Deve ser realizada durante todo o atendimento e transporte para a verificação da evolução do paciente e suas respostas às intervenções. Reavalie constantemente o nível de consciência, o XABCDE e sinais vitais.

6. Recomendações

- Pacientes graves não devem ser mantidos na cena para a realização da avaliação secundária. Se possível, nesses casos, a avaliação secundária só deverá ser realizada durante o transporte. Esses pacientes devem ser transportados rapidamente a um hospital de referência. Por isso, não retarde seu transporte para a realização de procedimentos em demasia.
 - Exemplos de pacientes graves: Grande hemorragias, comprometimento de vias-aéreas, respiração, circulação e estado neurológico. Ferimentos penetrantes de tórax e/ou abdômen. Traumatismo cranioencefálico, múltiplas fraturas de ossos longos, sinais e sintomas sugestivos de Síndrome Coronariana Aguda e Acidente Vascular Encefálico.
- No paciente clínico, explore bem a entrevista, já que ela pode trazer informações sobre o quadro clínico apresentado.

- Considere que uma avaliação bem feita leva a uma identificação precoce de problemas que podem ameaçar a vida do paciente ou trazer-lhe complicações.
- Seja em uma UR ou URSB, faça contato com o médico regulador na Central de Regulação Médica;
- Durante a avaliação inicial, verifique sinais de deterioração fisiológica, tais como: sinais de choque, padrão de respiração ineficaz, ferimentos graves, dentre outros. Nesse caso, acione Suporte Avançado de Vida por meio da regulação médica.

7. Fatores Complicadores e/ou Possibilidades de Erro

- Ambientes públicos;
- Condições de segurança;
- Falta de equipamentos de proteção individual;
- Retardar o transporte graves para realizar procedimentos não prioritários;
- Negligenciar a segurança da cena;
- Não solicitar recursos especializados adicionais;
- Negligenciar a avaliação do paciente;
- Deixar de observar prioridades na avaliação;
- Negligenciar equipamentos de avaliação.

8. Glossário

- **SpO2** – saturação periférica de oxigênio medida em percentual de hemoglobina ligada ao oxigênio.
- **BVM** – dispositivo de reanimação ventilatória manual do tipo bolsa-valva-máscara (BVM). É também conhecido como Ambú®.
- **Reenchimento capilar** – preenchimento dos capilares periféricos após diminuição abrupta da circulação na região realizada por pressão externa. O teste é normalmente realizado no dedo polegar.
- **Suporte Avançado de Vida (SAV)** – modalidade de assistência especializada na realização de procedimentos avançados invasivos, tais como intubação e alguns procedimentos cirúrgicos na cena de emergência.
- **Suporte Básico de Vida (SBV)** – modalidade especializada de assistência que realiza procedimentos básicos minimamente invasivos.

9. Base legal e referencial

- Atendimento Pré-Hospitalar ao Traumatizado – PHTLS (NAEMT). 9th ed. Bolingbrook: Jones & Bartlett Learning, 2019.

- Atendimento Pré-Hospitalar às Emergências Clínicas – AMLS. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
- Brennan PM, Murray GD, Teasdale GM. Simplifying the use of prognostic information in traumatic brain injury. Part 1: The GCS-Pupils score: an extended index of clinical severity. *J. Neurosurg.* 2018;1–9.
- Frink M, Lechler P, Debus F, Ruchholtz S. Multiple Trauma and Emergency Room Management. *Dtsch Arztebl Int.* 2017 Jul 24;114(29-30):497-503. doi: 10.3238/arztebl.2017.0497. PMID: 28818179; PMCID: PMC5569556.
- Ketelaars R, Reijnders G, van Geffen GJ, Scheffer GJ, Hoogerwerf N. ABCDE of prehospital ultrasonography: a narrative review. *Crit Ultrasound J.* 2018;10(1):17.
- Maschmann C, Jeppesen E, Rubin MA, Barfod C. New clinical guidelines on the spinal stabilisation of adult trauma patients - consensus and evidence based. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med.* 2019 Aug 19;27(1):77. doi: 10.1186/s13049-019-0655-x. PMID: 31426850; PMCID: PMC6700785.

10.Apêndice 1		
Escala de Coma de Glasgow com reatividade pupilar (ECG-P)		
ABERTURA OCULAR		
Critério	Resposta obtida	Pontuação
Olhos abertos previamente à estimulação	Espontânea	4
Abertura ocular após ordem em tom de voz normal ou em voz alta	Ao som	3
Abertura ocular após estímulo da extremidade e dos dedos	À pressão	2
Ausência persistência de abertura ocular, sem fatores de interferência	Ausente	1
Olhos fechados devido a fator local	Não testável	NT
RESPOSTA VERBAL		
Critério	Resposta obtida	Pontuação
Resposta adequado relativamente ao nome, local e data	Orientada	5
Resposta não orientada mas comunicação coerente	Confusa	4
Palavras isoladas inteligíveis	Palavras	3
Apenas gemidos	Sons	2
Ausência de resposta audível, sem fatores de interferência	Ausente	10
Fator que interfere com a comunicação	Não testável	NT
RESPOSTA MOTORA		
Critério	Resposta obtida	Pontuação
Cumprimento de ordem com 2 ações	A ordens	6
Elevação da mão acima da clavícula ao estímulo na cabeça ou pescoço	Localizadora	5
Flexão rápida do membro superior ao nível do cotovelo, padrão predominante não anormal	Flexão normal	4
Flexão do membro superior ao nível do cotovelo, padrão predominante claramente anormal	Flexão anormal	3
Extensão do membro superior ao nível do cotovelo	Extensão	2
Ausência de movimentos dos membros superiores/inferiores, sem fatores de interferência	Ausente	1
Fator que limita resposta motora	Não testável	NT
REATIVIDADE PUPILAR		
Não reagente	Reagente unilateral	Reagente bilateral
-2	-1	0