



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

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

TRAUMATISMO DE FACE	Finalidade do POP
Processo n º _____	Orientar o bombeiro militar a executar ações de intervenção em Atendimento Pré-Hospitalar no traumatismo de face.
Publicado em ____/____/____ Atualizado em ____/____/____	Profissional de Segurança Pública Bombeiro Militar

	Traumatismo de face	Número:
		Revisão:
		Página:

1. Resultados Esperados

- Desobstrução de via aérea;
- Controle de sangramentos.

2. Material recomendado

- Colar cervical;
- Prancha longa;
- Tirantes;
- Gazes;
- Ataduras;
- Compressas cirúrgicas;
- Manta aluminizada
- Lençóis;
- Esfigmomanômetro;
- Estetoscópio;
- Oxímetro de pulso;
- Termômetro;
- Conjunto de oxigenoterapia com fluxômetro;
- Jelco nº 14 ou 16;
- Equipo simples.
- Ringer Lactato ou Solução Fisiológica 0,9%– 2 frascos de 1000 ml cada ou 4 de 500 ml.

Elaborador	Verificador	Homologador	
André Rodrigues de Andrade 1º Sgt QBMG-1 1405779	Victor Hugo Rangel Thomas Cb QBMG-1 1919944	Alexandre C. Guedes de Lima Ten-Cel QOBM/Comb. 1399981	
Data: 05/08/2015	Data: 21/08/2015	Data: 25/08/2015	

3. Sinais e sintomas

- Dor local;
- Deformidade facial;
- Hematoma periorbitário;
- Dentes quebrados ou avulsionados;
- Edema;
- Ferimentos e sangramentos;
- Deformidade na mandíbula.

4. Procedimentos

- Avaliar a cena;
- Avaliar a biomecânica envolvida;
- Gerenciar riscos na cena de emergência;
- Manter via aérea pélvia e, se necessário, estabilizar manualmente a coluna cervical. Se necessário, aspirar via aérea;
- Considerar possível trauma cervical. Se necessário, mensurar e aplicar colar cervical.
- Avaliar a qualidade da respiração;
- Avaliar a oximetria de pulso.
- Iniciar oxigenoterapia (10 – 15 L/min) se %SpO₂ < 95%, ou se > 95%, mas com sinais de dificuldade respiratória (2 – 5 L/min).
- Controlar hemorragias e realizar curativos.
- Avaliar a necessidade de acesso venoso.
- Realizar avaliação secundária
- Exame físico detalhado
- Sinais vitais
- SAMPLA;
- Encaminhar para o hospital de referência.

Observações

- Esteja atento à obstrução das vias aéreas. Essa é a principal complicaçāo relacionada.

5. Possibilidades de erro

- Não desobstruir via aérea;

6. Fatores complicadores

- Segurança da cena;
- Presença de sangue e secreções na via aéra.

7. Glossário

Avulsionado: arrancado.

Oximetria: procedimento que visa medir a concentração de oxigênio no sangue.

Periorbitário: ao redor dos olhos.

8. Referencial bibliográfico

- Atendimento Pré-Hospitalar ao Traumatizado – PHTLS (NAEMT). 7^a ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

Elaborador	Verificador	Homologador	
André Rodrigues de Andrade 1º Sgt QBMG-1 1405779	Victor Hugo Rangel Thomas Cb QBMG-1 1919944	Alexandre C. Guedes de Lima Ten-Cel QOBM/Comb. 1399981	
Data: 05/08/2015	Data: 21/08/2015	Data: 25/08/2015	

- Barak M, Bahouth H, Leiser Y, El-Naaj IA. Airway Management of the patient with maxillofacial trauma: review of the literature and suggested clinical approach. BioMed Research International. 2015.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de intervenção para o SAMU 192 – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- Krausz AA, Krausz MM, Picetti E. Maxillofacial and neck trauma: a damage control approach. 2015; 10 (31).
- Scheyerer MJ, Döring R, Fuchs N, Metzler P, Sprengel K, Werner CML, et al. Maxillofacial injuries in severely injured patients. Journal of Trauma Management and Outcomes. 2015; 9 (4).

Elaborador	Verificador	Homologador	
André Rodrigues de Andrade 1º Sgt QBMG-1 1405779	Victor Hugo Rangel Thomas Cb QBMG-1 1919944	Alexandre C. Guedes de Lima Ten-Cel QOBM/Comb. 1399981	
Data: 05/08/2015	Data: 21/08/2015	Data: 25/08/2015	