



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

**PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO (POP)**

<b>TRAUMA EM EXTREMIDADES (INFERIORES E SUPERIORES)</b>	Finalidade do POP
Processo n º _____	Orientar bombeiros militares em ações de Atendimento Pré-Hospitalar em ocorrência em envolvam trauma em extremidades.
Publicado em ____/____/____ Atualizado em ____/____/____	Profissional de Segurança Pública Bombeiro Militar

	<b>Trauma em extremidades (inferiores e superiores)</b>	Número:
		Revisão:
		Página:

**1. Resultados Esperados**

- Minimização da dor;
- Prevenção de danos adicionais;

**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.

Elaborador	Verificador	Homologador	
André Rodrigues de Andrade 1º Sgt BM 1405779	Antônio Furtado Júnior 1º Sgt QBMG-1 1403276	Alexandre C. Guedes de Lima Ten-Cel QOBM/Comb. 1399981	
Data: 06/08/2015	Data: 21/08/2015	Data: 25/08/2015	

- Ringer Lactato ou Solução Fisiológica 0,9% – 2 frascos de 1000 ml cada ou 4 de 500 ml.
- Talas moldáveis;
- Tala de tração;
- Talas de madeira.

### 3. Sinais e sintomas

- Dor;
- Edema;
- Deformidade;
- Crepitação;
- Exposição óssea;
- Alteração das funções motora, sensitiva, vascular.

### Observações

### 4. Procedimentos

- Avaliar a cena
- Gerenciar riscos na cena de emergência;
- Avaliar a biomecânica envolvida;
- Avaliar permeabilidade de vias aéreas;
- Estabilizar manualmente a coluna cervical, se necessário;
- Mensurar e aplicar colar cervical, se necessário
- Avaliar a qualidade da respiração;
- Monitorizar a oximetria de pulso.
- Iniciar oxigenoterapia (10 – 15 L/min) se %SpO<sub>2</sub> < 95%, ou se > 95%, mas com sinais de dificuldade respiratória (2 – 5 L/min).
- Controlar hemorragias e realizar curativos. Não empurrar fragmentos ósseos
- Realizar acesso venoso e reanimação volêmica, se necessário. Considerar essa conduta em caso de múltiplas fraturas;
- Iinspecionar o membro do qual o paciente se queixa;
- Avaliar pulso periférico, perfusão, sensibilidade e motricidade;
- Expor o membro lesionado;
- Realizar a imobilização do membro observando a técnica mais adequada para a ocasião. Imobilizar, sempre que possível, uma articulação abaixo e outra acima do local lesionado;
- Avaliar pulso periférico, perfusão e sensibilidade após a imobilização;
- Imobilizar o paciente em prancha longa;
- Realizar avaliação secundária;
- Exame físico detalhado;
- Sinais vitais;
- SAMPLA;
- Encaminhar o paciente para hospital de referência.

\* Procedimentos realizado somente por profissionais habilitados (médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, inscritos em seus respectivos conselhos de classe).

### Observações

- Sempre que possível, o membro deve ser imobilizado em posição anatômica. Caso não seja possível, ou por resistência à dor e ao movimento ou por estar em posição de proteção (muito comum em membros superiores) a imobilização deve ser realizada na posição encontrada;
- Em caso de lesões articulares, o membro deve ser imobilizado na posição encontrada.

Elaborador	Verificador	Homologador	
André Rodrigues de Andrade 1º Sgt BM 1405779	Antônio Furtado Júnior 1º Sgt QBMG-1 1403276	Alexandre C. Guedes de Lima Ten-Cel QOBM/Comb. 1399981	
Data: 06/08/2015	Data: 21/08/2015	Data: 25/08/2015	

## 5. Possibilidades de erro

- Manipulação inadequada do membro lesionado;
- Imobilização precária;

## 6. Fatores complicadores

- Segurança da cena;
- Múltiplas fraturas.

## 7. Glossário

**%SpO<sub>2</sub>** – percentual de saturação periférica de oxigênio. Indica o percentual de hemoglobinas ligadas ao oxigênio.

**Motricidade:** verificação da capacidade de movimentação espontânea no membro.

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

**Perfusão:** chegada de sangue em determinado órgão ou tecido. A avaliação é feita realizando-se pressão local e em seguida liberando para que se examine a velocidade do retorno sanguíneo.

**Pulso periférico:** pulso palpável na periferia (radial, ulnar, tibial).

## 8. Referencial bibliográfico

- Atendimento Pré-Hospitalar ao Traumatizado – PHTLS (NAEMT). 7<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
- 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.
- Eduardo OR, Félix VM, Silva AGB. Protocolo de atendimento pré-hospitalar CBMDF. Brasília: CBMDF, 2003.
- Rasia CA, Barros CC, Marcelino SC, Fernandes RWC, Pontes FC, Pedroso, GB, et al. Manual de atendimento pré-hospitalar. Brasília: Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, 2007.

Elaborador	Verificador	Homologador	
André Rodrigues de Andrade 1º Sgt BM 1405779	Antônio Furtado Júnior 1º Sgt QBMG-1 1403276	Alexandre C. Guedes de Lima Ten-Cel QOBM/Comb. 1399981	
Data: 06/08/2015	Data: 21/08/2015	Data: 25/08/2015	