

PROTOCOLO DE REGULAÇÃO PRIMÁRIA

Central de Emergências Médicas



Clique na opção desejada

[CAUSAS EXTERNAS](#)

[CAUSAS CLÍNICAS](#)

+ Sinais de Alerta

- **Vias Aéreas:**

- Alteração da fala, rouquidão
- Estridor Laríngeo
- Tosse

- **Respiração e Oxigenação:**

- Sat O₂ < 90%
- FR > 28 IPM ou FR < 8 IPM
- Sinais de desconforto respiratório (uso de musculatura acessória, etc)
- Cianose de extremidades ou perioral

- **Circulação:**

- EC > 2 seg
- Pele pálida, fria e sudoréica
- PAS < 90 mmHg
- Ausência de pulso radial bilateral
- FC > 120 bpm

- **Neurológico:**

- Agitação, confusão mental
- Sonolência, torpor, obnubilação, inconsciência

Classificação das ocorrências por cores ou níveis

Imediato →	<ul style="list-style-type: none">• Vermelha (Nível 1) Emergência ou Urgência de prioridade absoluta Casos em que haja risco imediato de vida e/ou a existência de risco de perda funcional grave, imediato ou
Poucas Horas →	<ul style="list-style-type: none">• Amarela (Nível 2) Urgência de prioridade moderada Compreende os casos em que há necessidade de atendimento médico, não necessariamente de imediato, mas dentro de poucas horas
Orientação →	<ul style="list-style-type: none">• Azul (Nível 3) Urgência de prioridade mínima Compreendem as situações em que o médico regulador pode proceder a conselhos por telefone, orientar sobre o uso de medicamentos, cuidados gerais e outros encaminhamentos.

+ Protocolos Causas Clínicas

[CEFALÉIA](#)

[CONVULSÃO](#)

[DOR TORÁCICA](#)

[PALPITAÇÕES](#)

[PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA](#)

[PRESSÃO ALTA](#)

[DISPNÉIA](#)

[SANGRAMENTO SEM TRAUMA ASSOCIADO](#)

[QUEIXAS OCULARES](#)

[FERIMENTOS CRÔNICOS/ ABSCESSOS](#)

[ISQUEMIA](#)

[DIARRÉIA](#)

[OBSTIPAÇÃO INTESTINAL](#)

[DOR ABDOMINAL](#)

[LOMBALGIA](#)

[EXTREMIDADE](#)

[OUTRAS DORES](#)

[EXTREMIDADE DOLOROSA, FLEBITE,](#)



Clique na opção desejada

INICIO

+ Causas Externas

ACIDENTE VEICULAR
(CARRO / MOTOCICLETA / TRANSPORTE
COLETIVO/PEDESTRE)

ACIDENTE COM MÚLTIPLAS VÍTIMAS

TRAUMA CRANIO-ENCEFÁLICO

QUEDA DE ALTURA

FERIMENTO POR ARMA DE FOGO

FERIMENTO COM ARMA BRANCA

QUASE-AFOGAMENTO

CHOQUE ELÉTRICO

ENFORCAMENTO

QUEIMADURAS

OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS POR
CORPO ESTRANHO

EXPOSIÇÃO A FUMAÇA/INALAÇÃO

ACIDENTES ENVOLVEND MATERIAIS OU
SUBSTÂNCIAS PERIGOSAS

ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS



Clique na opção desejada

INICIO

+ CEFALÉIA

Descrição e sinonímia	Critérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao Solicitante
CEFALÉIA Sinonímia Dor de cabeça	1. Rigidez de nuca associado a náuseas vômitos ,febre e Alteração do nível de consciência Associado a trauma importante (VER TCE) 2. Déficits neurológicos ou motor focais 3.	Vermelho	Unidade de Suporte Avançado (USA) e/ou Acionamento de recurso disponível mais próximo		<ul style="list-style-type: none"> Posição lateral de segurança se houver rebaixamento do nível de consciência ou vômitos
	1. Episódio inicial de cefaléia de forte intensidade sem antecedentes com sinais de alarme	Amarelo	USB/SIV		
	1. cefaléia intensa, habitual, passado de crises semelhantes	Amarelo	USB e/ou (orientação quanto a possíveis sinais de agravamento)		
	1. Presença de náuseas, vômitos ou febre na ausência de comprometimento neurológico ou hemodinâmico 2. dor facial com rinorréia purulenta	Azul	Orientação e/ou encaminhamento a rede assistencial		

+ OUTRAS ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS

Descrição e sinóníma	Crítérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao Solicitante
<p>OUTRAS ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS</p> <p>Sinóníma</p> <p>desmaios,</p>	<ol style="list-style-type: none"> déficits neurológicos agudos focais associados a alterações do nível de consciência déficits neurológicos agudos associados à instabilidade hemodinâmica, convulsões, distúrbios da deglutição, sudorese, palidez cutânea, cianose, etc.. Desmaio / síncope em > 75 anos SEM RECUPERAÇÃO COMPLETA Desmaio em cardiopatas com Dx estabelecido <input type="checkbox"/> Atentar para o uso regular de medicações... 	Vermelho	<p>Unidade de Suporte Avançado (USA)</p> <p>e/ou</p> <p>Acionamento de Recurso Disponível Mais Próximo</p>		<ul style="list-style-type: none"> Posição lateral de segurança se inconsciente ou na presença de vômitos Afrouxar as roupas Elevar MMII no caso de síncope vasovagal
	<ol style="list-style-type: none"> déficit neurológico MOTOR agudo transitório desmaio/síncope em pacientes com comorbidades conhecidas COM RECUPERAÇÃO COMPLETA. desmaio/síncope associado à cefaléia, palpitações, (exceto suspeita de DNV) 	Amarelo	USB/SIV		
	<ol style="list-style-type: none"> tonturas rotatórias associado a distúrbio do equilíbrio . 	Amarelo	SBV ou orientação		
	<ol style="list-style-type: none"> desmaio/síncope associado à ortostase Outras tonturas sem sinais de alarme parestesias bilaterais e migratórias 	Azul	Orientação e/ou encaminhamento a rede assistencial		

+ CONVULSÃO

Descrição e sinonímia	Critérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao Solicitante
CONVULSÃO Sinonímia	1. Crises repetidas sem recuperação da consciência entre elas OU Mal convulsivo (CRISE PROLONGADA); Ou Pós-ictal superior a 15 minutos. 2. CRISE ÚNICA: <input type="checkbox"/> Associação com deficit neurológico agudo <input type="checkbox"/> Associação com trauma <input type="checkbox"/> Associação com envenenamento <input type="checkbox"/> Cianose persistente após cessar a crise <input type="checkbox"/> Associação com hipertermia em menores de 5 anos/ <input type="checkbox"/> Associação com gestação	Vermelho	Unidade de Suporte Avançado (USA) E\ou Acionamento do Recurso Disponível Mais Próximo		<ul style="list-style-type: none"> • Não impedir os movimentos • Não introduzir objetos na boca • Afastar moveis que possam machucar o paciente durante a crise • Proteger a cabeça do paciente • Posição lateral de segurança após a crise
	1.CRISE ÚNICA: <input type="checkbox"/> primeira crise convulsiva INDEPENDENTE DA CAUSA E COM RECUPERAÇÃO COMPLETA	Amarelo	SIV		
	1. CRISE ÚNICA paciente sabidamente epileptico associado ou não a ingestão alcoolica, com recuperação completa dos sintomas e sem queixas	Azul	Orientação e/ou encaminhamento a rede assistencial		

+ DOR TORÁCICA

Descrição e sinóníma	Critérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao Solicitante
DOR TORACICA Sinóníma	<ol style="list-style-type: none"> dor/ desconforto/ opressão/queimação em região precordial ou retroesternal, podendo irradiar para o ombro ou braço esquerdo, pescoço e mandíbula, acompanhada frequentemente de sudorese, náuseas, vômitos ou dispnéia (DOR ISQUÊMICA) Associação com dispnéia Sem melhora após uso de nitrato (isordil sublingual) Passado de IAM, cardiopatia, arritmias ou embolia pulmonar 	Vermelho	Unidade de Suporte Avançado (USA) e/ou Recurso Disponível Mais Próximo (preferencialmente SIV)		<ul style="list-style-type: none"> Diminuir fator estressor externo Se dor possivelmente isquêmica sem contra Indicação ao AAS, pedir para o solicitante mastigar 2 comprimidos. Aguardar no local.
	<ol style="list-style-type: none"> Dor sem característica isquêmica associada a diabetes, hipertensão ou obesidade Dor ventilatorio dependente associada a febre, tosse e expectoração quando associada a dispnéia. Associada a trauma importante Dor epigástrica de início súbito em diabético ou cardiopata 	Amarelo	SBV/SIV		
	<ol style="list-style-type: none"> dor não isquêmica associada a estresse, ansiedade quando houver valencia social significativa. 	Amarelo	SBV		
	<ol style="list-style-type: none"> dor de característica muscular associado a trauma leve. 	Azul	Orientação e/ou encaminhamento a rede assistencial		

+ PALPITAÇÕES

Descrição e sinóníma	Crítérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao Solicitante
PALPITAÇÕES Sinóníma	1. Associado a algum critério de instabilidade: 1. dor torácica 2. alteração do nível de consciência 3. Síncopes 4. dispneia 5. passado de SCA ou outra cardiopatia	Vermelho	Unidade de Suporte Avançado (USA) e/ou Recurso Disponível Mais Próximo		
	1. De início SÚBITO sem critérios de instabilidade, associado a: 1. uso de excitantes (álcool, tabaco, café, drogas) 2. uso de extratos tireoidianos 3. uso de broncodilatadores	Amarelo	SIV		
	1. Instalação PROGRESSIVA sem critérios de instabilidade 1. uso de excitantes (álcool, tabaco, café, drogas) 2. uso de extratos tireoidianos 3. uso de broncodilatadores 4. uso de emagrecedores 5. Estresse emocional	Amarelo	USB/SIV		
	1. Paciente previamente hígida, jovem, sem sinais de alarme, associado a fator estressante (discussão familiar, etc..)	Azul	Orientação e/ou encaminhamento a rede assistencial		

+ PARADA CARDIO RESPIRATORIA

Descrição e sinonímia	Critérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao Solicitante
<p>PARADA CÁRDIO RESPIRATORIA</p> <p>Sinonímia</p>	<ol style="list-style-type: none"> perda de consciência e parada respiratória (o solicitante testemunhou o fato) ausência de sinais objetivos de morte (rigidez cadavérica, putrefação, decapitação, carbonização ou exposição de massa encefálica) presença de sinais objetivos de morte mas com valência social elevada (morte em via publica, comoção social, etc) 	Vermelho	Acionamento do Recurso Disponível Mais Próximo e Unidade de Suporte Avançado (USA)		<ul style="list-style-type: none"> As manobras de reanimação devem ser propostas e orientadas a todo solicitante que descreve um quadro de PCR. A prática imediata de compressões torácicas sem ventilação (boca-a- boca) melhora as chances de sobrevivência. As chances de reversão de uma Fibrilação Ventricular pelo choque (DEA) diminuem 10% por minuto. Por isso, vale a pena “pecar” por excesso na suspeita de uma PCR.

+ PRESSAO ALTA

Descrição e sinóníma	Crítérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao Solicitante
<p>PRESSAO ALTA</p> <p>Este protocolo deverá ser utilizado em casos específicos onde a tensão arterial do paciente foi aferida. Em caso de não aferição, ou valor abaixo da faixa alvo, o caso deverá ser avaliado caso a caso</p>	<p>1. PAS > 180 ou PAD >110 associada a</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 1º episódio de convulsão b) rebaixamento do nível de consciência c) desorientação d) déficits motores (hemiplegia) de início agudo e) alterações respiratórias (suspeita de EAP) f) dor torácica isquêmica g) gestação 	Vermelho	<p>Unidade de Suporte Avançado (USA)</p> <p>Disparo Automático de Recurso Disponível Mais Próximo</p> <p>Unidade Intermediária (SIV)</p> <p>Unidade de Suporte Básico de Vida (USB)</p>	<p>Procurar saber se no local tem aparelho de pressão com alguém que saiba verificar</p> <p>Procurar saber uso de medicações para hipertensão</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Decúbito lateral esquerdo no caso de gestantes • Não oferecer líquidos ou alimentos até a chegada da equipe • Não permitir que o paciente faça grandes esforços físicos como subir ou descer escadas até a chegada da equipe
	<p>1. PAS > 180 ou PAD >110 associada a</p> <ul style="list-style-type: none"> a) cefaléia intensa b) vômitos c) déficits sensitivos (parestesias) de início agudo sem déficit motor 	Amarelo	SIV / USB		
	<p>1. PAS > 180 ou PAD >110 sem sintomas e associada a outras comorbidades (doenças cardiovasculares e renais, diabetes)</p>	Amarelo	USB		
	<p>1. PAS <= 180 ou PAD <=110</p> <p>2. PAS > 180 ou PAD >110 sem sintomas</p>	Azul	Orientação e enc. para a rede assistencial		



DISPNEIA

Descrição e sinonímia	Critérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao Solicitante
<p>QUEIXAS RESPIRATORIAS</p> <p>Sinonímia</p> <p>FALTA DE AR</p>	<p>Dispneia importante e/ou de início súbito:</p> <ul style="list-style-type: none"> Em idosos Pacientes acamados e/ou pós operatorio (TEP) Associada a dor torácica aguda intensa ou palpitações (IAM, embolia pulmonar, pneumotórax) Associada a trauma torácico importante Suspeita de OVACE (obstrução de vias aéreas por corpo estranho) Associada com rebaixamento do nível de consciência Associada com intoxicação exógena ou alérgenos Em pacientes imunodeprimidos (oncológicos, HIV+) Em pacientes com passado de asma Dispneia aos esforços Antecedentes de patologia pulmonar ou cardíaca 	Vermelho	<p>Unidade de Suporte Avançado (USA)</p> <p>e/ou</p> <p>Recurso Disponível Mais Próximo</p>		<ul style="list-style-type: none"> Posição lateral de segurança se inconsciente e respirando Posição sentada com MMII pendentes se cardiopatia Manobra de Heimlich em caso de OVACE
	<p>1. Dor torácica ventilatório dependente com ou sem febre</p>	Amarelo	SIV / USB		
		Amarelo	USB		
	<p>1. Tosse produtiva</p> <p>2. Dor garganta e/ou ouvido associado a febre</p>	Azul	Orientação e/ou encaminhamento a rede assistencial		

+ SANGRAMENTOS SEM TRAUMA ASSOCIADO

Descrição e sinóníma	Critérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao Solicitante
SANGRAMENTOS SEM TRAUMA ASSOCIADO Sinóníma (hematêmese, melena, hemoptise, epistaxe, metrorragia, hematoquezia)	1. Sangramentos ativo importante associado a: sudorese fria, síncope, palidez acentuada, perda da consciência, dispnéia	Vermelho	Unidade de Suporte Avançado (USA) e/ou Acionamento de recurso disponível mais próximo)		
	1. sangramento vaginal em gestante 2. epistaxe persistente em hipertensos	Amarelo	USB/SBV		
		Amarelo	USB		
	1. Botão hemorroidário exteriorizado com sangramento e dor intensa 2. Relato de sangramento recente, ausente no momento		Azul	Orientação e/ou encaminhamento a rede assistencial	

+ FERIMENTOS CRÔNICOS/ ABCESSOS

Descrição e sinóníma	Critérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao Solicitante
FERIMENTOS CRÔNICOS/ ABCESSOS Sinóníma Ulceras crônicas Escaras		Vermelho			
	1. Ferimentos infectados com pelo menos 2 desses critérios: astenia, síncope, febre, dispnéia)	Amarelo	SIV / USB		
	1. Ferimentos infectados sem repercussão sistêmica Associado a sangramentos ativos	Amarelo	USB		
	1. abscesso com dor intensa	Azul	Orientação e/ou encaminhamento a rede assistencial		

+ DIARRÉIA

Descrição e sinóníma	Crítérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao Solicitante
DIARRÉIA Sinóníma	1. Vários episódios em criança e idoso com sinais de comprometimento hemodinâmico grave (rebaixamento de sensório, síncope recorrentes, alteração do padrão respiratório)	Vermelho	Unidade de Suporte Avançado (USA) e/ou Acionamento de recurso disponível mais próximo		<ul style="list-style-type: none"> • Uma diarréia aguda num adulto sem antecedentes digestivos é frequentemente de origem infecciosa. • Uma diarréia bacteriana deve ser suspeitada quando muitas pessoas são afetadas e compartilharam mesma refeição. • Colites ulcerosas ou ileítis podem se apresentar como diarréia aguda
		Amarelo	USI / USB		
	• Diarréia com sangue associado a dor abdominal intensa e febre alta	Amarelo	USB		
	1. Diarréia sem criterios listados acima	Azul	Orientação e/ou encaminhamento a rede assistencial		

+ OBSTIPAÇÃO INTESTINAL

Descrição e sinóníma	Crítérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao Solicitante
OBSTIPAÇÃO INTESTINAL Sinóníma Prisão de ventre Constipação		Vermelho			<ul style="list-style-type: none"> • Uma diarreia aguda num adulto sem antecedentes digestivos é frequentemente de origem infecciosa. • Uma diarreia bacteriana deve ser suspeitada quando muitas pessoas são afetadas e compartilharam mesma refeição. • Colites ulcerosas ou ileítis podem se apresentar como diarreia aguda
		Amarelo	SBV/SIV		
	1. Associado a dor abdominal intensa e/ou distensão abdominal importante 2. Associado a vômitos fecalóides	Amarelo	USB		
		Azul	Orientação e/ou encaminhamento a rede assistencial		

+ DOR ABDOMINAL

Descrição e sinonímia	Critérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao Solicitante
DOR ABDOMINAL	1. Dor intensa associada rebaixamento do sensório 2. Dor intensa associada a trauma importante dor epigástrica súbita em diabéticos e coronariopatas sem passado de ulcera ou gastrite. 3. presença de hematêmese volumosa prostração, palidez e sudorese	Vermelho	Unidade de Suporte Avançado (USA) e/ou Acionamento de recurso disponível mais próximo		
	1. vômitos/ diarreia com sinais de desidratação 2. febre alta 3. prostração, palidez, sudorese e distensão abdominal 4. tratamento anticoagulante 5. Dor intensa, incapacitante aguda em mulher em idade fértil (exceto se associado a cólicas menstruais	Amarelo	SIV / USB		
		Amarelo			
	6. Disuria, náusea, vômito ou diarreia sem sinais de desidratação	Azul	Orientação e/ou encaminhamento a rede assistencial		

+ OUTRAS DORES

Descrição e sinonímia	Critérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao Solicitante
OUTRAS DORES Sinonímia Cólica Renal Dor de dente Dor de ouvido Cólica Menstrual Dor genital		Vermelho			
		Amarelo			
	1. Dor intensa, incapacitante e/ou quando a valência social justifica envio	Verde	USB / SIV		
	2. Dor crônica, sem sinais de alarme. 3. Dor aguda sem sinais de alarme (amigdalite, cólica menstrual, etc)	Azul	Orientação e/ou encaminhamento a rede assistencial		

+ LOMBALGIA

Descrição e sinonímia	Critérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao Solicitante
LOMBALGIA Sinonímia		Vermelho			<ul style="list-style-type: none"> • Repouso absoluto • Não manipulação do paciente
	1. Associação com trauma 2. Diagnostico diferencial com cólica renal	Amarelo	USB / SIV		
	3. Associação com esforço não habitual com limitação importante dos movimentos e funções	Amarelo	USB/ SIV		
	4. Paciente com lombalgia crônica, não associado a trauma.	Azul	Orientação e/ou encaminhamento a rede assistencial		

+ EXTREMIDADE DOLOROSA, FLEBITE, ISQUEMIA

Descrição e sinóníma	Critérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao Solicitante
PERNA DOLOROSA, FLEBITE, ISQUEMIA Sinóníma	<ul style="list-style-type: none"> • Dispneia intensa associada (embolia pulmonar) • e/ou perda de consciência • Dor torácica • Sinais de infeção associado a descompensação hemodinâmica (síncope, hipotensão, taquipneia) 	Vermelho	Unidade de Suporte Avançado (USA) e/ou Acionamento de recurso disponível mais próximo		
	<ol style="list-style-type: none"> 1. dor intensa e súbita (isquemia aguda) com hipotermia parcial ou total do membro afetado 2. fatores predisponentes de TVP (imobilização, viagem recente com posição sentada demorada, cirurgia recente, neoplasias) 3. suspeita de infeção (febre, calafrios, ferimento no membro, hiperemia) 	Amarelo	SIV / USB		
		Amarelo			
	dor leve a moderada sem outros sintomas e ausência de fatores de risco.	Azul	Orientação e/ou encaminhamento a rede assistencial		

+ QUEIXAS OCULARES

Descrição e sinóníma	Crítérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao Solicitante
<p>QUEIXAS OCULARES</p> <p>Sinónímia olhos avermelhados, queimação nos olhos, fotofobia, cegueira)</p>		Vermelho			<ul style="list-style-type: none"> Nas emergências oculares a classificação de risco norteia o médico regulador para as orientações necessárias ao paciente/solicitante. O envio do recurso será efetivado quando o regulador julgar necessário, sendo que a maioria das solicitações poderão ser resolvidas com uma boa orientação e o transporte realizado pelos familiares. O Glaucoma agudo pode se manifestar inicialmente com náuseas e vômitos que mascaram as queixas oftalmológicas Não usar colírios Orientar lavagem com soro fisiológico quando disponível
		Amarelo	USB/SIV		
	<ol style="list-style-type: none"> Dor moderada ou intensa, Olho avermelhado associado a contato com substâncias químicas. perda visual, total ou parcial, de forma súbita. Diplopia súbita 	Verde	SIV/USB		
	<ol style="list-style-type: none"> Prurido ocular intenso Olho avermelhado sem associação com trauma 	Azul	Orientação e/ou encaminhamento a rede assistencial		



ACIDENTE VEICULAR

(CARRO / MOTOCICLETA / TRANSPORTE COLETIVO/PEDESTRE)

Descrição e sinóníma	Crítérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao solicitante e equipe de intervenção
<p>ACIDENTE VEICULAR</p> <p>Sinóníma</p> <p>Batida/colisão;</p> <p>Capotamento;</p> <p>Atropelamento;</p> <p>Queda de veículo em movimento (moto, bicicleta, ônibus);</p>	<ol style="list-style-type: none"> Vítima inconsciente Suspeita de óbito Preso às ferragens Esmagamento de um membro ou de tronco Sinais de choque hipovolêmico Rebaixamento do nível de consciência Insuficiência respiratória; Fratura de mais de um osso longo. Fratura exposta Vítima Ejetada 	Vermelho	<p>Disparo Automático de Recurso Disponível Mais Próximo</p> <p>Suporte Avançado de Vida (USA)</p>	<p>Corpo de Bombeiros Militar</p> <p>Polícia Militar</p>	<ul style="list-style-type: none"> Segurança da cena Não mobilizar as vítimas Abertura de vias aéreas se há alguém capacitado na cena Compressão direta de sangramentos ativos compressíveis Não fornecer líquidos ou alimentos sólidos RCP
	<ol style="list-style-type: none"> Cinemática demonstre baixa energia Lesões isoladas de extremidades 	Amarelo	USB/SBV		
	<ol style="list-style-type: none"> Dor e/ou limitação funcional de membros ferimentos não exsanguinantes contusões e escoriações 	Amarelo	SBV		

ACIDENTE COM MÚLTIPLAS VÍTIMAS

Descrição e sinónmia	Critérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao solicitante e equipe de intervenção
ACIDENTE OU INCIDENTE OU EVENTO COM MÚLTIPLAS VÍTIMAS	1. Óbito no Local 2. Cinemática importante com informação de vítima com critérios de gravidade 3. Eventos com característica de desastre/catástrofe (eventos ecológicos súbitos, estruturas colapsadas, atentado terrorista, etc) 4. Presença de critérios de gravidade no caso de acidente veicular (VER) 5. Presença de vítimas soterradas	Vermelho	Disparo Automático de Recurso Disponível Mais Próximo Unidade de Suporte Avançado (USA)	Corpo de Bombeiros Militar Polícia Militar Serviço Aeromédico Contato com outras centrais de regulação do estado.	<ul style="list-style-type: none"> • Segurança da cena • Não mobilizar as vítimas • Fornecimento de informações precisas sobre o número de vítimas, para envio de recursos adicionais (cada vítima grave requer uma USA) • Estabelecimento de triagem pela primeira equipe que chega segundo o método S.T.A.R.T. • Avaliar necessidade de montar um posto médico avançado • Avaliar a necessidade de um médico regulador de campo • Unificar a comunicação entre as agências • Montar Lonas de atendimento • Encaminhamento hospitalar unificado
	Evento com baixa energia envolvida sem vítimas aparentes de gravidade (ex. colisão de ônibus em baixa velocidade)	Amarelo	SIV/USB		

TRAUMA CRANIO-ENCEFÁLICO

Descrição e sinóníma	Crítérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao solicitante e equipe de intervenção
<p>TRAUMA CRANIO-ENCEFÁLICO</p> <p>Sinóníma</p> <p>“Batida de cabeça”</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alteração do nível de consciência (GCS < 14) 2. Associado a Convulsão 3. Ferimento perfurante em crânio 4. Sinais de gravidade (hematoma retroauricular ou periorbital, otorragia/otorréia, rinorragia/rinorréia) 5. Insuficiência respiratória 	Vermelho	<p>Disparo Automático de Recurso Disponível Mais Próximo</p> <p>Unidade de Suporte Avançado (USA)</p>	<p>Corpo de Bombeiros Militar se necessidade de salvamento</p> <p>Polícia Militar se agressão</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Imobilização cervical • Abertura de vias aéreas se há alguém capacitado na cena • Não mobilizar a vítima • Não fornecer líquidos ou alimentos sólidos • Atenção a vítimas agitadas e agressivas, e aquelas sob efeito de álcool e drogas: deve sempre ser feita associação dessas alterações a um possível TCE • Cuidado com as lesões que desviam a atenção
	<ol style="list-style-type: none"> 1. GCS = 14 e 15 (TCE Leve) 2. Sintomas neurológicos como náuseas e vômitos, cefaléia, alterações visuais. 	Amarelo	SIV		
	<ol style="list-style-type: none"> 1. trauma de baixo impacto 2. trauma há mais de 6h 3. ECG 15 	Verde	USB		
	1. cefaléia leve, sem sinais de alarme em traumas não relevantes (ex. ao caminhar colidiu em uma lixeira, etc)	Azul	Orientação e/ou encaminhamento a rede assistencial		

+ QUEDA DE ALTURA

Descrição e sinónmia	Crítérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao solicitante e equipe de intervenção
<p>QUEDA DE ALTURA</p> <p>Sinónmia</p> <p>Queda da Laje</p> <p>Queda da escada</p> <p>Queda de andaime</p> <p>Queda de Casa, Apartamento</p>	<ol style="list-style-type: none"> altura > 5m ou 2 andares para adultos ou > 2m ou 1º andar para crianças Déficit neurológico (paralisia, parestesia) ou imobilidade de membros Pesquisar: <ul style="list-style-type: none"> Inconsciência ou alteração do nível de consciência; Insuficiência respiratória; Dificuldade para falar; Sinais de choque hipovolêmico Suspeita de fratura ou luxações 	Vermelho	<p>Disparo Automático de Recurso Disponível Mais Próximo</p> <p>Unidade de Suporte Avançado (USA)</p>		<ul style="list-style-type: none"> Considerar natureza do solo para avaliar a cinemática do trauma Orientar a não mobilização da vítima Compressão de sangramento ativo com pano limpo Assegurar abertura de vias aéreas se há alguém capacitado na cena Instruir RCP se pertinente
	<ol style="list-style-type: none"> altura < 5m ou 2 andares para adultos ou < 2m e 1º andar para crianças sem sinais de alarme Dor moderada a intensa associado a imobilidade Extremos de idade 	Amarelo	SIV/USB		
	<ol style="list-style-type: none"> Cinemática de baixa energia Apenas escoriações e/ou contusões Ferimentos não sangrantes Vítima consciente e orientada 	Amarelo	USB e / ou orientações		

+ FERIMENTO POR ARMA DE FOGO

Descrição e sinonímia	Critérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao solicitante e equipe de intervenção
<p>FERIMENTO COM ARMA DE FOGO</p> <p>Sinonímia</p> <p>Tiro;</p> <p>Baleado;</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Localização: cabeça e pescoço, tronco 2. Ferimentos múltiplos 3. Hemorragia externa importante em extremidades 4. Inconsciência ou alteração do nível de consciência; 5. Insuficiência respiratória; 6. Dificuldade para falar; 7. Sinais de Choque hipovolêmico 	Vermelho	<p>Disparo Automático de Recurso Disponível Mais Próximo</p> <p>Unidade de Suporte Avançado (USA) se não atrasar o tratamento definitivo</p>	<p>Acionamento de polícia</p> <p>Verificar a possibilidade do agressor encontrar-se no local</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Compressão direta com pano limpo nos sangramentos compressíveis • Liberar vias aéreas, caso haja alguém capacitado • Não fornecer líquidos ou alimentos sólidos • Não imobilizar em prancha rígida, salvo orientação contrária do SAV ou regulação médica
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ferimento em membros, com sangramentos moderados ou leves, compressíveis 	Amarelo	SIV/USB		
	<ol style="list-style-type: none"> 1. ferimentos não perfurantes (“de raspão”) 	Amarelo	USB		

+ FERIMENTO POR ARMA BRANCA

Descrição e sinonímia	Critérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao solicitante e equipe de intervenção
<p>FERIMENTO COM ARMA BRANCA</p> <p>Sinonímia</p> <p>Facada ; Garrafada;</p>	<ol style="list-style-type: none"> Localização: cabeça e pescoço, tronco Ferimentos múltiplos em tórax, abdome, pelve Hemorragia externa importante sem controle do suporte básico de vida Inconsciência ou alteração do nível de consciência; Insuficiência respiratória; Dificuldade para falar; Sinais de choque hipovolêmico 	<p>Vermelho</p>	<p>Disparo Automático de Recurso Disponível Mais Próximo</p> <p>Unidade de Suporte Avançado (USA) se não atrasar o tratamento definitivo</p>	<p>Acionamento de polícia</p> <p>Verificar a possibilidade do agressor encontrar-se no local</p>	<ul style="list-style-type: none"> Não retirar a arma penetrante Controlar sangramento compressão direta ou torniquete S/N Compressão direta com pano limpo nos sangramentos compressíveis Liberar vias aéreas, caso haja alguém capacitado Não fornecer líquidos ou alimentos sólidos
	<ol style="list-style-type: none"> Ferimento em membros, com sangramentos moderados ou leves, compressíveis 	<p>Amarelo</p>	<p>SIV/USB</p>		<ul style="list-style-type: none"> Não imobilizar em prancha rígida, salvo orientação contrária do SAV ou regulação médica
	<ol style="list-style-type: none"> ferimentos não perfurantes, superficiais 	<p>Amarelo</p>	<p>USB</p>		

QUASE-AFOGAMENTO

Descrição e sinóníma	Critérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao solicitante e equipe de intervenção
AFOGAMENTO	1.Mecanismo do trauma: Mergulho em águas rasas com suspeita de TRM e/ou TCE 3.Expectoração rósea pelo nariz e boca, cianose 4.Insuficiência/Parada Respiratória 5. Alteração do nível de consciência ou vítima que não responde 4. Imobilidade / suspeita De PCR	Vermelho	Disparo Automático de Recurso Disponível Mais Próximo Unidade de Suporte Avançado (USA)	Corpo de Bombeiros se vítima submersa ou necessidade de salvamento (ribanceira, etc)	<ul style="list-style-type: none"> • Segurança da cena • Desnudar, secar e aquecer a vítima • Abertura de vias aéreas se há alguém capacitado na cena • Orientar quanto a necessidade de RCP, em caso de submersão há menos de 1 hora • Não fornecer líquidos ou alimentos sólidos • Acalmar a vítima, orientá-la a permanecer deitada em decúbito lateral direito (posição lateral de segurança, sem a suspeita de TCE ou mergulho em água rasa) • Não mobilizar a vítima em caso de trauma • Proteger a região cervical, imobilização cervical se houver alguém capacitado na cena • Considerar sempre um afogamento secundário – abuso de álcool e drogas, hipoglicemia, convulsão (causas frequentes)
	1. Vítima apresenta apenas tosse, sem insuficiência respiratória ou alteração do nível de consciência 4. Exposição prolongada (Hipotermia)	Amarelo	SIV/USB		
	1. Falando normalmente 2. Resgate (sem sinais de afogamento)	Amarelo	USB		

CHOQUE ELÉTRICO

Descrição e sinóníma	Crítérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao solicitante e equipe de intervenção
CHOQUE ELÉTRICO	1. Alta voltagem (Poste de energia) 2. Associação com trauma importante 3. Alteração do nível de consciência / vítima arresponsiva 4. Dor torácica, palpitações Pesquisas: . Inconsciência ou alteração do nível de consciência; . Insuficiência respiratória; . Dificuldade para falar; . Sinais de choque hipovolêmico	Vermelho	Disparo Automático de Recurso Disponível Mais Próximo Unidade de Suporte Avançado (USA)	Corpo de Bombeiros Militar Aneel	<ul style="list-style-type: none"> • Segurança da Cena • Cuidado para não haver outro acidente elétrico (não mexer na vítima) • A gravidade dos acidentes elétricos estão intimamente associados ao risco cardiovascular da vítima. A arritmia mais freqüente é a FV • As queimaduras profundas acontecem em altas tensões (> 1000V) • As queimaduras elétricas são sub avaliadas e tem evolução insidiosa • Considerar sempre trauma associado (queda, projeção) • Orientar reanimação se PCR • Vigilância do paciente orientado com fator de risco • Realização SEMPRE de ECG na chegada da equipe.
	Choque elétrico de Baixa Voltagem (rede elétrica domiciliar): 1. Pacientes sem queixas mas com história de doença cardíaca 2. Extremos de idade	Amarelo	SIV/USB		
	Choque elétrico de Baixa Voltagem (rede elétrica Domiciliar) sem queixas ou qualquer sinal de alerta)	Amarelo	USB e/ou orientação		

ENFORCAMENTO

Descrição e sinóníma	Critérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao solicitante e equipe de intervenção
ENFORCAMENTO	1. Sempre haverá envio de USA	Vermelho	Disparo Automático de Recurso Disponível Mais Próximo	Polícia Militar	<ul style="list-style-type: none"> • Manter o eixo cabeça – pescoço - tronco alinhado • Procurar saber se o paciente ainda está pendente • Se possível, retirar o objeto causador da asfixia • Orientar reanimação cardiopulmonar em caso de PCR • Caracteriza-se como ocorrência policial. • Se houver sinais de óbito evidente, preservar a cena até a chegada da autoridade policial.
	1. Procurar saber se a vítima respira ou respira com dificuldade		Unidade de Suporte Avançado (USA)		

QUEIMADURAS

Descrição e sinonímia	Critérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao solicitante e equipe de intervenção
QUEIMADURAS	<ol style="list-style-type: none"> De 2º e 3º grau em face, pescoço, tronco Queimaduras circunferenciais Queimaduras elétricas de alta voltagem Queimaduras em ambientes confinados (inalação) Queimaduras secundárias a explosões Queimaduras químicas 2º ou 3º grau em > 20% SC em adultos ou > 10% em criança até 12 anos <p>Pesquisar:</p> <ul style="list-style-type: none"> Inconsciência ou alteração do nível de consciência; Insuficiência respiratória; Dificuldade para falar; Sinais de choque hipovolêmico 	Vermelho	<p>Disparo Automático de Recurso Disponível Mais Próximo</p> <p>Unidade de Suporte Avançado (USA)</p>	<p>Corpo de Bombeiros Militar</p> <p>Polícia Militar (se for ato de agressão)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Se a vítima estiver em chamas, rolar a mesma no chão Retirar roupas impregnadas com líquidos quentes e/ou cáusticos (não retirar roupas aderidas ao corpo) Retirar adereços (anéis, relógios, correntes) Pequena queimadura, lavar com água corrente abundante Grande queimadura, ponderar o benefício do resfriamento pelo risco de hipotermia Regra dos 9 para estabelecer ASCQ
	<ol style="list-style-type: none"> Queimadura 2º e 3º grau Queimadura em mãos, pés, genitália ou períneo de qualquer grau 	Amarelo	SIV/USB		
	<ol style="list-style-type: none"> Queimadura de 1º grau em < 5% de SC em áreas não críticas, sem sinais de gravidade. 	Azul	Orientação e/ou encaminhamento a rede assistencial		

+ OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS POR CORPO ESTRANHO

Descrição e sinóníma	Critérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao solicitante e equipe de intervenção
INGESTÃO DE CORPO ESTRANHO Sinóníma Engasgo	1. Paciente não contactua 2. Apresenta dificuldade respiratória associada a cianose	Vermelho	Disparo Automático de Recurso Disponível Mais Próximo Unidade de Suporte Avançado (USA)		<ul style="list-style-type: none"> • Orientar manobra de Heimlich • Após saída do corpo estranho, tentar acalmar a vítima • Caso a vítima se torne arresponsiva ou incosciente, iniciar manobras de RCP • O risco de aspiração é maior nas crianças menores
	1. Inconsciência 1. Parada Respiratório/PCR 2. < 1 ano.				
	6. Paciente < 1 ano, que conseguiu expelir o corpo estranho, e não apresenta sinais de alerta	Amarelo	SIV/USB		
		Amarelo	USB		
7. Paciente conseguiu expelir o corpo estranho, e não apresenta sinais de alerta e contactura normalmente		Azul	Orientação e/ou encaminhamento a rede assistencial		

+ EXPOSIÇÃO A FUMAÇA/INALAÇÃO

Descrição e sinonímia	Critérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao solicitante e equipe de intervenção
EXPOSIÇÃO A FUMAÇA	<ol style="list-style-type: none"> Vítima ficou presa em espaço confinado, e respirou dentro deste e apresenta tosse com fuligem Queimadura de face e pescoço associada à exposição à fumaça Sibilância / BCE associado à exposição à fumaça Tosse com rouquidão <p>Pesquisar:</p> <ul style="list-style-type: none"> Inconsciência ou alteração do Nível de consciência; Insuficiência respiratória; Dificuldade para falar; 	Vermelho	<p>Disparo Automático de Recurso Disponível Mais Próximo</p> <p>Unidade de Suporte Avançado (USA)</p>	Corpo de Bombeiros Militar	<ul style="list-style-type: none"> Manter a vítima calma, e não evadir-se do local, mesmo se não tiver qualquer sinal ou sintoma Exposição à fumaça pode não causar manifestações importantes nos primeiros momentos Lembrar que a oximetria de pulso pode não estar alterada em caso de exposição ao monóxido de carbono
	<ol style="list-style-type: none"> Exposição à fumaça em ambiente livre, com tosse, sem sinais de alarme 	Amarelo	SIV / USB		
		Amarelo	USB		
	Exposição em ambiente livre assintomático.		Azul	Orientação e/ou encaminhamento a rede assistencial	

+ ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS

Descrição e sinónmia	Critérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao solicitante e equipe de intervenção
<p>ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS</p> <p>Sinónmia</p> <p>Picada de cobra</p> <p>Mordida de cobra</p> <p>Ferroadada de piolho de cobra</p> <p>Ferroadada de escorpião</p> <p>Ferroadada de abelha</p> <p>Mordedura de Aranha</p> <p>Contato físico com, lagartas taturanas</p>	<p>1. Inoculação de veneno em extremos de idade</p> <p>2. Sinais de reação anafilática grave (OVAS, síncope, dispneia, sinais de choque, etc)</p> <p>3. Outros sinais: alteração visual, hipertonia muscular, convulsão</p> <p>Pesquisar:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Inconsciência ou alteração do Nível de consciência; . Insuficiência respiratória; . Dificuldade para falar; . Sinais de choque 	Vermelho	<p>Disparo Automático de Recurso disponível Mais Próximo</p> <p>Unidade de Suporte Avançado (USA)</p>	<p>Aeromédico (período diurno)</p> <p>Período noturno (após pôr do sol), em São Paulo fazer contato com o instituto Butantã, nos telefones: 11 2627-9530 ou 11 2627-9530.</p> <p>Em São Paulo o paciente deverá ser encaminhado para a Av. Vital Brasil, 1500.</p> <p>Outras localidades consultar telefone no instituto Butantã.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Segurança da cena • Afastar e se possível, capturar o animal (se equipe especialidade estiver disponível) • Acalmar a vítima, orientá-la a permanecer deitada e imóvel, com o membro estendido para alívio da dor • Imobilizar o membro afetado • Lavagem precoce do ferimento com água e sabão, sob água corrente por 15 min (não utilizar qualquer outro produto) • Compressão direta de sangramentos ativos compressíveis • Retirar anéis e pulseiras do membro afetado • Não chupar o veneno • Não realizar cortes nem garrote • Não fornecer líquidos ou alimentos sólidos
	<p>1. Sinais e Sintomas inespecíficos, sem sinais de alerta (dor e edema local, náuseas, vômitos, cefaléia, tontura, mialgia)</p>	Amarelo	STV / USB	<p>Buscar orientação no instituto Butantã nos telefone acima.</p> <p>Encaminhar para instituto Butantã ou unidade mais próxima conforme risco avaliado</p>	
	<p>1. sem sinais de gravidade acima descritos com animal identificado de baixo risco</p>	Amarelo	USB	<p>Avaliar risco e conduzir para unidade adequada</p>	



ACIDENTE ENVOLVENDO MATERIAIS OU SUBSTÂNCIAS PERIGOSAS

(Protocolo de Atendimentos a Vítimas expostas os com contato a substâncias ou materiais com risco potencial a saúde)

Descrição e sinonímia	Critérios	Classificação	Veículos a Serem Encaminhados	Outras Ações Necessárias	Orientações ao Solicitante e equipe de intervenção
A Sinonímia	1. Inconsciente, ou com rebaixamento do nível de consciência (ECG < 14)	Vermelho	Disparo Automático de Recurso Disponível Mais Próximo Unidade de Suporte Avançado (USA)		Solicitar número da ONU e classe de risco se estiver no campo de visão Procurar identificar risco e consultar o manual ABIQUIM. Isolar área conforme o risco. Posicionar viaturas (quando possível), a favor do vento. Atenção para os EPI's necessários para atuação em área quente.
	2. Sinais de alarme devido a intoxicação exógena (ver sinais do slide 2)				
	3. Insuficiência respiratória Reação anafilática grave com comprometimento de via aérea				
	Vítimas sem sinais de comprometimento agudo de vias aéreas, com sintomas inespecíficos (ex. prurido)	Amarelo	USB/SIV		