



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DO ACRE



CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE SARGENTOS - CAS 2026

ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Instrutor: ST QPBMEC **Aginaldo**



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DO ACRE



MÓDULO III

AVALIAÇÃO SECUNDÁRIA



AVALIAÇÃO SECUNDÁRIA

A avaliação secundária é uma avaliação mais detalhada do paciente. Este exame somente é realizado após o término da avaliação primária, com identificação e tratamento de todas as lesões que ameacem a vida e o início da reanimação.

A avaliação secundária (detalhada) pode ser direcionada para uma área específica do corpo ou de maneira mais geral. Basicamente é dividida em três passos: **Aferição de sinais vitais, entrevista e exame físico.**



- **Aferição de sinais vitais** - coletar sinais aqueles que evidenciam o funcionamento e as alterações da função corporal;
- **Entrevista** - coletar informações sobre as condições da vítima e informações sobre a situação. Podemos entrevistar a vítima ou na sua impossibilidade, familiares e testemunhas (SAMPLE);
- **Exame físico** - o exame físico pode ser realizado em função da queixa ou lesão principal da vítima ou geral da “cabeça aos pés”.



Toda informação disponível será utilizada para definir os cuidados a vítima. Uma boa maneira de dominar esse processo é: **Enxergar, Escutar e Sentir.**

- **Enxergar** - observar tudo que parece fugir do normal, presença de deformidades, lesões em tecidos moles, aparência da pele, sinais de hemorragia interna.
- **Escutar** - ausculta de sons respiratório, presença de respiração ruidosa, qualquer presença de som anormal.
- **Sentir** - realizar a palpação de qualquer achado, presença de massas, textura da pele, edema.



SINAIS VITAIS

Os sinais vitais são aqueles que evidenciam o funcionamento e as possíveis alterações da função corporal. São indicadores de vida no organismo, orientam diagnóstico e acompanham a evolução do quadro clínico do paciente.

Observar sempre:

Condições ambientais;

Condições pessoais;

Condições dos equipamentos;

Os sinais vitais são mais significativos quando analisados em série.



SINAIS VITAIS

Os sinais vitais são aqueles que evidenciam o funcionamento e as possíveis alterações da função corporal. São indicadores de vida no organismo, orientam diagnóstico e acompanham a evolução do quadro clínico do paciente.

Observar sempre:

Condições ambientais;

Condições pessoais;

Condições dos equipamentos;

Os sinais vitais são mais significativos quando analisados em série.

VALE LEMBRAR

SINAL: tudo o que é possível verificar, aferir, medir, mesurar. Ex.: palidez, sudorese, cianose.

SINTOMA: tudo o que é descrito pelo paciente, que não pode ser verificado, medido, mensurado, aferido. Ex.: dor, enjoo, tontura, astenia.



SINAIS VITAIS

1- Temperatura (T): é o equilíbrio entre a produção e a perda de calor do organismo. Geralmente verificada na região axilar, mas pode também ser por aproximação (infravermelho).

Valores médios de referência: Axilar: 35,8 a 37,4°C Aproximação: 36,0 a 37,7°C

Nomenclatura utilizada:

Normotermia: 36,5 a 37,5°C

Febre: de 37,6° a 39°C

Hipertermia: acima de 39°C

Hipotermia leve: 35,0 a 32,0°C

Hipotermia moderada: 32,0 a 28,0°C

Hipotermia grave: abaixo de 28,0°C



SINAIS VITAIS

2- Frequência cardíaca/pulso (FC): é a frequência de batimentos cardíacos por minuto.

Avalie:

Frequência cardíaca: número de batimentos por minuto (bpm).

Volume: quantidade de sangue que circula nas artérias (Cheio/Fraco).

Ritmo: maneira compassada dos batimentos cardíacos (Rítmico/Arrítmico).

Valores médios de referência:

Recém-nascido (RN): 80 a 170 bpm

Até 12 meses: 80 a 160 bpm

2 anos: 70 a 120 bpm

4 aos 6 anos: 70 a 110 bpm

8 aos 10 anos: 60 a 110 bpm

Adulto: 60 a 100 bpm



SINAIS VITAIS

2- Frequência cardíaca/pulso (FC): cont.

Nomenclatura utilizada:

Normocardia: de 60 a 100 bpm

Taquicardia: acima de 100 bpm

Bradicardia: abaixo de 60 bpm

Arritmia: ritmo irregular

Pulso Cheio: fácil de sentir

Pulso Fino: difícil de sentir



SINAIS VITAIS

3- Frequência respiratória (FR): é o número de ciclos respiratórios (inspiração e expiração) que o organismo realiza involuntariamente por minuto.

Avalie:

Frequência: número de respirações por minuto (IPM)*

Ritmo: forma dos movimentos respiratórios (taquipneia, bradipneia).

Padrão respiratório: é predominantemente costal/torácico, abdominal/diafragmático costodiafragmático/misto.

***IPM - Incursões por minuto**



SINAIS VITAIS

3- Frequência respiratória (FR)

Valores médios de referência:

Recém-nascido (RN): cerca de 50 ipm

Lactentes: 30 a 40 ipm

Até 12 meses:

25 a 30 ipm 2 aos 8 anos:

20 a 25 ipm 8 aos 12 anos:

18 a 20 ipm

Adulto: 12 a 20 ipm

Nomenclatura utilizada:

Normopneia: entre 12 a 20 ipm

Taquipneia: acima de 20 ipm

Bradipneia: abaixo de 12 ipm

Apneia: ausência de respirações

Dispneia: dificuldade de respirar

Ortopneia: dispneia na posição deitado

Hipopneia: ventilação lenta e superficial

Hiperpneia: ventilação rápida e profunda



SINAIS VITAIS

4- Pressão Arterial (PA): é a pressão exercida pelo sangue nas paredes das artérias. Ela é medida em milímetros de Mercúrio (mmHg), verificada pelo estetoscópio e esfigmomanômetro.

Temos 2 tipos de PA:

Sistólica: pressão máxima, decorrente da contração dos ventrículos, maior pressão nos vasos sanguíneos.

Diastólica: pressão mínima, decorrente do relaxamento dos ventrículos, pressão do sangue que esta circulando.



SINAIS VITAIS

4- Pressão Arterial (PA):

Valores médios de referência:

Classificação	PA Sistólica	PA Diastólica
Normotenso	< 120	< 80
Hipotenso	< 100	< 60
Pré-hipertensão	121 - 139	81 - 89
HAS Estágio I	140 - 179	90 - 99
HAS Estágio II	160 - 179	100 - 109
HAS Estágio III	≥ 180	≥ 110

Fonte: American Heart Association

Nomenclatura utilizada:

PA Convergente: quando a máxima e a mínima estão próximas, diferença menor que 30 mmHg. Ex.: 120/100.

PA Divergente: quando a máxima e a mínima estão afastadas, ultrapassa 60 mmHg de diferença. Ex.: 120/40.



SINAIS VITAIS

5- Saturação de oxigênio (SatO₂): é o nível de oxigênio mensurado com um oxímetro. O nível de saturação de oxigênio, a SatO₂ é a porcentagem de oxigênio transportado no sangue. Pacientes com baixa perfusão, pele fria e sudorese, podem alterar o valor de leitura no oxímetro.

Valores de referência:

94% a 98% normal;

88 a 92% para pacientes com DPOC*.

*DPOC - Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica



SINAIS VITAIS

6- Glicemia capilar: é um exame sanguíneo que oferece resultado imediato acerca da concentração da glicose no sangue. É realizado através de um aparelho que utiliza fitas reagentes e fazem captação elétrica da gota de hemoglobina.

Valores de referência:

Glicemia de jejum: entre 70 a 99 mg/dL

Glicemia pós-prandial*: até 140 mg/dL

Pré-diabetes: entre 100 a 125 mg/dL em jejum

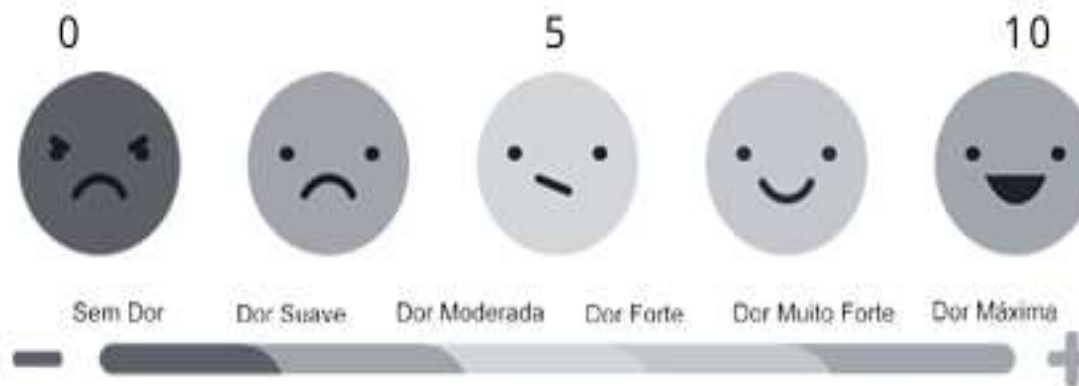
Obs.: pós-prandial é aquela medida após as refeições, geralmente com o intervalo menos de duas horas.



SINAIS VITAIS

7- Dor: é um sinal pessoal e subjetivo, sua avaliação pode ser um parâmetro para ajudar nas suas condutas. Para avaliação da dor pode ser utilizada a ***Escala Visual Analógica (EVA) e Escala Visual Numérica (EVN).***

Através desta escala, a vítima pode apontar para o profissional o quão intensa é a sua dor. Ex.: "nota dez" para muita dor ou "nota zero" para sem dor.





ENTREVISTA

Consiste em obter uma história rápida da vítima, para esse processo podemos utilizar a mnemônica SAMPLE.

Sintomas: possível queixa da vítima. Ex.: dor, náusea, dispneia

Alergia: alguma alergia conhecida. Ex.: medicamentosa ou alimentar.

Medicamentos: faz uso de quais medicamentos. Ex.: anti-hipertensivos, diuréticos.

Passado médico: algum tratamento significativo. Ex.: pós operatório recente.

Líquidos e alimentos: ingeriu recentemente. Ex.: álcool, refeição. algo

Eventos: eventos que procedem a lesão. Ex.: desmaios, exposição ao frio intenso.



EXAME FÍSICO

Consiste em avaliar de maneira mais detalhada as regiões corporais, em busca de possíveis lesões escondidas. O exame físico pode ser focal (uma parte específica do corpo ou generalizado. O exame físico detalhado, só deve ser realizado após se ter completado a avaliação primária, quanto todas as lesões potencialmente fatais forem identificadas e previamente tratadas.



EXAME FÍSICO

O exame **“da cabeça aos pés”** consiste em observar:

1. Cabeça - avaliar testa e couro cabeludo.
2. Face - avaliar os olhos, nariz, boca, mandíbula e ouvidos.
3. Pescoço - avaliar região anterior e posterior e anterior do pescoço.
4. Ombros - inspecionar os ombros bilateralmente (clavícula e escápula).
5. Tórax - inspecionar as regiões anterior e lateral do tórax.
Obs.: o tórax já deve ter uma primeira inspeção na avaliação inicial, com o objetivo de identificar sinais de sofrimento respiratório e ferimentos abertos.
6. Abdômen - inspecionar os quatro quadrantes abdominais separadamente.

7. Pelve - inspecionar as regiões anterior, lateral e posterior da pelve e a região genital. Obs.: a pelve já deve ter uma primeira inspeção na avaliação inicial, com o objetivo de identificar sinais de fraturas que podem estar associados a hemorragias na região.

8. Membros inferiores - inspecionar um lado de cada vez. Pesquisar a presença de pulso distal, perfusão, mobilidade, motricidade e sensibilidade.

9. Membros superiores - inspecionar os um lado de cada vez. Pesquisar a presença de pulso distal, perfusão, mobilidade, motricidade e sensibilidade.

10. Região posterior - pesquisar por presença de ferimentos, sangramentos e deformidades. Realizar o rolamento em bloco na suspeita de lesão de coluna e inspecionar a região dorsal, palpando toda a extensão da coluna



AVALIAÇÃO CONTINUADA

A avaliação continuada é realizada durante o transporte da vítima até a unidade hospitalar. Após posicionar o paciente no interior do veículo de emergência e iniciar seu transporte, permaneça monitorando suas condições. Esse processo garante que as funções vitais não piorem ou sejam identificadas se piorarem. Mantenha a reavaliação constante no caso de pacientes críticos e instáveis e a cada cinco a dez minutos no caso de pacientes potencialmente instáveis e estáveis. Lembre-se: o preparo da vítima para o transporte inclui: Curativos em todos os ferimentos; Estabilização de possíveis fraturas e luxações. Estabilização de coluna na suspeita de lesão. Em caso de vítimas graves, realizar imobilizações conforme as prioridades.