



DIRETRIZ OPERACIONAL Nº 02

Florianópolis, 09 de dezembro de 2022.

## ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Identificação: **Dtz Op Nº 02-ComdoG**  
Classificação: **Operacional Permanente – OSTENSIVA**  
Assunto: Dispõe sobre as normas gerais de funcionamento do serviço de Atendimento Pré-Hospitalar (Sv APH) pelo Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina (CBMSC).  
Versão: Terceira (V3)  
Comissão:<sup>1</sup> Portaria Nº 256/CBMSC, de 6/6/2022.  
Ato Adm.: Resolução Nº 81-22-ComdoG

### 1 OBJETIVOS

- Orientar as Organizações Bombeiro Militar (OBM) do CBMSC quanto à coordenação e execução do serviço de Atendimento Pré-Hospitalar (Sv APH).
- Apresentar as competências e atribuições da guarnição (Gu) de serviço quanto ao atendimento pré-hospitalar.
- Listar os materiais necessários para o serviço de APH.
- Padronizar a ficha de APH no CBMSC.

### 2 REFERÊNCIAS

- Constituição Estadual de Santa Catarina (Capítulo III-A, Art. 108), de 05 de outubro de 1989.
- Lei Nº 17.700, de 16 de janeiro de 2019 (Regulamentada pelo Decreto nº 743/2020).
- Resolução n.º 1.671, de julho de 2003, do Conselho Federal de Medicina (Regulamenta o APH).
- Portarias nº 1.863 e 1.864, de setembro de 2003, do Ministério da Saúde.
- Portaria nº 001/CBMSC, de 18 de janeiro de 2022.
- CBMSC. Tópicos Introdutórios: Atendimento Pré-hospitalar no CBMSC. 1ª edição, 2022.
- CBMSC. Tópicos Introdutórios: Emergências Traumáticas. 1ª edição, 2022.
- CBMSC. Tópicos Introdutórios: Suporte Básico de Vida. 1ª edição, 2022.

### 3 DEFINIÇÕES DE TERMOS

- Atendimento Pré-Hospitalar (APH):** assistência prestada em um primeiro nível de atenção, aos portadores de quadros agudos, de natureza clínica ou traumática, que podem acarretar sofrimento, sequelas ou mesmo a morte, e que ocorrem fora do ambiente hospitalar.
- Central de Regulação de Urgência e emergência (CRU):** conforme Portaria do Ministério da Saúde, nº 2048, de 05 de novembro de 2002, a Central de Regulação Médica do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é responsável pela regulação e designação de

<sup>1</sup> Comissão: TC BM HENRIQUE Piovezam da Silveira, Maj BM ANDERSON Medeiros Sarte e Maj BM PRISCILA Casagrande.

prioridades nos atendimentos pré-hospitalares e designação das unidades de saúde para onde são encaminhados os pacientes.

c) **COBOM**: Centro de Operações Bombeiro Militar.

d) **Emergência médica**: também chamada de emergência clínica, consiste no estado grave de saúde, que não foi causado por nenhum fator externo é, normalmente, consequência de doenças pré-existentes, as quais caracterizam quadros agudos, que necessitam de rápida intervenção de equipe capacitada para realização do atendimento pré-hospitalar, cuja causa não inclui violência sobre a vítima.

e) **Paciente**: pessoa que sofreu dano/lesão e que já está sendo submetida ao atendimento pela equipe do CBMSC.

f) **Princípios operacionais do APH do CBMSC**: são os mandamentos, de fundamento científico e/ou baseados em evidências, que devem ser seguidos pelos socorristas durante o atendimento, para garantir o melhor suporte de vida possível ao paciente.

g) **Protocolo de atendimento pré-hospitalar**: conjunto de procedimentos de socorro que devem ser rigorosamente observados pelo socorrista durante o atendimento de uma urgência/emergência. O protocolo define o padrão de cuidados a serem prestados à vítima quando da realização do atendimento pré-hospitalar.

h) **Serviço de APH do CBMSC**: atividade desenvolvida por socorristas do CBMSC para oferecer suporte básico de vida na área da urgência/emergência, de forma a oferecer assistência continuada às vítimas nos primeiros minutos após a ocorrência do agravo à saúde, desde a cena onde se iniciou a urgência/emergência até a chegada do paciente no ambiente hospitalar.

i) **Socorrista**: profissional capacitado e habilitado para, com segurança, prestar suporte básico de vida às vítimas de urgência/emergência, sem causar dano adicional ao paciente, podendo ser bombeiro militar (BM) ou bombeiro comunitário (BC).

j) **Socorrista nível I**: bombeiro comunitário tecnicamente capacitado e habilitado pelo CBMSC no Curso de Formação de Bombeiros Comunitário, para prestar, com segurança, o suporte básico de vida às vítimas de urgência/emergência sem causar dano adicional.

k) **Socorrista nível II**: bombeiro militar do CBMSC, tecnicamente capacitado e habilitado com o Curso de Socorrista APH-B do CBMSC, para prestar, com segurança, o suporte básico de vida às vítimas de urgência/emergência sem causar dano adicional.

l) **Suporte básico de vida (SBV)**: conjunto de medidas de socorro que objetivam reconhecer e corrigir imediatamente condições que ameaçam à vida, por meio de uma abordagem sistemática e racional, a fim de garantir melhor condição de sobrevivência, sem a realização de procedimentos invasivos.

m) **Trauma**: lesão de extensão e intensidade variável, que pode ser provocada por agentes diversos (físicos e/ou químicos), de forma acidental ou intencional, instantânea ou prolongada.

n) **Unidade hospitalar de referência**: é a unidade hospitalar de atendimento em urgência e emergência, pública ou privada, que tenha capacidade de atendimento. A Lei Nº 17.700, de 16 de janeiro de 2019 e o Decreto nº 743/2020 dispõem sobre o encaminhamento de pacientes para hospitais privados.

o) **Viatura Auto Socorro de Urgência (ASU)**: veículo terrestre de porte médio, adaptado para o atendimento pré-hospitalar, destinado ao transporte de pacientes, dotado de equipamentos e materiais de primeiros socorros e salvamento.

p) **Vítima**: pessoa que sofreu dano/lesão e que ainda não está sendo submetida ao atendimento pela equipe do CBMSC.

## **4 EXECUÇÃO**

### **4.1 Da coordenação geral do serviço de atendimento pré-hospitalar (Sv APH):**

A coordenação geral do Sv de APH está afeta ao Subcomandante-Geral. A coordenadoria de APH, grupo de trabalho consultivo ligado ao Subcomando-Geral, tem a função de assessorar técnica e cientificamente as atividades de atendimento pré-hospitalar.

### **4.2 Da coordenação operacional do serviço de atendimento pré-hospitalar (Sv APH):**

A coordenação operacional do Sv APH está afeta ao Comando da OBM onde se encontra implantado o serviço, cabendo-lhe as funções de coordenação das atividades operacionais, os contatos com as autoridades municipais de saúde, o gerenciamento das escalas de serviço, a aquisição de equipamentos e materiais de primeiros socorros e de limpeza, a reposição de materiais de consumo, a gestão da manutenção e o abastecimento das viaturas ASU, o registro e controle dos atendimentos prestados e o gerenciamento dos recursos provenientes da produção ambulatorial.

### **4.3 Dos princípios e preferências operacionais**

#### **4.3.1 Dos princípios operacionais do APH do CBMSC:**

- a) Período de ouro;
- b) Garantia de segurança na cena;
- c) Avaliação da necessidade de recursos adicionais;
- d) Identificação da biomecânica do trauma;
- e) Identificação de ameaças imediatas à vida;
- f) Controle de hemorragias externas graves;
- g) Garantia de via aérea adequada e estabilização da coluna cervical;
- h) Garantia de ventilação e oxigenação adequadas;
- i) Controle do estado de choque;
- j) Identificação e manejo de lesões secundárias;
- k) Aferição de sinais vitais e levantamento de informações importantes;
- l) Aplicação de restrição de movimento de coluna;
- m) Transporte do paciente para o hospital mais adequado; e
- n) Transferência do cuidado à equipe médica.

#### **4.3.2 Das preferências para atingir os princípios operacionais:**

- a) Situação existente;
- b) Condição do paciente;
- c) Base de conhecimento do socorrista;
- d) Protocolo de atendimento pré-hospitalar do CBMSC; e
- e) Materiais e equipamentos disponíveis.

### **4.4 Da ficha de atendimento pré-hospitalar**

- a) Todo o atendimento pré-hospitalar realizado requer o preenchimento da ficha de APH (Anexo), que contém os seguintes grupos de informações:
  1. preenchido por, data, hora e nº da ocorrência;
  2. guarnição;
  3. local da ocorrência;
  4. sobre a ocorrência;
  5. materiais deixados no hospital;

6. informações do paciente;
7. avaliação do paciente;
8. procedimentos realizados;
9. desfecho da ocorrência;
10. recursos adicionais na cena;
11. destino do paciente;
12. dispositivo de segurança;
13. termo de recusa/dispensa de atendimento/transporte; e
14. observações.

b) O “termo de recusa/dispensa de atendimento/transporte” é o espaço da ficha em que a vítima/paciente formaliza sua intenção e direito de não receber socorro ou de transporte, isentando a guarnição BM e assumindo os riscos advindos pelo não atendimento/transporte.

c) O espaço “observações” localizado ao final da ficha de APH serve para que a guarnição conste as informações complementares e/ou necessárias para um completo registro da ocorrência. Deve ser utilizado também para registrar todos os pertences do paciente entregues no hospital, lembrando-se da necessidade de ser assinado pela pessoa que recebeu da guarnição BM, os pertences do paciente.

d) A ficha de APH deve ser preenchida em duas vias, sendo uma entregue no hospital e uma para controle e arquivo na OBM.

#### **4.5 Das competências gerais da Guarnição (Gu) de serviço do atendimento pré-hospitalar**

##### **4.5.1 Da composição da Gu de Sv APH**

a) As Gu de Sv APH são compostas por três socorristas capacitados e habilitados para oferecer suporte básico de vida. Excepcionalmente, em virtude da defasagem do efetivo, a guarnição mínima poderá ser composta por 2 socorristas.

b) Todos os integrantes das Gu de Sv APH devem possuir curso de capacitação como socorrista, reconhecido pela Diretoria de Instrução e Ensino do CBMSC, ou estarem em estágio supervisionado.

c) A Gu de Sv APH que possuir como integrante bombeiro militar socorrista, este terá que necessariamente executar as funções de comandante da Gu de APH.

d) Nas Gu de Sv APH compostas por mais de um bombeiro militar socorrista, a função de comandante da Gu de Sv APH será realizada pelo bombeiro militar mais antigo.

##### **4.5.2 Das competências e atribuições dos socorristas integrantes da Gu de Sv APH**

a) São competências dos socorristas:

1. dimensionar a cena da ocorrência, identificando e gerenciando situações de risco, e estabelecendo a área de operação;
2. orientar a movimentação das equipes de segurança e de saúde na cena da ocorrência;
3. realizar manobras de suporte básico de vida;
4. obter acesso e remover a(s) vítima(s) para local seguro onde possam receber o atendimento adequado e transportar paciente(s) para a unidade hospitalar de referência;
5. em caso de vítima encarcerada, deve aguardar a estabilização do veículo por parte da Gu de resgate veicular, atendendo o preconizado pela [Dtz Op Nº 33](#);
6. avaliar as condições do paciente e identificar o nível de consciência, as vias aéreas, a respiração, a circulação e a existência de hemorragias, assim como as condições gerais do paciente e as circunstâncias da ocorrência, incluindo informações de testemunhas;
7. conhecer as técnicas de transporte do paciente traumatizado;
8. manter vias aéreas pérvias com manobras manuais e não invasivas, administrar oxigênio e realizar ventilação artificial;
9. realizar circulação artificial por meio da técnica de compressão torácica externa;
10. realizar desfibrilação por meio de aparelho desfibrilador automático ou semiautomático;

11. controlar sangramento externo, por pressão direta, utilizando curativos hemostáticos ou não, bandagens, ou torniquetes;
12. promover restrição de mobilidade e remover pacientes com proteção da coluna vertebral, utilizando colares cervicais, pranchas e outros equipamentos de imobilização e transporte;
13. aplicar curativos e bandagens;
14. imobilizar fraturas utilizando os equipamentos disponíveis;
15. prestar o primeiro atendimento à intoxicações, de acordo com protocolos acordados ou por orientação médica;
16. dar assistência ao parto emergencial e realizar manobras básicas ao recém-nascido e parturiente;
17. dar assistência a pacientes merecedores de cuidados especiais (surdos, mudos e cegos, pessoa com deficiência física ou mental, pacientes estrangeiros e idosos);
18. manter-se em contato com o COBOM, repassando os informes iniciais e subsequentes sobre a situação da cena e do(s) paciente(s);
19. conhecer e saber operar todos os equipamentos e materiais pertencentes ao veículo de atendimento;
20. conhecer e usar equipamentos de proteção individual;
21. realizar triagem de múltiplas vítimas;
22. preencher a ficha de APH e os registros obrigatórios do sistema Web E-193 e do serviço;
23. repassar todas as informações do atendimento à equipe da unidade hospitalar de referência, colher o recebido na ficha de APH e entregar cópia à equipe de saúde responsável pela continuidade do cuidado ao paciente; e
24. realizar assepsia dos equipamentos e viatura de atendimento.

b) São atribuições do Comandante da Guarnição (Cmt Gu) do Sv APH:

1. conferir os materiais e equipamentos da viatura de APH e as ordens em vigor no início do turno de serviço, desencadeando as providências necessárias de acordo com as normas em vigor na respectiva OBM em que estiver servindo, comunicando as alterações ao Chefe de socorro;
2. fiscalizar o uso dos materiais e equipamentos de acordo com os procedimentos adequados, zelando por seu bom uso e conservação;
3. garantir que a equipe esteja em condições de deslocar imediatamente após o acionamento;
4. comunicar-se com o COBOM relatando as alterações e o apoio necessário;
5. garantir a segurança da equipe, do paciente e dos curiosos presentes na cena de emergência;
6. dimensionar a cena da emergência, desencadeando as providências necessárias para gerenciar os riscos potenciais existentes;
7. garantir o atendimento do paciente de acordo com os protocolos de APH do CBMSC;
8. colher formalmente a assinatura do paciente ou responsável em campo/local apropriado na Ficha de APH, nos casos de recusa de atendimento, ou do transporte, por parte do paciente;
9. participar do atendimento como líder da equipe, realizando a avaliação geral do paciente, auxiliando no transporte do paciente até a viatura ASU;
10. realizar o monitoramento e reavaliação do paciente durante o deslocamento do mesmo até a unidade hospitalar de referência;
11. registrar corretamente na ficha de APH as informações referentes ao atendimento realizado;
12. repassar verbalmente e por escrito (cópia da ficha de APH) as informações do socorro ao profissional que recebe o paciente na unidade hospitalar de referência e colher a assinatura do responsável pela continuidade do cuidado do paciente na ficha de APH;
13. conferir os materiais e equipamentos e a viatura ao término do atendimento, efetuando a reposição de materiais de consumo e a limpeza do veículo;
14. repassar ao COBOM as informações necessárias e referentes ao atendimento prestado;
15. inserir no sistema Web E-193 as informações do atendimento prestado;
16. zelar pela disciplina, motivação, apresentação e nível técnico da equipe de APH; e
17. cumprir e fazer cumprir os protocolos, ordens e orientações em vigor.

c) São atribuições do Socorrista Auxiliar (Soc Aux):

1. conferir e testar os equipamentos e materiais da viatura ASU no início do turno de serviço, comunicando as alterações ao Cmt Gu;
2. estar em condições de deslocar imediatamente após o acionamento da Gu BM;

3. preparar o material necessário, ainda durante o deslocamento, de acordo com as informações e orientações do Cmt Gu;
4. colher as informações possíveis na cena do atendimento a fim de auxiliar o Cmt Gu no dimensionamento da emergência;
5. participar do atendimento como auxiliar do líder da equipe, transportando o equipamento de provisão de oxigênio portátil ou outros determinados pelo Cmt Gu, realizando o atendimento do paciente em conjunto com a equipe e auxiliando no transporte do paciente até a viatura ASU;
6. recolher na cena do atendimento todo o material e equipamento utilizado, bem como os pertences do paciente e os materiais curativos utilizados (material infectado para posterior descarte);
7. relacionar os pertences da vítima para fins de registro no item “observações” da ficha de APH;
8. revisar os materiais e equipamentos utilizados, procedendo a sua limpeza e desinfecção e acondicionando-os em local adequado;
9. realizar a limpeza e desinfecção da viatura após concluído o atendimento.

d) São atribuições do Socorrista Motorista (Soc Mot):

1. revisar a viatura e seus componentes no início e no final do turno de serviço, e após cada atendimento, desencadeando as providências necessárias de acordo com as normas em vigor na corporação;
2. garantir que a viatura esteja em boas condições de uso e abastecida de combustível durante todo o seu turno de serviço;
3. após o acionamento, conduzir a viatura para o local da ocorrência, procurando o melhor trajeto, respeitando a legislação de trânsito e as normas da direção defensiva;
4. posicionar corretamente a viatura na cena da emergência, facilitando o acesso ao salão de atendimento e protegendo a equipe de atendimento;
5. sinalizar e isolar a área de atendimento com uso de equipamentos próprios;
6. participar do atendimento como auxiliar do Cmt Gu realizando o transporte das pranchas rígidas e macas ou outros materiais determinados e participando do atendimento em conjunto com a equipe, bem como auxiliando no transporte do paciente até a viatura ASU;
7. conduzir a guarnição BM de socorristas e o paciente de forma segura e rápida até a unidade hospitalar de referência;
8. chegando à unidade hospitalar de referência, posicionar a viatura respeitando as orientações da direção do estabelecimento hospitalar;
9. comunicar ao COBOM, preferencialmente via aplicativo *firecast* do CBMSC, sua chegada no local da ocorrência, sobre o deslocamento da cena de emergência e sua chegada na unidade hospitalar de referência. O deslocamento do hospital até a chegada na respectiva base operacional; e
10. realizar a limpeza e desinfecção da viatura após concluído o atendimento.

#### **4.6 Das especificidades do atendimento da chamada, despacho e atendimento emergencial**

a) Cabe ao operador de COBOM repassar ao Cmt Gu do Sv APH, preferencialmente via aplicativo *firecast*, todas as informações disponíveis sobre a urgência/emergência (local exato da ocorrência, número de vítimas, natureza da ocorrência, idade, sexo e condições da vítima, além de outros dados julgados relevantes).

b) O operador do COBOM poderá repassar um atendimento de chamada via 193 para o telefone de emergência do SAMU, caso não possua recurso disponível para o atendimento da ocorrência.

c) Nos atendimentos emergenciais graves, o operador do COBOM deverá despachar rapidamente o ASU (caso esteja disponível), e realizar contato com Central de Regulação do SAMU para verificar a possibilidade do apoio imediato da unidade de suporte avançado (USA e/ou Arcanjo).

São atendimentos emergenciais graves:

1. parada cardiorrespiratória;
2. múltiplas vítimas;
3. preso em ferragens;
4. queda de nível superior a 5 metros;
5. vítima de ferimento por arma de fogo;

6. vítima de ferimento por arma branca;
  7. obstrução de vias aéreas por corpos estranhos;
  8. afogamento;
  9. amputações;
  10. enforcamento;
  11. acidente de trânsito com vítima inconsciente; e
  12. choque elétrico com vítima inconsciente.
- d) Quando da chegada de uma viatura de suporte avançado numa cena de emergência, o atendimento do(s) paciente(s) deve(m) ser transferido(s) para o médico na cena da emergência, devendo a Gu de Sv APH apoiar no atendimento.
- e) Nos atendimentos clínicos não emergenciais, o operador do COBOM verificará a disponibilidade do recurso do CBMSC. Se estiver disponível, deverá empenhar o ASU para atendimento.
- f) Nos atendimentos clínicos não emergenciais em que o CBMSC não tiver recurso disponível para atendimento, o operador do COBOM deverá transferir a chamada do atendimento clínico não emergencial para o SAMU.
- g) O Cmt da Gu de Sv APH deve garantir que a Vtr ASU desloque sempre com no mínimo dois socorristas, sendo um deles em atendimento ao paciente, conforme protocolo do CBMSC.
- h) O Cmt da Gu de Sv APH deve informar imediatamente ao COBOM quando houver necessidade de apoio adicional durante o atendimento a uma ocorrência. O operador do COBOM é responsável por contatar os recursos adicionais, sendo eles de outras guarnições BM, do SAMU e/ou de outras instituições.
- i) Nas ocorrências de trauma com a presença de viaturas do CBMSC e do SAMU, o atendimento deve ser realizado em conjunto.
- j) Nos casos previstos na Lei 17.700, de 16 de janeiro de 2019, que estabelece normas para o encaminhamento de pacientes para os hospitais privados, a Gu de Sv APH deve seguir conforme determinado na [PORTARIA Nº 001/CBMSC](#), de 18 de janeiro de 2022.

## 5 DOS MATERIAIS NECESSÁRIOS

### 5.1 Equipamentos de Proteção Individuais:

- a) Uniforme operacional (5º A);
- b) Óculos ou viseira tipo *face shield*;
- c) Máscara facial para proteção das vias aéreas;
- d) Luvas de procedimentos;
- e) Colete reflexivo;
- f) Avental e/ou macacão plástico; e
- g) Capacete.

### 5.2 Ferramentas, Equipamentos e Acessórios

- a) Viatura auto socorro de urgência/emergência (ASU).
- b) Área 01 - Ressuscitação cardiopulmonar: desfibrilador externo automático - DEA; bateria reserva DEA; eletrodo choque (pás) adulto (par); eletrodo choque (pás) infantil (par); eletrodo ECG; lâminas para tricotomia; pacote eletrodos monitoramento.
- c) Área 02 - Vias aéreas e oxigenoterapia: reanimador manual (kit ambu completo) adulto; reanimador manual (kit ambu completo) infantil; reanimador manual (kit ambu completo) lactente; kit de cânulas orofaríngeas (7 peças); equip. oxigenoterapia portátil (*white med*); cateter nasal; máscara com reservatório; espátula palito/mordedor/abaixador de língua; sonda para aspiração; aspirador portátil; máscara de rcp (pocket mask); pinça; selo de tórax.
- d) Área 03: Manipulação e Transporte: maca articulada; cadeira de rodas; sacos de cadáver;
- e) Área 04: Materiais de assepsia: hipoclorito; água oxigenada; álcool 70% líquido; álcool 70% gel; borrifador; saco de lixo; detergente enzimático; detergente desinfetante (tipo surfic); materiais de limpeza (vassoura, panos).

- f) Área 05: Avaliação e aferição de sinais vitais: estetoscópio; esfigmomanômetro infantil; esfigmomanômetro adulto; esfigmomanômetro obeso; termômetro digital infravermelho sem contato; oxímetro (sensor adulto e pediátrico); lanterna pupilar.
- g) Área 06: Equipamentos de proteção individual: máscaras descartáveis cirúrgicas; máscaras PFF2; caixa de luvas (P, M, G, GG); coletes; óculos de proteção; máscara *full face*; protetor plástico de braço; luvas de proteção (resgate e salvamento); capacete de resgate com lanterna; avental descartável.
- h) Área 07: Segurança de cena: cones de sinalização com iluminação; lanternas; fita zebra; corta frio.
- i) Área 08: Itens da própria viatura: extintor; sistema de oxigênio; sistema de aspiração; documentação; ficha de APH; sistema de iluminação de emergência; sirene e giroflex; barra sinalizadora; sistema de comunicação; câmera e sensor de ré; sistema de luz de cena.
- j) Área 09: itens exposição e controle da temperatura; tesoura ponta romba; manta de proteção aluminizada; cobertor.
- k) Área 10: Restrição do movimento da Coluna: maca rígida completa (adulto e infantil); imobilizadores de cabeça; tirantes; meia-maca acrílica; KED (adulto e infantil); colar cervical jogo completo (neonatal, PP, P, M, G, GG).
- l) Área 11: Imobilização de membros: talas moldáveis (PP, P, M, G, GG); talas de papelão (P, M, G) talas de madeira - 02 conj com 8 tamanhos; tala de tração de fêmur adulto (TTF); bandagem triangular; kit tala eva velcro (infantil e adulto); tala aramada; toalhas.
- m) Área 12: Hemorragias e curativos: torniquete tático; micropore; esparadrapo; soro fisiológico; gaze campo cirúrgico; campo operatório; ataduras (6cm, 12cm, 20cm); curativo valvulado; curativo específico para queimadura (kit queimadura); kit parto.
- n) Área 13: Outros materiais e equipamentos: celular *firecast*; rádio portátil – HT; prancheta, ficha e caneta; pacote de lençol descartável; rolo de saco de freezer; kit trauma ocular; jogo de fitas método start; life belt; nadadeira; facão grande; GPS; pé de cabra pequeno; corta frio pequeno; cabo solteiro; alicate cortador de anel; bolsas organizadoras (aph, sinais vitais); cadeirinha salvamento altura; mochila salvamento altura; cabo de salvamento; binóculos; proteção de airbag; roupa de apicultor; mini retífica (para realizar pequenos cortes em materiais diversos); manual da ABIQUIM; ferramentas adicionais/complementares (opcionais); umidificador completo com cateter; umidificador completo com máscara facial; medidor de glicemia; cinto pélvico; colar cervical infantil regulável; colar cervical adulto regulável; colar cervical infantil e pediátrico; colar cervical infantil regulável; colar cervical adulto regulável; colar cervical infantil e pediátrico; tala de tração de fêmur infantil (TTF); cinta de imobilização pélvica; torniquete juncional; bandagem israelense; gaze hemostática; curativo hemostático; kit queimadura em gel; cotoveleiras; joelheiras; aspirador elétrico; maca scoop; maca a vácuo; manta de transferência (padiola); holofote 12v/refletores de led.

## 6 PRESCRIÇÕES DIVERSAS

- a) O uso de sinalizador sonoro e luminoso é somente permitido durante a resposta aos chamados de urgência/emergência e durante o transporte dos pacientes, em conformidade com a legislação vigente.
- b) A realização do transporte de pacientes de hospital para hospital, ou ainda, de hospital para residências, não é de responsabilidade do CBMSC. Ressalvados casos devidamente autorizados pelo oficial comandante de área e/ou relacionados ao transporte aeromédico do CBMSC.
- c) O documento da Ficha de APH, em anexo, é um modelo único que deverá ser utilizado por todas as unidades operacionais e não poderá ser alterado sem a devida análise da Coordenadoria de APH e autorização do Subcomandante-Geral.
- d) A presente Diretriz Operacional entra em vigor a partir da data de sua publicação pelo Comando-Geral do CBMSC.
- e) Fica revogada a Diretriz de Procedimento Operacional Padrão nº 02/2017/BM-3/CBMSC, de 20 de junho de 2017.

## **7 ANEXO**

Anexo: Ficha de APH

Florianópolis, 09 de dezembro de 2022.

**Coronel BM HILTON DE SOUZA ZEFERINO**  
Comandante-Geral  
(assinado digitalmente)

# ANEXO

## Ficha de APH 2022



**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA**  
**FICHA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR**

Preenchido por: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_ Ocorrência: \_\_\_\_\_

GUARNIÇÃO		INFORMAÇÕES DO PACIENTE																									
Viatura: _____ Cmt Gu: _____ Gu: _____		Nome: _____																									
<b>LOCAL DA OCORRÊNCIA</b>		Sexo: _____ Data de nascimento: ____/____/____																									
Endereço: _____ Bairro: _____ Município: _____		CPF: _____ Telefone: (____) _____																									
<b>CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL</b>		<b>SITUAÇÃO DO PACIENTE</b>																									
<input type="radio"/> Residência <input type="radio"/> Local de prática <input type="radio"/> Indústria/construção <input type="radio"/> Comércio/serviços <input type="radio"/> esportiva <input type="radio"/> Hotel <input type="radio"/> Escola <input type="radio"/> Bar/restaurante <input type="radio"/> Outros: <input type="radio"/> Via pública <input type="radio"/> Área rural		<input type="radio"/> Em automóvel <input type="radio"/> A pé <input type="radio"/> Em caminhão/carreta <input type="radio"/> Condutor, passageiro <input type="radio"/> Em moto (garupa/condutor) <input type="radio"/> Em ônibus <input type="radio"/> Traseiro, dianteiro, cadeira de bebê <input type="radio"/> Em bicicleta <input type="radio"/> Outros:																									
Responsável pelo recebimento: _____ Assinatura: _____ Função: _____		<b>POSIÇÃO DO PACIENTE</b>																									
<input type="radio"/> Hospital <input type="radio"/> Unidade de saúde <input type="checkbox"/> Público <input type="radio"/> UPA <input type="radio"/> P.A. <input type="checkbox"/> Privado		<input type="radio"/> Deambulando <input type="radio"/> Sentado/semi sentado <input type="radio"/> Nível de consciência <input type="radio"/> Decúbito <input type="checkbox"/> dorsal <input type="checkbox"/> ventral <input type="checkbox"/> lateral: <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> Consciente <input type="checkbox"/> desorientado <input type="radio"/> Inconsciente																									
Nome da unidade: _____		<b>AValiação DO PACIENTE</b>																									
<b>SOBRE A OCORRÊNCIA</b>		Paciente manipulado antes do atendimento? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não																									
Acidente de Trabalho? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Prejudicado		Grandes Hemorragias? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Prejudicado																									
Envolveu Produtos Perigosos? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		<b>PASSADO MÉDICO</b>																									
Qual? _____		<input type="radio"/> Não informado <input type="radio"/> Nega comorbidades <input type="radio"/> Diabetes <input type="radio"/> Neoplasia <input type="radio"/> Tabagismo <input type="radio"/> Etilismo <input type="radio"/> Problemas <input type="checkbox"/> respiratórios <input type="checkbox"/> cardiovasculares <input type="checkbox"/> neurológicos <input type="checkbox"/> outros: _____																									
<b>TRAUMA</b>		<b>SINAIS VITAIS</b>																									
<input type="radio"/> Asfixia <input type="radio"/> Engasgamento <input type="radio"/> Acidentes c/ animais <input type="radio"/> Tentativa de suicídio <input type="radio"/> Choque elétrico <input type="radio"/> Queda: <input type="radio"/> F.A.F. <input type="checkbox"/> Própria altura <input type="checkbox"/> Árvore <input type="radio"/> F.A.B. <input type="checkbox"/> Buraco <input type="checkbox"/> Leito <input type="radio"/> Violência: <input type="checkbox"/> Escada <input type="checkbox"/> Alt. <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Laje/telhado aprox: _____ <input type="checkbox"/> Sexual		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Medição</th> <th>1'</th> <th>2'</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>P.A. mmHg</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>F.C. bpm</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>FR spm</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>SpO<sub>2</sub>%</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Temp.°C</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Medição	1'	2'	P.A. mmHg			F.C. bpm			FR spm			SpO <sub>2</sub> %			Temp.°C								
Medição	1'	2'																									
P.A. mmHg																											
F.C. bpm																											
FR spm																											
SpO <sub>2</sub> %																											
Temp.°C																											
<b>CLÍNICO</b>		<b>ABDÔMEN</b>																									
<input type="radio"/> Intoxicação <input type="radio"/> Obstétrico <input type="radio"/> PCR <input type="radio"/> Outros problemas <input type="checkbox"/> respiratório <input type="checkbox"/> cardiovascular <input type="checkbox"/> neurológico <input type="checkbox"/> endócrino		<input type="radio"/> Distendido <input type="radio"/> Evisceração <input type="radio"/> Rígido <input type="radio"/> Dor à palpação <input type="radio"/> Sem particularidade																									
<b>AFOGAMENTO</b>		<b>LESÃO CERVICAL</b>																									
<input type="radio"/> Grau 1 - Tosse sem espuma <input type="radio"/> Piscina <input type="radio"/> Açude <input type="radio"/> Grau 2 - Pouca espuma boca/nariz <input type="radio"/> Mar <input type="radio"/> Rio <input type="radio"/> Grau 3 - Muita espuma/pulso radial + <input type="radio"/> Lago/lagoa <input type="radio"/> Grau 4 - Muita espuma/pulso radial - <input type="radio"/> Represa <input type="radio"/> Grau 5 - Parada respiratória <input type="radio"/> Outros <input type="radio"/> Grau 6 - PCR		<input type="radio"/> Suspeita <input type="radio"/> Sem indicação <b>ALERGIAS</b> <input type="radio"/> Nega alergia <input type="radio"/> Não informado <input type="radio"/> Informou: _____																									
<b>VEÍCULO</b>		<b>ESCALA DE COMA DE GLASGOW</b>																									
<input type="radio"/> Acidente de trânsito <input type="radio"/> Lateral: <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> Atropelamento <input type="radio"/> Outra parte envolvida <input type="checkbox"/> Capotamento <input type="checkbox"/> Bicicleta <input type="checkbox"/> Saída de pista <input type="checkbox"/> Motocicleta <input type="checkbox"/> Engatamento <input type="checkbox"/> Automóvel <input type="checkbox"/> Tombamento <input type="checkbox"/> Caminhão/carreta <input type="radio"/> Colisão <input type="checkbox"/> Animal <input type="checkbox"/> Frontal <input type="checkbox"/> Objeto fixo <input type="checkbox"/> Traseira		<table border="1"> <thead> <tr> <th>ABERTURA OCULAR</th> <th>RESPOSTA VERBAL</th> <th>RESPOSTA MOTORA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6</td> <td></td> <td>AO COMANDO</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>ORIENTADA</td> <td>LOCALIZA DOR</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>ESPONTÂNEA</td> <td>DESORIENTADA</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>AO COMANDO VERBAL</td> <td>PALAVRAS</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>A PRESSÃO</td> <td>SONS</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>NENHUMA</td> <td>NENHUMA</td> </tr> <tr> <td>NT</td> <td>NÃO TESTÁVEL</td> <td>NÃO TESTÁVEL</td> </tr> </tbody> </table>		ABERTURA OCULAR	RESPOSTA VERBAL	RESPOSTA MOTORA	6		AO COMANDO	5	ORIENTADA	LOCALIZA DOR	4	ESPONTÂNEA	DESORIENTADA	3	AO COMANDO VERBAL	PALAVRAS	2	A PRESSÃO	SONS	1	NENHUMA	NENHUMA	NT	NÃO TESTÁVEL	NÃO TESTÁVEL
ABERTURA OCULAR	RESPOSTA VERBAL	RESPOSTA MOTORA																									
6		AO COMANDO																									
5	ORIENTADA	LOCALIZA DOR																									
4	ESPONTÂNEA	DESORIENTADA																									
3	AO COMANDO VERBAL	PALAVRAS																									
2	A PRESSÃO	SONS																									
1	NENHUMA	NENHUMA																									
NT	NÃO TESTÁVEL	NÃO TESTÁVEL																									
<input type="radio"/> A. queimadura <input type="radio"/> I. fratura fechada <input type="radio"/> B. escoriação / abrasão <input type="radio"/> J. luxação <input type="radio"/> C. ferimento contuso <input type="radio"/> K. hemorragia <input type="radio"/> D. ferimento corte contuso <input type="radio"/> L. amputação <input type="radio"/> E. ferimento perfurante <input type="radio"/> F. ferimento cortante <input type="radio"/> G. contusão <input type="radio"/> H. fratura aberta		<b>PROCEDIMENTOS REALIZADOS</b> <input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO																									
<p>Superfície corporal total queimada: _____</p>		<b>VIAS AÉREAS / RESPIRAÇÃO</b> <input type="radio"/> Abertura de VA <input type="radio"/> Aspiração <input type="radio"/> Desobstrução <input type="radio"/> Oxigenoterapia <input type="radio"/> Ventilação de resgate <b>CARDIOVASCULAR</b> <input type="radio"/> RCP Tempo: _____ <input type="radio"/> Desfibrilação DEA <input type="radio"/> Controle de hemorragia																									
<b>MATERIAIS DEIXADOS NO HOSPITAL</b> <input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO		<b>MOBILIZAÇÃO / MANIPULAÇÃO</b>																									
<input type="radio"/> colar cervical <input type="radio"/> maca rígida <input type="radio"/> TTF <input type="radio"/> coxim <input type="radio"/> base <input type="radio"/> maca articulada <input type="radio"/> torniquete <input type="radio"/> tirante <input type="checkbox"/> jarra <input type="checkbox"/> bacia <input type="radio"/> talas de madeira <input type="radio"/> cânula orofaríngea		<input type="radio"/> Elevação a cavaleiro <input type="radio"/> Imobilização de membro <input type="radio"/> Imobilização pélvica <input type="radio"/> Restrição de mobilidade <input type="radio"/> Rolamento <input type="radio"/> Remoção de local de capacete																									
		<b>PROCEDIMENTOS DIVERSOS</b>																									
		<input type="radio"/> Curativo compressivo <input type="radio"/> Curativo simples <input type="radio"/> Estabilização de objeto <input type="radio"/> Limpeza de ferimento <input type="radio"/> Parto emergencial <input type="radio"/> Prevenção hipotermia <input type="radio"/> Prevenção do estado de choque																									





## Assinaturas do documento



Código para verificação: **SB783KJ2**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



**HILTON DE SOUZA ZEFERINO** (CPF: 000.XXX.359-XX) em 16/12/2022 às 13:53:53

Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/02/2019 - 14:10:50 e válido até 28/02/2119 - 14:10:50.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/Q0JNU0NfOTk5MI8wMDAyMDI3NV8yMDMwM18yMDIyX1NCNzgzS0oy> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **CBMSC 00020275/2022** e o código **SB783KJ2** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



**RESOLUÇÃO Nº 81, de 16 de dezembro de 2022.**

Aprova a Diretriz Operacional Nº 02 que dispõe sobre as normas gerais de funcionamento do serviço de Atendimento Pré-Hospitalar (Sv APH) pelo Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina (CBMSC).

O COMANDANTE-GERAL DO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA, no uso de suas atribuições legais,

**RESOLVE:**

Art. 1º Fica aprovada a terceira versão da Diretriz Operacional Nº 02 que dispõe sobre as normas gerais de funcionamento do serviço de Atendimento Pré-Hospitalar (Sv APH) pelo Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina (CBMSC).

Art. 2º Publique-se esta resolução e seu anexo (Diretriz Operacional) em Boletim do Corpo de Bombeiros Militar.

Art. 3º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º Fica revogada a versão anterior da Diretriz Operacional Nº 02, datada de 20 de junho de 2017.

Florianópolis, 16 de dezembro de 2022.

**Coronel BM HILTON DE SOUZA ZEFERINO**  
Comandante-Geral do CBMSC  
(assinado digitalmente)



## Assinaturas do documento



Código para verificação: **9M8KY3S3**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



**HILTON DE SOUZA ZEFERINO** (CPF: 000.XXX.359-XX) em 16/12/2022 às 13:53:53

Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/02/2019 - 14:10:50 e válido até 28/02/2119 - 14:10:50.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/Q0JNU0NfOTk5MI8wMDAyMDI3NV8yMDMwM18yMDIyXzINOEtZM1Mz> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **CBMSC 00020275/2022** e o código **9M8KY3S3** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.