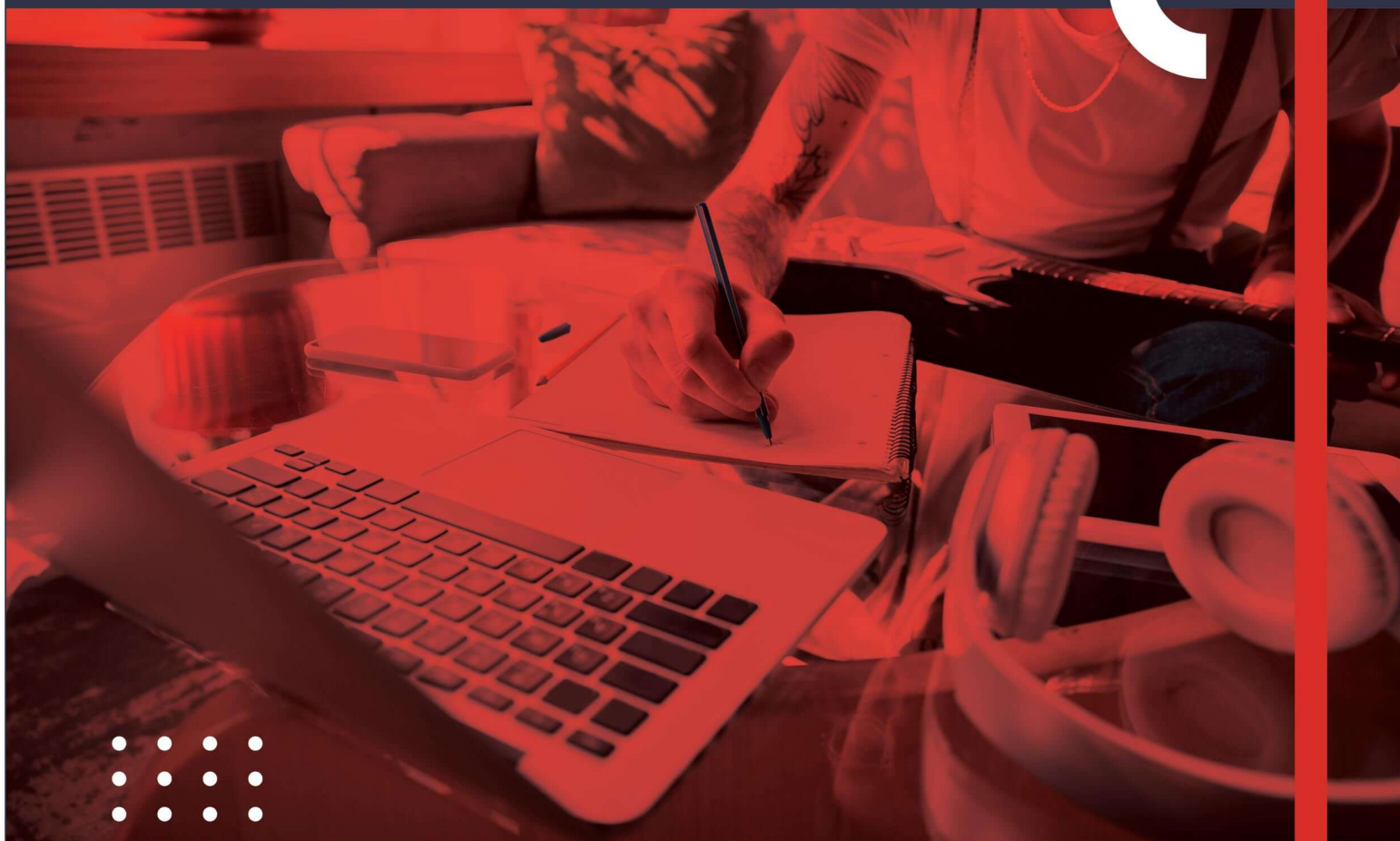


Apostila de Estudos



“O sucesso é a soma de pequenos esforços repetidos dia após dia.”

(Robert Collier)

Bons Estudos!

Atendimento às Mulheres em Situação de Violência

O atendimento de urgência e emergência.....	2
Traumas, envenenamento, afogamento, quedas, queimaduras e violências...	3
Atendimento Pré-Hospitalar (APH).....	6
O Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).....	8
Protocolo de atendimento.....	9
Primeiros socorros.....	11
Conceito de epidemia e pandemia.....	12
Conceito de urgência e emergência.....	13
Referências bibliográficas.....	16

O ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Conforme a Lei que regulamenta os planos de saúde (Lei nº 9.656/98), casos de emergência são aqueles em que há risco imediato de morte ou de lesões irreparáveis para o paciente. Por exemplo, um infarto do coração.

Enquanto que os casos de urgência são aqueles resultantes de acidentes pessoais (por exemplo, uma fratura causada por uma queda) ou de complicações na gravidez.

Emergência e urgência exprimem conceitos distintos que definem o tipo de tratamento que um paciente, recém-chegado a uma instalação hospitalar, receberá. Mas ainda que possuam definições diferentes no âmbito da medicina, geralmente as condições acabam sendo usadas erroneamente como sinônimos.

Conceitualmente, emergências dizem respeito a situações mais graves que urgências. Sendo considerada uma emergência condições que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte exigindo, portanto, tratamento médico imediato. Já a urgência, é uma ocorrência imprevista com ou sem risco potencial à vida, onde o indivíduo necessita de assistência médica imediata.

É considerada uma emergência condições que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte exigindo, portanto, tratamento médico imediato. E urgência uma ocorrência imprevista com ou sem risco potencial à vida, onde o indivíduo necessita de assistência médica imediata.

O uso inadequado dos serviços de emergência pode trazer mais riscos que benefícios. Serviços de Emergência servem para tratamento de casos agudos com potencial risco à vida. Mas isto não quer dizer que casos de baixa complexidade – sem risco identificado através das ferramentas de classificação – não devam ser atendidos.

TRAUMAS, ENVENENAMENTO, AFOGAMENTO, QUEDAS, QUEIMADURAS E VIOLÊNCIAS

Com as práticas do APH devidamente esclarecidas, os profissionais da equipe são melhores orientados, beneficiando tanto o público atendido quanto a própria instituição — visto que um atendimento eficiente aumenta significativamente as chances de sobrevivência dos cidadãos e tem efeito (positivo) imediato sobre o tempo de espera dos usuários do serviço.

Na prática, existem protocolos de APH internacionalmente reconhecidos. Aliás, alguns deles são seguidos por diversos países por refletirem modelos de atendimento razoáveis às políticas de saúde locais. No Brasil, os protocolos de APH foram estipulados levando em consideração as experiências nacionais e internacionais referentes a seu desenvolvimento, bem como considerando a legislação vigente no país. Tendo como base a inspiração em literatura científica sobre variados temas, conseqüentemente existem diferentes categorias na prestação do Atendimento Pré-Hospitalar.

A partir de um atendimento de urgência adequadamente conduzido, com objetivo de impedir que o quadro do paciente chegue a ser agravado, o hospital tem maiores chances de conduzir suas demandas de maneira satisfatória, reduzindo a mortalidade e a ocorrência de outras tantas conseqüências variadas que afetam o estado final de saúde do usuário atendido..

Identificação:

É trauma, envenenamento, afogamento, queda, queimadura e violência?

Triagem é o processo pelo qual se determina a prioridade do tratamento de pacientes com base na gravidade do seu estado.

Este processo racionaliza eficientemente os cuidados quando os recursos são insuficientes para tratar todos os pacientes de imediato. O termo tem origem no francês *trier*, que significa separar ou selecionar. Existem dois tipos de triagem: simples e avançada. A triagem pode ter como objetivo determinar a ordem e prioridade dos cuidados de emergência, a ordem e prioridade do transporte de emergência ou ainda o destino do transporte do paciente.

A triagem separa as vítimas em quatro grupos:

- ✓ Aqueles a quem não há auxílio possível;
- ✓ Os feridos que necessitem de transporte imediato;
- ✓ Os feridos cujo transporte possa ser adiado;
- ✓ Aqueles com ferimentos ligeiros, que não necessitem de cuidados urgentes.

Após a observação inicial por parte do pessoal médico ou paramédico, cada vítima deverá ser etiquetada com um dispositivo designado por etiqueta de triagem. Isto identifica o paciente e o seu diagnóstico e identifica também a prioridade do paciente em relação ao tratamento médico e à evacuação do local do acidente. As etiquetas de triagem apresentam-se em múltiplas variedades. Em sistemas avançados de triagem, a triagem secundária é normalmente aplicada por paramédicos, médicos militares, ou por enfermeiras nos serviços de urgência hospitalares durante desastres.

Trauma: uma definição ampla usada para descrever lesões causadas por uma força externa devido a acidentes, violência ou auto-agressão. É categorizado por mecanismos de lesão que incluem: trauma penetrante, trauma contuso ou sua combinação. É mais comumente usada para descrever uma lesão corporal que é grave, súbita e inesperada.

Envenenamento: O envenenamento ou intoxicação aguda ocorre quando uma pessoa inala, entra em contato direto com a pele ou ingere alguma substância tóxica.

Afogamento: No Brasil, segundo o Ministério da Saúde, em 2005, 1.496 crianças de até 14 anos morreram vítimas de afogamentos, sendo esta a segunda causa de morte e a oitava de hospitalização por acidentes na faixa etária de 1 a 14 anos. Os perigos estão em ambientes familiares, tais como piscinas, baldes, banheiras e poços – não apenas nas águas abertas, como mares, represas e rios.

Queda: Conforme definição do Ministério da Saúde, queda é o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, com incapacidade de correção em tempo hábil, provocada por circunstâncias multifatoriais, resultando ou não em dano. As quedas são eventos que podem causar lesões em pacientes hospitalizados.

Queimadura: Queimadura é toda lesão provocada pelo contato direto com alguma fonte de calor ou frio, produtos químicos, corrente elétrica, radiação, ou mesmo alguns animais e plantas (como larvas, água-viva, urtiga), entre outros. Se a queimadura atingir 10% do corpo de uma criança ela corre sério risco. Já em adultos, o risco existe se a área atingida for superior a 15%.

Violência: A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece uma tipologia de três grandes grupos segundo quem comete o ato violento: violência contra si mesmo (autoprovocada ou auto infligida); violência interpessoal (doméstica e comunitária); e violência coletiva (grupos políticos, organizações terroristas, milícias).

As preocupações bioéticas têm desempenhado um papel de relevo na tomada de decisões relativamente aos sistemas de triagem, como a atribuição de pulmões de aço durante o surto de poliomielite na década de 1940 e das máquinas de diálise durante a década de 1960.

À medida que os sistemas de saúde no mundo desenvolvido se preparam para uma esperada pandemia de gripe, mantém-se o debate em torno da eventual triagem de pacientes e do racionamento de cuidados de saúde.

As mesmas questões podem ser também colocadas em relação aos paramédicos no terreno durante os estágios iniciais de acidentes com múltiplas vítimas, quando para um vasto número de pacientes apenas existe um número muito limitado de prestadores de cuidados e recursos.

ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR (APH)

Atendimento pré hospitalar (APH) ou socorro pré-hospitalar é o atendimento emergencial em ambiente extra-hospitalar (fora do hospital). De acordo com a legislação brasileira existem dois tipos de Atendimento Pré Hospitalar, o Fixo e o Móvel.

Atendimento pré-hospitalar fixo

O Fixo está dividido em dois tipos:

1°. Unidade de urgências e emergências e a atenção primária à saúde e o programa de saúde da família

As atribuições e prerrogativas das unidades básicas de saúde e das unidades de saúde da família em relação ao acolhimento/atendimento das urgências de baixa gravidade/complexidade devem ser desempenhadas por todos os municípios brasileiros, independentemente de estarem qualificados para atenção básica (PAB) ou básica ampliada (PABA).

2°. Unidades não-hospitalares de atendimento às urgências e emergências

Estas unidades, que devem funcionar nas 24 horas do dia, devem estar habilitadas a prestar assistência correspondente ao primeiro nível de assistência da média complexidade (M1). Pelas suas características e importância assistencial, os gestores devem desenvolver esforços no sentido de que cada município sede de módulo assistencial disponha de, pelo menos uma, destas Unidades, garantindo, assim, assistência às urgências com observação até 24 horas para sua própria população ou para um agrupamento de municípios para os quais seja referência.

Atendimento pré-hospitalar móvel

O Móvel também está dividido em dois tipos: 1°. Atendimento pré-hospitalar móvel primário: Quando o pedido de socorro for oriundo de um cidadão.

2°. Atendimento pré-hospitalar móvel secundário: Quando a solicitação partir de um serviço de saúde, no qual o paciente já tenha recebido o primeiro atendimento necessário à estabilização do quadro de urgência apresentado,

mas necessite ser conduzido a outro serviço de maior complexidade para a continuidade do tratamento.

Considera-se como nível pré-hospitalar móvel na área de urgência e emergência, o atendimento que procura chegar precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, inclusive as psiquiátricas), que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário, portanto, prestar-lhe atendimento e/ou transporte adequado a um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao Sistema Único de Saúde.

O Atendimento pré hospitalar é todo processo feito pelos profissionais de resgate a todo e qualquer cidadão brasileiro ou estrangeiro vítimas de males súbitos (ex: infarto, crise convulsiva, desmaios e etc.) ou acidentes (ex: trauma, acidentes de trânsito, acidentes industriais, acidentes aéreos, violência urbana, fora do ambiente hospitalar e distúrbios, psiquiatria/psiquiátricos), visando a sua estabilização clínica e remoção para uma unidade hospitalar adequada.

No Brasil, foi adotado um sistema misto, onde se estabeleceram unidades de suporte básico, que são tripuladas por pessoal não médico, treinado em Atendimento Pré Hospitalar e Unidades de Suporte Avançado, nas quais se encontra presente o médico.

Conceito importante:

Primeiros socorros: Esse tipo de atendimento não é realizado pela ambulância ou pelos profissionais de resgate, pois o objetivo dessas ações é manter a vítima viva e estabilizada no local da ocorrência e não remove-la para o hospital.

Socorrista: Os Socorrista não são os profissionais do resgate. Socorre uma vítima que esta passando mal ou sofreu um acidente. É responsável em acionar o Resgate, identificar e atender condições que ameacem a vida da vítima até a chegada da ambulância.

O ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU)

O SAMU 192 realiza os atendimentos em qualquer lugar e conta com equipes que reúne médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e condutores socorristas.

- ✓ residências;
- ✓ locais de trabalho;
- ✓ vias públicas.

É um serviço gratuito, que funciona 24 horas, por meio da prestação de orientações e do envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação das Urgências.

O atendimento do SAMU 192 começa a partir do chamado telefônico, quando são prestadas orientações sobre as primeiras ações. A ligação é gratuita, para telefones fixo e móvel. Os técnicos do atendimento telefônico que identificam a emergência e coletam as primeiras informações sobre as vítimas e sua localização. Em seguida, as chamadas são remetidas ao Médico Regulador, que presta orientações de socorro às vítimas e aciona as ambulâncias quando necessário.

A prioridade é prestar o atendimento à vítima no menor tempo possível, inclusive com o envio de médicos conforme a gravidade do caso. As unidades móveis podem ser ambulâncias, motolâncias, ambulanchas ou aeromédicos, conforme a disponibilidade e necessidade de cada situação, sempre no intuito de garantir a maior abrangência possível.

Em todos os casos sem caracterização de urgência ou emergência, o paciente poderá ser encaminhado ao posto de saúde ou então as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) mais próximas.

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO

Protocolo = "as regras que governam"

Na ciência da computação, um protocolo é uma convenção que controla e possibilita uma conexão, comunicação, transferência de dados entre dois sistemas computacionais.

Em hospitais são seguidos alguns protocolos de atendimento:

Nos pacientes de risco, introduzir profilaxia medicamentosa (gastrocinéticos como a metoclopramida, antiácidos não particulados como o citrato de sódio e antagonistas do receptor H2 como ranitidina) e associar indução sequencial rápida. Quando o paciente já estiver em uso de sonda nasogástrica esta deve ser aspirada e não deve ser removida.

Colar cervical + desobstruir vias aéreas. Apneia ou Iminente Apnéia Glasgow < 8 Risco de aspiração Via aérea insegura Incapacidade de manter saturação de O2 >90%. Via aérea definitiva: Tubo Orotraqueal ou Cricotiroidostomia.

Identificar e tratar: - pneumotórax hipertensivo - pneumotórax aberto - hemotórax maciço - tórax instável.

Choque. Identificar e tratar: - traumatismo abdominal - fratura de bacia - lesões em extremidades - hemorragia externa - tamponamento cardíaco.

Despir o paciente, examinar e evitar hipotermia (a melhor maneira é manter boa perfusão tissular).

Realizar em todos os pacientes RX de: coluna cervical, tórax, bacia, ECG, !HCG em mulheres férteis, ultra-som do abdome total.

Exames de rotina em todos os politraumatizados: - Ht, Hb - Grupo sanguíneo e fator Rh - Amilase - Radiografia de tórax AP - Radiografia de bacia AP - Radiografia de coluna cervical - ECG - !HCG na mulher em idade fértil - Ultra-som do abdômen total.

Diminuição do enchimento cardíaco: Pneumotórax hipertensivo Derrame pericárdico (tamponamento) Miocardiopatias restritivas Arritmias com repercussão hemodinâmica.

Protocolos clínicos são instrumentos que promovem a padronização das condutas médicas, isso é, auxiliam na uniformização dos tipos de tratamento para determinados diagnósticos. Eles organizam e facilitam a tomada de decisões da gestão hospitalar, tanto do ponto de vista da assistência quanto do backoffice. Esse conceito, quando bem usado e aliado a outras estratégias, apresenta ganhos quantitativos e qualitativos na eficácia dos tratamentos. Também amplia a segurança do paciente e diminui o risco de erros e eventos adversos.

Alguns exemplos de protocolos clínicos adotados em hospitais brasileiros são os de pneumonia, cefaleia, infarto ou mesmo aqueles voltados ao tratamento de indivíduos que sofreram queda durante a internação. Inseridos na rotina assistencial, esses instrumentos servem como importante apoio na tomada de decisão do médico, que sabe exatamente que conduta adotar diante do quadro clínico do paciente. Afinal, os protocolos clínicos são elaborados com base em estudos de evidências científicas, com a participação de pesquisadores e especialistas da área, reunindo todos os procedimentos que têm eficácia comprovada no combate a uma determinada doença.

Além do fator engajamento, os protocolos clínicos também podem ser aliados à metodologia de gerenciamento de processos hospitalares e, ainda, automatizados por meio de sistemas de gestão (Enterprise Resource Planning - ERP) e do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP).

A digitalização de todos os dados facilita o cruzamento de informações, a análise da conduta e ainda serve de parâmetro para a gestão hospitalar localizar e resolver eventuais gargalos, o que promove eficiência e qualidade na prestação do serviço.

A Portaria 2048 do Ministério da Saúde propõe a implantação nas unidades de atendimento de urgências o acolhimento e a “triagem classificatória de risco”. De acordo com esta Portaria, este processo “deve ser realizado por profissional de saúde, de nível superior, mediante treinamento específico e utilização de protocolos pré-estabelecidos e tem por objetivo avaliar o grau de urgência das queixas dos pacientes, colocando-os em ordem de prioridade para o atendimento” (BRASIL, 2002).

PRIMEIROS SOCORROS

De acordo com a Federação Internacional das Sociedades da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho, define-se os primeiros socorros como a prestação e assistência médica imediata a uma pessoa ou uma ferida até à chegada de ajuda profissional. Centra-se não só no dano físico ou de doença, mas também no atendimento inicial, incluindo o apoio psicológico para pessoas que sofrem emocionalmente devido a vivência ou testemunho de um evento traumático.

Os primeiros socorros referem-se ao atendimento temporário e imediato de uma pessoa que está ferida ou adoeceu repentinamente. Também podem envolver o atendimento em casa quando não se pode ter acesso a uma equipe de resgate ou quando técnicos em emergência médica (TEM) não chegam. Trata-se de procedimentos de urgência, os quais devem ser aplicados a vítimas de acidentes, mal súbito ou em perigo de vida, com o intuito de manter sinais vitais.

Os procedimentos não substituem o médico, o enfermeiro ou a equipe técnica. Na verdade, um dos principais fundamentos dos primeiros socorros é a obtenção de assistência médica em todos os casos de lesão grave. O socorro tende a ser prestado sempre que a vítima não tem condições de cuidar de si própria, recebendo um primeiro atendimento e adicionando o atendimento especializado.

Todo procedimento de primeiros socorros deve começar com a avaliação das condições da vítima. Sua avaliação é particularmente vital para fornecer a ajuda correta à vítima: em casos de regiões selvagens, talvez o equipamento necessário para o socorro tenha que ser carregado por quilômetros em terreno irregular.

Atitudes de coragem ou medo são reações bastante compreensíveis. Algumas pessoas não se manifestam, pois não sabem o que fazer, enquanto outras, sabendo ou não, podem se apresentar paralisadas pelo pânico ou pelo medo, ficando incapazes de tomar qualquer atitude.

Segundo o médico oncologista brasileiro Drauzio Varella, "diante de um acidente, qualquer pessoa com pouco conhecimento e técnica pode prestar os primeiros socorros e evitar o agravamento do problema, até que a vítima receba atendimento especializado".

CONCEITO DE EPIDEMIA E PANDEMIA

Surto: acontece quando há o aumento repentino do número de casos de uma doença em uma região específica. Para ser considerado surto, o aumento de casos deve ser maior do que o esperado pelas autoridades. Em algumas cidades (como Itajaí-SC), a dengue é tratada como surto (e não como epidemia), pois acontece em regiões específicas (um bairro, por exemplo).

Epidemia: a epidemia se caracteriza quando um surto acontece em diversas regiões. Uma epidemia a nível municipal acontece quando diversos bairros apresentam uma doença, a epidemia a nível estadual acontece quando diversas cidades têm casos e a epidemia nacional acontece quando há casos em diversas regiões do país. Exemplo: no dia 24 de fevereiro, vinte cidades haviam decretado epidemia de dengue.

Pandemia: em uma escala de gravidade, a pandemia é o pior dos cenários. Ela acontece quando uma epidemia se espalha por diversas regiões do planeta. Em 2009, a gripe A (ou gripe suína) passou de epidemia para pandemia quando a OMS começou a registrar casos nos seis continentes do mundo. A aids, apesar de estar diminuindo no mundo, também é considerada uma pandemia.

Endemia: a endemia não está relacionada a uma questão quantitativa. Uma doença é classificada como endêmica (típica) de uma região quando acontece com muita frequência no local. As doenças endêmicas podem ser sazonais. A febre amarela, por exemplo, é considerada uma doença endêmica da região Norte do Brasil.

Obs.: O período de chuvas no Brasil faz com que casos de dengue se intensifiquem.

CONCEITO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Urgência e emergência são duas palavras parecidas com significados que se assemelham e que por isso algumas vezes são confundidas. Contudo, apesar das semelhanças, as palavras urgência e emergência referem-se a situações específicas e um tanto quanto distintas.

Podemos concluir que urgência refere-se a uma situação em que determinadas ações devem ser tomadas imprescindivelmente. Aquele tipo de situação onde uma ou mais medidas precisam ser tomadas e isso tem que ser feito rapidamente. Por conseguinte, emergência é uma situação que surge e requer atenção, cuidado, requer que algo seja feito, requer alguma providência, mas não necessariamente de forma imediata.

No âmbito da medicina, urgência é a ocorrência grave, aquela que precisa receber procedimentos médicos rápidos afim de se reverter a situação.

Emergência, por sua vez, refere-se àquilo que emerge, alguma coisa que aparece ou surge.

Situações de urgência e emergência necessitam de uma ação médica imediata.

Emergência é tudo aquilo que implica em um risco iminente de morte, que deve ser diagnosticado e tratado nos primeiros momentos após sua constatação.

Listamos algumas situações que inspiram um atendimento de emergência:

1. Corte profundo
2. Acidente de origem elétrica
3. Picada ou mordida de animais peçonhentos
4. Queimaduras

5. Afogamentos
6. Hemorragia (forte sangramento)
7. Infarto do miocárdio (dor forte no peito)
8. Dificuldade respiratória
8. Dificuldade respiratória
9. Derrames, perda de função e/ou dormência nos braços e pernas
10. Inconsciência/desmaio
11. Intoxicação por alimento ou medicamento
12. Sangue no vômito, urina, fezes ou tosse
13. Grave reação alérgica
14. Febre alta permanente
15. Convulsões, dores intensas no peito, abdômen, cabeça e outros
16. Agressões físicas
17. Acidentes de carro, moto, atropelamento e quedas

Urgências são situações caracterizadas pela gravidade do estado do paciente, não implicando em perda de vida imediata, mas com possível evolução do caso.

VERDE - Indica não urgência. O paciente pode ser atendido pela ordem de chegada:

- ✓ dor de ouvido
- ✓ dor abdominal sem alterações de sinais vitais
- ✓ quadros gripais
- ✓ reconsultas que não se enquadram nas cores anteriores
- ✓ avaliação de resultado de exames
- ✓ procedimentos de enfermagem

AMARELO - Indica que o paciente está sem risco de vida. O atendimento deve ser rápido (máximo de 1 hora):

- ✓ vítima de abuso sexual ou violência
- ✓ idade superior a 60 anos
- ✓ ferimento menor com sangramento compressível
- ✓ mordedura
- ✓ hemorragia digestiva com sinais vitais estáveis e sangramento não atual
- ✓ cólica renal
- ✓ pacientes acamados
- ✓ crise asmática
- ✓ gestantes com complicações da gravidez
- ✓ deficientes físicos

VERMELHO - Indica emergência. Pacientes que necessitam atendimento imediato:

- ✓ parada cardiorrespiratória
- ✓ politraumatizado
- ✓ trauma craniano
- ✓ grande queimado
- ✓ trauma torácico, abdominal ou craniano com perfuração
- ✓ convulsão em atividade
- ✓ obstrução de via aérea
- ✓ ferimento extenso com sangramento ativo, amputação, fratura com deformidade ou sangramento

Referências Bibliográficas

ANS. Qual é a diferença entre atendimento de urgência e de emergência?

Disponível em:

http://www.ans.gov.br/aans/index.php?option=com_centraldeatendimento&view=pergunta&resposta=14&historico=22420208

Hospital Moinhos de Vento. Urgência ou emergência? Entenda as diferenças e qual o atendimento mais.

Disponível em:

<https://www.hospitalmoinhos.org.br/saude-e-voce/urgencia-ou-emergencia-entenda-as-diferencas-e-qual-o-atendimento-mais/>

MV. Práticas de atendimento de urgência/emergência que podem organizar ou reduzir as filas de espera.

Disponível em:

<http://www.mv.com.br/pt/blog/praticas-de-atendimento-de-urgencia-emergencia-que-podem-organizar-ou-reduzir-as-filas-de-espera>

CETS. O que é Trauma?

Disponível em:

<https://cets.com.br/blog/o-que-e-trauma/>

Ministério da Saúde. Envenenamento.

Disponível em:

<https://bvsmis.saude.gov.br/dicas-em-saude/2065-envenenamento>

Sabará Hospital Infantil. Afogamento.

Disponível em:

<https://www.hospitalinfantilsabara.org.br/sintomas-doencas-tratamentos/afogamento-de-criancas/>

Hospital Sírio Libanês. Qualidade e Segurança. Queda.

Disponível em:

<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/qualidade-seguranca/Paginas/queda.aspx>

Ministério da Saúde. Queimaduras.

Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2109-queimaduras>

CEVS. Tipologia da Violência.

Disponível em:

<https://www.cevs.rs.gov.br/tipologia-da-violencia>

Wikipédia, a enciclopédia livre. Atendimento pré-hospitalar.

Disponível em:

https://pt.wikipedia.org/wiki/Atendimento_pr%C3%A9-hospitalar

Ministério da Saúde. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).

Disponível em:

<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/servico-de-atendimento-movel-de-urgencia-samu-192>

Brasil. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Protocolos de Urgência e Emergência da SES/DF. 1ª. Ed. Revisada e ampliada – Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2006. 285 p.: il. ISBN - 85-89439-39-9 1. Serviço Hospitalar de Emergência. 2. Protocolos de urgência e emergência. I. Brasil. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

Disponível em:

<http://www.saudedireta.com.br/>

Wikipédia, a enciclopédia livre. Protocolo (ciência da computação).

Disponível em:

[https://pt.wikipedia.org/wiki/Protocolo_\(ci%C3%A2ncia_da_computa%C3%A7%C3%A3o\)](https://pt.wikipedia.org/wiki/Protocolo_(ci%C3%A2ncia_da_computa%C3%A7%C3%A3o))

MV. Protocolos clínicos como estratégia de gestão hospitalar.

Disponível em:

<http://www.mv.com.br/pt/blog/protocolos-clinicos-como-estrategia-de-gestao-hospitalar>

SERVIN, Santiago Cirilo Noguera; PINHEIRO, Eliene; MACIEL, Dulcimar Oliveira; NETO, Artur Serra; MATOS, Rodrigo Matos de; BRITO, Luis Carlos Vieira; PORTELA, Maria dos Anjos; BELFORT, Joserina Feitosa; CABRAL, Leyd Laiane S.; MENESES, Milena da R. R.; ARAUJO, Deusa de Maria Mendes; MELO, Maria dos Remédios Baldez Costa F.; LIMA, Frankcenlina. PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) HOSPITAIS MUNICIPAIS/ SÃO LUÍS/ MA .

Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/>

Wikipédia, a enciclopédia livre. Primeiros Socorros.

Disponível em:

https://pt.wikipedia.org/wiki/Primeiros_socorros

São Lucas. Hospital Copacabana. Surto, epidemia, pandemia e endemia: entenda qual é a diferença entre eles.

Disponível em:

<https://www.saolucascopacabana.com.br/noticias/surto-epidemia-pandemia-e-endemia-entenda-qual-e-a-diferenca-entre-eles/>

Unimed Fortaleza. Pronto-socorro: aprenda a identificar situações de urgência e emergência.

Disponível em:

<https://www.unimedfortaleza.com.br/blog/cuidar-de-voce/diferenca-urgencia-e-emergencia>

Hospital do Círculo. Emergência do Hospital.

disponível em:

<https://circulosaude.com.br/rede-propria/hospital/areas-de-atendimento/emergencia/>