

## DICIONÁRIO DE DISCRIMINADORES

ACUIDADE VISUAL REDUZIDA	Qualquer redução na acuidade visual corrigida.
ALTA MORTALIDADE	A mortalidade representa o potencial de uma substância absorvida causar danos. É possível que seja necessário obter aconselhamento do centro de informação Anti-Venenos para estabelecer o risco de doença grave ou morte. Em caso de dúvida, presumir alto risco.
ALTERAÇÃO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA	Não totalmente atento e reagindo apenas à voz ou à dor, ou não reagindo. Alteração da Escala de Coma de Glasgow.
ALTERAÇÃO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA NÃO TOTALMENTE ATRIBUÍVEL AO ÁLCOOL	Pessoa que não se encontra totalmente alerta, com história de ingestão de álcool e, sobre quem não há dúvidas da presença de outras causas de perda do nível de consciência preenchem este critério.
ALTERAÇÃO DE ESTADO DE CONSCIÊNCIA TOTALMENTE ATRIBUÍVEL AO ÁLCOOL	Pessoa que não se encontra totalmente alerta, com história clara de ingestão de álcool e sobre quem não existem dúvidas de que todas as outras causas do nível de consciência reduzida terem sido excluídos, preenche este critério.
ANGÚSTIA DEVIDO À DOR	Uma criança sente-se angustiada e inconsolável devido à dor.
ANGÚSTIA MARCADA	Pessoa que apresentam perturbações físicas, ou emocionais acentuadas preenchem este critério.
APNÉIA	Ausência de respiração ou esforço respiratório durante 10 (dez) segundos, conforme avaliação pelo olhar, a audição e o tato.
APRESENTAÇÃO FETAL	Fase do nascimento ou o aparecimento de outras partes fetais na vagina.
ARTICULAÇÃO QUENTE	Qualquer aquecimento ao redor de uma articulação preenche este critério. Frequentemente acompanhado por eritema.
ASMA SEM MELHORIA COM O SEU TRATAMENTO HABITUAL	Esta história deve ser transmitida pelo próprio doente. A ausência de melhoria com a terapêutica broncodilatadora administrada pelo médico é igualmente significativa.
AUSÊNCIA DE PULSO	Nenhum pulso central é sentido por um período de 5(cinco) segundos.
AVALIAÇÃO DE RESPIRAÇÃO	Algumas vezes a respiração é irregular. Quando é demasiado elevada $\geq 29$ ou muito baixa $\leq 10$ (mvpm) a pessoa é classificada com a cor vermelha.

BABA	Saliva que escorre da boca devido à incapacidade de engolir.
BRONCOESPASMO	Pode ter sibilância audível. Deve ter-se em mente que a dificuldade respiratória grave é silenciosa (o ar não pode movimentar-se).
CEFALÉIA	Qualquer dor na cabeça não relacionada com uma determinada estrutura anatômica. A dor facial não está incluída.
CELULITE ESCROTAL	Vermelhidão e inchaço em torno da bolsa escrotal.
CHOQUE	O choque deve-se à distribuição inadequada de oxigênio pelos tecidos. Os sinais clássicos incluem sudorese, palidez, taquicardia, hipotensão e nível de consciência reduzido.
CHORO PROLONGADO OU ININTERRUPTO	Qualquer criança que chore continuamente durante duas horas ou mais preenche este critério.
CÓLICAS	Dores intermitentes. A cólica renal tem tendência a aparecer e a desaparecer durante um período de mais ou menos 20 minutos.
COMPORTAMENTO ESTRANHO	Criança que se comporta de forma não habitual numa determinada situação. Os tutores prestam frequentemente esta informação de forma voluntária. Estas crianças são muitas vezes referidas como rabugentas ou "indispostas".
COMPORTAMENTO DISRUPTIVO	È um comportamento que afeta a boa ordem do Serviço de Urgência. Poderá ou não ser ameaçador.
COMPROMISSO VASCULAR DISTAL	Trata-se de uma combinação de palidez, frio, alteração da sensibilidade e dor, com ou sem ausência de pulsação distal à lesão.
COMPROMISSO DA VIA AÉREA	A via aérea poderá estar comprometida, quer por não conseguir mantê-la aberta ou porque os reflexos protetores da via respiratória (que evitam a aspiração) se perderam. A incapacidade de manter a via aérea aberta poderá resultar de uma obstrução total intermitente, ou de uma obstrução parcial. Isto manifestar-se-á por sons como ressonar ou de gorgolejo durante a respiração.
CONTAMINAÇÃO DE FERIMENTOS	Um ferimento que contém matéria extrínseca de qualquer tipo diz-se estar contaminado.
CONVULSÃO ATUAL	Pessoa que se encontra em fase tónica ou clónica de uma convulsão epiléptica.
COURO CABELUDO DOLOROSO	Dor à palpação da região temporal (especialmente sobre uma artéria).

CRIANÇA NÃO REATIVA	As crianças que não reagem a estímulos verbais ou dolorosos dizem-se não reativas.
DEFORMAÇÃO	Alteração na forma normal. Situação sempre subjetiva. Estão implícitas angulações ou rotações anormais.
DEFORMAÇÃO GROSSEIRA	Esta situação será sempre subjetiva. Está implícita uma angulação ou rotação grosseira e anormal de qualquer membro.
DISPNÉIA AGUDA	Dificuldade respiratória que se desenvolve subitamente, ou uma repentina exacerbação de dispnéia crônica.
DISTÚRPIO HEMORRÁGICO	Distúrbio sanguíneo que pode ser congênito ou adquirido.
DISÚRIA	Dor ou dificuldade em urinar.
DOENTE QUE ANDA	Num incidente grave, qualquer doente que possa andar preenche este critério.
DOR	Qualquer expressão de dor preenche este critério. Ver capítulo 4 sobre avaliação da dor.
DOR QUE IRRADIA PARA O OMBRO	Dor sentida na extremidade do ombro. Indicação frequente de irritação diafragmática.
DOR QUE IRRADIA PARA A REGIÃO DORSAL	Dor que é também sentida no dorso, quer de forma intermitente ou constante.
DOR MODERADA	Dor significativa mas suportável. Ver capítulo 4 sobre avaliação da dor.
DOR NAS ARTICULAÇÕES EM MOVIMENTAÇÃO	Poderá tratar-se de uma dor por movimento ativo (do doente) ou por movimento passivo (pelo examinador).
DOR PLEURÍTICA	Dor aguda no peito, piora quando se respira, tosse ou espirra.
DOR PRÉ-CORDIAL	Classicamente, uma dor “constritiva” ou “pesada” no centro do peito, podendo irradiar para o braço esquerdo ou para o pescoço. Poderá estar associada a sudorese e náusea.
DOR SEVERA	Dor significativa e insuportável, frequentemente referida como a pior de todas as já sentidas. Ver capítulo 4 sobre avaliação da dor.
DOR TESTICULAR	Dor nos testículos.
EDEMA DA FACE	Inchaço difuso na face, envolvendo habitualmente os lábios.

EDEMA DE LÍNGUA	Inchaço da língua em qualquer grau.
ENFISEMA SUBCUTÂNEO	Presença de ar no interstício do tecido conjuntivo de um órgão. O enfisema subcutâneo pode ser detectado quando se sente uma espécie de “crepitação” à palpação. Poderão existir bolhas de ar em uma linha área demarcada.
ESTRIDOR	Som que poderá ser inspiratório ou expiratório, ou ambos. O estridor é ouvido mais claramente quando se respira de boca aberta.
EXANTEMA ERMEMATOSO OU BULHOSO	Qualquer erupção de vesículas que cobrem uma área superior a 10% da superfície corporal.
EXANTEMA GENERALIZADO	É uma erupção cutânea difusa e mais ou menos extensa ao longo da superfície do corpo. O exantema poderá aparentar qualquer forma, mas será habitualmente eritematoso ou urticariforme.
ERUPÇÃO CUTÂNEA DESCONHECIDA	Qualquer erupção que não se possa identificar.
EXAUSTÃO	Uma pessoa exausta aparenta reduzir o esforço de respirar, embora continuando com insuficiência respiratória. Isto é pré-terminal.
EVISCERAÇÃO DE ÓRGÃOS	Herniação ou franca extrusão de órgãos internos.
EXTRAÇÃO DENTÁRIA RECENTE	Dente que foi extraído intacto nas 24 horas anteriores.
INCAPACIDADE DE SE ALIMENTAR	Crianças que não ingerem alimentos sólidos ou líquidos (como se espera) por via oral. Crianças que ingerem alimentos, mas que em seguida vomitam, poderão também preencher este critério.
FEBRÍCULA	Temperatura $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ .
FEZES ESCURAS	Qualquer sinal de apresentação de fezes pretas, constitui um alerta.
FEZES COM PRESENÇA DE SANGUE	As fezes aparecem com cor vermelho escuro, mas casualmente. A ausência temporária deste tipo de manifestação, não é regra para se excluir um diagnóstico.
FORTE SENSACÃO DE ANGÚSTIA	Pessoas que se apresentam com forte sensação de angústia, quer fisicamente, quer emocionalmente, preenchem este critério.

FRATURA EXPOSTA	Situação em que há perda da continuidade óssea, geralmente com separação de um osso em dois ou mais fragmentos, após um traumatismo, com perfuração da pele. Todos os ferimentos na proximidade de uma fratura devem ser considerados suspeitos. Se existir alguma possibilidade de comunicação entre o ferimento e a fratura deverá ser considerada como exposta.
FREQUÊNCIA DE PULSO	Número de batimentos cardíacos transmitidos pelas artérias para a superfície da pele por minuto.
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	Números de respiração por minuto.
GANGRENA ESCROTAL	Tecido morto, escurecido ao redor do escroto e virilha. A gangrena precoce poderá não escurecer mas poderá aparecer como uma queimadura extensa com ou sem descamação.
GRANDE HEMORRAGIA INCONTROLÁVEL	Quando é impossível conter um sangramento rápido por meio da aplicação de uma pressão direta sustentável e que continua a sangrar fortemente ou a molhar rapidamente uma grande quantidade de pensos.
GRAVIDEZ COM MAIS DE 24 SEMANAS	Último período menstrual ocorreu há 24 semanas ou mais.
HEMATEMESES	O sangue expelido no vômito poderá ser fresco (vermelho vivo ou escuro) ou com aparência de borra de café.
HEMATOQUÉSIAS, MELENAS OU RETORRAGIAS	Hematoquérias- é o termo utilizado para designar a presença de sangue com cor vermelha viva misturado com as fezes. Melena- refere a fezes pastosas de cor escura e cheiro fétido, sinal de hemorragia digestiva alta. Numa hemorragia gastrointestinal(GI) maciça e ativa o sangue vermelho escuro é expelido pelo reto. À medida que aumenta o tempo de trânsito GI o sangue torna-se mais escuro – vindo a tornar-se em melenas.
HEMATOMA AURICULAR	Coleção (acúmulo) de sangue localizado no ouvido externo (usualmente pós-traumático).
HEMATOMA DO COURO CABELUDO	Uma área elevada (acúmulo de sangue) no couro cabeludo acima da linha da implantação do cabelo.
HEMATÚRIA CLINICAMENTE EVIDENTE	Sangue na urina visível a olho nu.
HEMORRAGIA EXSANGUINANTE	Sangramento que ocorre com um volume considerável que resultará em morte se não for estancado.

HEMORRAGIA VAGINAL INTENSA	A perda de sangue vaginal é difícil de avaliar. A presença de grandes coágulos ou de fluxo contínuo preenche este critério. O uso de grandes quantidades de pensos higiênicos é sugestivo de grande perda.
HIPERGLICEMIA	Glicemia superior a 200 mg/dl.
HIPERGLICEMIA COM CETOSE	Glicemia superior a 200 mg/dl com cetonúria ou sinais de acidose (respiração profunda, etc.)
HIPOGLICEMIA	Glicemia inferior a 60 mg/dl.
HIPOTERMIA	Se a pele se encontrar fria, considera-se que o doente está clinicamente frio. A temperatura deve ser medida logo que possível - uma temperatura central de $\leq 35^{\circ}\text{C}$ é considerada hipotermia.
HISTÓRIA CLÍNICA SIGNIFICATIVA	Qualquer situação clínica pré-existente que requer medicação contínua ou outros cuidados.
HISTÓRIA DE CONVULSÕES	Uma história de convulsões durante as seis horas antecedentes. Esta situação é especialmente significativa no fim da gravidez quando poderá significar eclâmpsia.
HISTÓRIA DE HEMATÊMESE	Hematêmese recente e clinicamente evidente, vômitos de sangue alterado (borra de café) ou de sangue misturado com vômito.
HISTÓRIA HEMATOLÓGICA SIGNIFICATIVA	Pessoa com distúrbio sanguíneo que pode desenvolver rapidamente complicações.
HISTÓRIA INADEQUADA	Se não existir uma história clara e inequívoca de ingestão aguda de álcool, e quando não se pode excluir uma lesão da cabeça, ingestão de drogas, situação médica subjacente, etc., então a história é inadequada.
HISTÓRIA INAPROPRIADA	Se o mecanismo (motivo) alegado não explicar a lesão ou doença aparente, então a história é inapropriada.
HISTÓRIA DE PERDA DE CONSCIÊNCIA	Existe a possibilidade de haver uma testemunha de confiança que possa dizer se a pessoa esteve inconsciente (e durante quanto tempo). Caso contrário, se a pessoa não se recorda do incidente, deve presumir-se que esteve inconsciente.
HISTÓRIA DE RISCO ESPECIAL DE INFECÇÃO	Exposição a alto risco conhecido, quer num laboratório ou numa área de infecção conhecida.
HISTÓRIA PSIQUIÁTRICA SIGNIFICATIVA	História de doença ou evento psiquiátrico importante.

HISTÓRIA SIGNIFICATIVA DE ALERGIAS	É significativa a presença de sensibilidade conhecida com reações graves (ex. a nozes ou à picada da abelha).
HISTÓRIA SIGNIFICATIVA DE ASMA	História de asma instável ou de episódios anteriores com perigo de vida.
HISTÓRIA SIGNIFICATIVA DE DIARREIA	Aumento do número de evacuações e/ou a presença de fezes amolecidas, com consistência pastosa ou até mesmo líquidas. Diarreia que pela frequência e/ou volume implica risco iminente de desidratação.
HISTÓRIA SIGNIFICATIVA DE INCIDENTE	Fatores significativos que incluem quedas de alturas, ejeção de um veículo, morte de ocupantes e deformação significativa de um veículo.
HISTÓRIA DE SOBREDOSAGEM OU ENVENENAMENTO	Esta informação poderá ser prestada por terceiros ou poderá ser deduzida na presença de caixas vazias.
HISTÓRIA DE T.C.E. – TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO	Qualquer acontecimento traumático envolvendo a cabeça preenche este critério.
HISTÓRIA DE TRAUMATISMO	História de um evento fisicamente traumático recente.
HISTÓRIA DE VIAGENS AO ESTRANGEIRO	Recentes viagens ao estrangeiro (nos últimos três meses).
IMUNOSSUPRESSÃO CONHECIDA	Qualquer doente que esteja recebendo medicamentos imunossupressores (incluindo cortico-esteróides a longo prazo) ou com SIDA.
INALAÇÃO DE FUMAÇA	Deve presumir-se ter havido inalação de fumaça quando a pessoa estiver confinado a um espaço cheio de fumaça. Os sinais físicos de fuligem oral ou nasal são menos seguros, mas significativos se presentes.
INCAPAZ DE SE ALIMENTAR (BEBÊ)	Habitualmente referido pelos pais. Crianças que comem menos da metade do seu alimento sólido ou líquido (como adequado) por via oral.
INCAPACIDADE DE ANDAR	É importante tentar distinguir entre a pessoa com dor e dificuldade em andar e aqueles que não conseguem andar. Apenas estes últimos podem ser considerados como incapazes de se locomover.
INCAPACIDADE DE ARTICULAR FRASES COMPLETAS	Pessoa com dificuldade respiratória tão grande que não consegue articular frases curtas numa só expiração.

INCAPACIDADE DE DISTRAÇÃO	Crianças angustiadas pela dor ou por outros fatores que são incapazes de se distrair pela conversa ou pelas brincadeiras, preenchem este critério.
INCAPACIDADE DE SUPORTAR PESO	Incapacidade de carregar o peso total do corpo por um ou por ambos os membros inferiores. Esta situação poderá causar dor ou perda de função.
INCONSOLÁVEL PELOS PAIS	As crianças cujo choro ou angústia não respondem às tentativas de conforto dos pais preenchem este critério.
INFECÇÃO LOCAL	A infecção local manifesta-se habitualmente como inflamação (dor, inchaço e eritema) confinada a um determinado local ou área, com ou sem o aparecimento de pus.
INFLAMAÇÃO LOCAL	A inflamação local envolve dor, inchaço e eritema confinados a um determinado local ou área.
INÍCIO AGUDO PÓS-TRAUMÁTICO	O início agudo de sintomas imediatamente, ou pouco depois, de um incidente fisicamente traumático.
INÍCIO REPENTINO	Início de um sinal/sintoma em segundos ou minutos. Pode obrigar a pessoa a acordar durante o sono.
INSTALAÇÃO SÚBITA	Início em menos de 12 horas.
LESÃO	Evento recente fisicamente traumático.
LESÃO ELÉTRICA	Qualquer lesão causada, ou possivelmente causada, por corrente elétrica. Inclui corrente alternada e corrente direta, bem como as fontes naturais e artificiais.
LESÃO POR INALAÇÃO	História da pessoa ter estado confinado a um espaço cheio de fumaça é o indicador mais seguro de inalação de fumaça. Podem ser observados depósitos de carbono ao redor da boca e nariz e/ou rouquidão. A história é também a forma mais precisa para se diagnosticar inalação de substâncias química ou outros gases - não se observam, necessariamente, quaisquer sinais.
LESÃO POR INALAÇÃO DE SUBSTÂNCIA QUÍMICA	História de inalação de uma substância química potencialmente perigosa. Certos produtos químicos deixam sinais específicos enquanto outros podem não o fazer. A natureza do perigo pode não ser imediatamente aparente.
LESÃO NEUROLÓGICA FOCAL	Perda de função limitada a uma determinada parte do corpo (membro, lado, olho, etc.) ou uma perda de função que vai piorando com o passar das horas.
LESÃO OCULAR	Traumatismo ocular recente.

LESÃO OCULAR PENETRANTE	Um evento traumático físico recente que envolva a penetração do globo ocular.
LESÃO OCULAR QUÍMICA	Qualquer substância que salpique ou seja colocada nos olhos que venha a causar sensação de picadas, queimaduras ou reduza a visão deve presumir-se capaz de causar lesão química.
LESÃO RECENTE	Lesão ocorrida na última semana é considerada como uma lesão recente.
LESÃO TORÁCICA	Qualquer lesão na área inferior às clavículas e acima do nível das costelas inferiores. Uma lesão na parte inferior do tórax poderá causar lesões subjacentes ao órgão abdominais.
MASSA ABDOMINAL VISÍVEL	Uma massa visível à observação do abdômen.
MECANISMO DE LESÃO	São significativas lesões penetrantes (facada ou tiro) e lesões com elevada transferência de energia, como por exemplo quedas de alturas e acidentes de tráfego em alta velocidade (velocidade > 60 km/hora).
MENSTRUAÇÃO NORMAL	A perda de sangue menstrual e a dor que ocorrem na data prevista pelo período de tempo esperado.
MORTALIDADE	Probabilidade de a substância ingerida causar doença ou morte. Poderá ser necessário pedir o aconselhamento ao centro de controle de informações toxicológicas para receber orientações. Em caso de dúvida, presumir alto risco.
MORTALIDADE MODERADA	Probabilidade da substância ingerida causar doença grave ou morte. Poderá ser necessário recorrer ao aconselhamento centro de controle de informações toxicológicas para receber orientações e estabelecer o nível de risco da pessoa/vítima. Em caso de dúvida, presumir alto risco.
MUITO QUENTE	Se a pele se encontrar muito quente diz-se que a pessoa se encontra clinicamente muito quente. Uma temperatura $\geq 41^{\circ}\text{C}$ é muito quente no adulto. Na criança é $\geq 39^{\circ}\text{C}$ . Ver página 17.
NÃO SE ALIMENTA	Crianças que não ingerem alimentos sólidos ou líquidos (como se espera) por via oral. Crianças que ingerem alimentos mas que em seguida vomitam poderão também preencher este critério.
NÃO URINA	Falência da produção de urina ou de apresentar micção espontânea. Isto pode ser difícil de valorizar nas crianças (e nos idosos) podendo ser feita referência ao número de fraldas utilizadas.

NOVOS SINAIS/SINTOMAS NEUROLÓGICOS	Podem incluir alteração ou perda de sensibilidade, enfraquecimento dos membros (transitório ou permanente) ou alterações funcionamento da bexiga ou intestino (incontinência).
OLHO VERMELHO	Olhos que se apresentam coloração vermelha da esclera. Um olho vermelho pode ser doloroso ou não e poderá ser total ou parcialmente.
PARTO ATIVO	Qualquer mulher grávida com contrações regulares, frequentemente dolorosas preenche este critério.
PEFR BAIXO (FLUXO EXPIRATÓRIO MÁXIMO)	PEFR de 50% ou PEFR inferior ao ideal.
PEFR MUITO BAIXO	Um PEFR de 33% ou Inferior do PEFR ideal ou previsto.
PEFR PREVISTO < 33%	O fluxo expiratório máximo previsto após ter conhecimento da idade e o sexo do doente. Alguns doentes podem ter a noção do seu "melhor" PERF, podendo este ser utilizado. Se a relação da medição prevista for menor que 33% então este critério é preenchido.
PEFR PREVISTO < 50%	O fluxo expiratório máximo previsto após consideração da idade e o sexo do doente. Alguns doentes poderão ter noção do seu "melhor" PEFR, podendo ser este utilizado. Se a relação da medição prevista for menor que 50% então este critério encontra-se preenchido.
PELE CRÍTICA	Uma fratura ou deslocação poderá deixar fragmentos ou pedaços de ossos a pressionar tão fortemente contra a pele que a viabilidade da mesma encontra-se ameaçada. A pele encontra-se-á branca e sobre tensão.
PEQUENA HEMORRAGIA INCONTROLÁVEL	Quando é impossível controlar um sangramento rapidamente pela aplicação de pressão direta sustentável e que continua a sangrar levemente ou a escorrer.
PERDA AGUDA DE AUDIÇÃO	A perda de audição num ou em ambos os ouvidos nas 24 horas anteriores.
PERDA SÚBITA DA VISÃO	Perda de visão num ou em ambos os olhos nas 24 horas anteriores.
POSSÍVEL GRAVIDEZ	Qualquer mulher com amenorreia poderá considerar a possibilidade de gravidez. Além disso, qualquer mulher em idade de procriação que pratique sexo não protegido deve considerar a possibilidade de gravidez.
PRESSÃO SANGUÍNEA ELEVADA	Historia de pressão sanguínea elevada ou elevação da pressão na observação.

PRIAPISMO	Ereção sustentada do pênis.
PROLAPSO DO CORDÃO UMBILICAL	Deslocamento de qualquer parte do cordão umbilical pelo do colo uterino.
PROBLEMA RECENTE	Um problema que aparece no decorrer da última semana é considerado como um problema recente.
PROSTRADO	Os pais poderão descrever seus filhos como "molengões". O tônus é em geral reduzido - o sinal mais notável é o movimento da cabeça.
PRURIDO GRAVE	Sensação desagradável que leva a pessoa/indivíduo a se coçar. Um prurido insuportável.
PULSO	Se o tempo de preenchimento capilar não for medido e o pulso for superior a 120bpm por min., a pessoa será classificado de cor vermelha.
PULSO ANORMAL	Bradicardia (< 60 bpm), taquicardia (> 120bpm) ou ritmo irregular.
PÚRPURA	Exantema em qualquer parte do corpo causado por pequenas hemorragias subcutâneas. Um exantema purpúreo não fica esbranquiçado (não se torna branco) sob pressão.
QUEIMADURA QUÍMICA	Qualquer substância que salpique, ou seja, colocada no corpo que cause sensação de picada, queimaduras ou dor deve presumir-se ter sido causado por queimadura química.
QUENTE	Se a pele estiver quente, diz-se que a pessoa se encontra clinicamente quente. Diz se que a pessoa está quente quando apresenta temperatura $\geq 38,5^{\circ}$ C. Ver página 17.
REAÇÃO DA DOR	Reação ao estímulo da dor. Os estímulos periféricos normais devem ser utilizados - é usado um lápis ou uma caneta para aplicar pressão no leito da unha. Estes estímulos não devem ser aplicados nos dedos dos pés visto que o reflexo espinhal poder causar flexão mesmo na morte cerebral. Não devem ser utilizados os nervos supra orbitários devido a possibilidade de ocorrerem reflexos faciais com contração ou trejeito do rosto (carena).
REAÇÃO À VOZ	Reação ao estímulo verbal. Não é necessário gritar nomes. As crianças poderão não reagir devido ao medo.
REAVALIAR	Se não houve a certeza quanto à existência de grande traumatismo é necessário reavaliar e pesquisar uma vez mais antes de reclassificar.

RESPIRAÇÃO APÓS ABERTURA DA VIA AÉREA	Em situações de incidentes importantes, a presença da respiração após uma simples manobra de abertura da via aérea resultará no retorno da respiração espontânea e poderá ser contada. A ausência da respiração após a manobra de abertura da via aérea poderá ser indicativo de parada cardiopulmonar ou morte.
RESPIRAÇÃO INEFICAZ	A pessoa/indivíduo que não consegue respirar suficientemente bem para manter uma oxigenação adequada sofre de respiração ineficaz. Poderá resultar num esforço aumentado para respirar ou em exaustão.
RETENÇÃO URINÁRIA	Incapacidade de urinar com distensão da bexiga.
RISCO DE AGRESSÃO A TERCEIROS	A possibilidade de uma pessoa tentar agredir outros. Esta situação pode ser avaliada considerando o estado mental, a postura corporal e o comportamento. Quando em dúvida, presumir alto risco.
RISCO DE AUTO-AGRESSÃO	Uma visão inicial do risco de auto-agressão pode ser formada considerando o comportamento da pessoa. As pessoas que apresentam histórias significativas de auto-agressão, estão tentando auto-agredir-se ou que estão tendo a intenção de se auto-agredir são doentes de alto risco.
RISCO MODERADO DE AGRESSÃO A TERCEIROS	A presença de um risco potencial de agressão a terceiros poderá ser medida observando a postura (tensa e rígida), padrões de conversação (voz alta e palavras ameaçadoras) e comportamento motor (nervosismo e andar sem parar).
RISCO MODERADO DE AUTO-AGRESSÃO	Uma visão inicial do risco de auto-agressão poderá ser formada tendo em conta o comportamento da pessoa/indivíduo. As pessoas que não apresentam histórias significativas de auto-agressão, que não tentam ativamente auto-agredir ou não tentam ativamente ter a intenção de se auto-agredir, mas que confessam o desejo de se auto-agredir, são pessoas de risco moderado.
RISCO DE NOVAS AUTO-AGRESSÕES	Pessoa que potencialmente tenta agredir-se mais. Quando em dúvida, presumir alto risco.
SANGUE ALTERADO	Mais escuro que o sangue vermelho vivo e frequentemente com um odor parecido à melena.
SANGUE FRESCO	Sangue não alterado- prontamente identificado pelas pessoas e profissionais da saúde.
SATO <sub>2</sub> BAIXO	Uma saturação <95% em ar atmosférico.
SAO <sub>2</sub> MUITO BAIXO	Uma saturação <95% com a terapêutica O2 ou 90% em ar atmosférico.

SEM REAÇÃO	Pessoas que não respondem mais aos estímulos verbais ou dolorosos são consideradas sem reação.
SEM REAÇÃO EM RELAÇÃO AOS PAIS	A falta de qualquer tipo de reação à cara ou a voz dos pais. Reações anormais e uma aparente falta de reconhecimento dos pais são sinais preocupantes.
SINAIS DE DESIDRATAÇÃO	Incluindo secura da língua, olhos afundados turgor cutâneo aumentado e, em bebês, a fontanela anterior afundada. Habitualmente associada a uma diminuição do débito urinário.
SINAIS DE DOR MODERADA	Jovens, crianças e bebês com dor moderada não sabem se queixar. Habitualmente, choram contínua e intermitentemente e são ocasionalmente consoláveis.
SINAIS DE DOR SEVERA	Jovens, crianças e bebês com dores severas não sabem queixar. Habitualmente, choram contínua ou inconsolavelmente podendo apresentar taquicardia. Poderão exibir sinais como palidez e sudorese.
SINAIS DE MENINGISMO	Classicamente, pescoço rígido concomitante com cefaléia e fotofobia.
SINAIS NEUROLÓGICOS FOCAIS	Perda de função limitada a uma parte específica do corpo (membro, lado, olho, etc.) ou perda de função que piora com o decorrer das horas.
SUB-FEBRIL (FEBRÍCULA)	Diz-se que um adulto ou uma criança está sub-febril, quando a temperatura é $\geq$ a 37,5°C. Ver página 17.
T.C.E. - TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO	Qualquer acontecimento traumático envolvendo a cabeça preenche este critério.
TAQUICARDIA ACENTUADA	Frequência cardíaca acima de 120bpm no adulto. Em crianças esta situação deverá ser relacionada com a idade da criança.
TEMPO DE PREENCHIMENTO CAPILAR	O tempo de preenchimento capilar é o tempo que leva para os capilares do leito ungueal voltarem a encher após ter sido aplicada uma pressão de cinco segundos. O tempo normal é de dois segundo. Este sinal não é tão útil se o doente estiver frio.
TOTALMENTE ATRIBUÍVEL AO ÁLCOOL	Uma história clara de ingestão de álcool e a exclusão completa de todas as outras causas de sintomas e sinais.
TRABALHO RESPIRATÓRIO AUMENTADO	O aumento do esforço para respirar é demonstrado como frequência respiratória aumentada, uso de músculos acessórios e ressonar.

TRAUMA DIRETO DA REGIÃO CERVICAL	Poderá ser vertical (carga), por exemplo quando algo cai sobre a cabeça, por flexão se dobra (para a frente, para trás, para os lados), por torção, distensão (enforcamento).
TRAUMA ESCROTAL	Qualquer evento recente fisicamente traumático, envolvendo a bolsa escrotal.
TRAUMATISMO DIRETO DA REGIÃO LOMBAR	Poderá ser vertical (carga), por exemplo, quando alguém cai de pé, se dobra (para a frente, para trás ou para os lados), ou por torção.
TRAUMATISMO OCULAR PENETRANTE	Um evento recente fisicamente traumático envolvendo penetração do globo ocular.
TRAUMATISMO PENETRANTE	Um evento recente fisicamente traumático que envolva uma penetração discreta de qualquer aérea corporal por meio de faca, bala ou outro objeto.
TRAUMATISMO VAGINAL	Qualquer história ou outras provas de traumatismo direto da vagina, preenche este critério.
TRTS	Escala Revista de Triagem no Trauma: calcula-se utilizando a frequência respiratória codificada (0-4), pressão sistólica (0-4) e a pontuação da Escala de Coma Glasgow (0-4) para se obter uma pontuação de 0-12. Este sistema de pontuação aparece na maioria das etiquetas de triagem.
VERTIGEM	Sensação aguda na qual a pessoa tem a sensação de uma tontura ou tontura rotatória, possivelmente acompanhado de náuseas e vômitos.
VIA AÉREA FECHADA	As pessoas ficam incapacitadas de respirar, com a via aérea fechada. Se encontrarem apnéicos, a única forma de se verificar se a via aérea se encontra fechada é abri-la e observar o resultado.
VIA AÉREA INSEGURA	As pessoas que não conseguem manter continuamente a sua própria via aérea pérvia demonstram ter uma via aérea insegura.
VÔMITOS	É a expulsão do conteúdo gástrico pela boca. Qualquer vômito preenche este critério.
VÔMITOS PERSISTENTES	É a expulsão do conteúdo gástrico pela boca de maneira constantes.