

PRIMEIROS SOCORROS

@PROF.ALBERTOSOUZA



Compromisso
a serviço da
enel

01

CONCEITO

São as primeiras providências que você deve tomar até a chegada do atendimento especializado. A expressão primeiros socorros é usada para caracterizar uma série de procedimentos adotados com o fim de preservar vidas sob risco iminente e em condições de urgência e/ou emergência. Esses procedimentos são realizados geralmente por pessoas comuns, com conhecimentos teóricos e práticos acerca das técnicas utilizadas.

Primeiros socorros são todas as atividades de caráter técnico ou médico prestadas a uma pessoa que acaba de sofrer um mal súbito ou que tenha sido vítima de algum acidente.

É muito importante que as medidas prestadas no atendimento sejam do conhecimento de todos, visando ao lado prático das técnicas, pois quando um acidente acontece, a situação de pânico instala-se nas vítimas e também em quem está prestando socorro, atrapalhando bastante o atendimento, caso não esteja acostumado com essas situações. O treinamento repetidas vezes condicionará o socorrista à sequência utilizada em cada caso, eliminando aqueles minutos preciosos gastos com o ordenamento de ideias e que, muitas vezes, são o limite entre a vida e a morte.

Toda pessoa que estiver realizando o atendimento de primeiros socorros deve, antes de tudo, atentar para a sua própria segurança. O impulso de ajudar a outras pessoas não justifica a tomada de atitudes inconsequentes, que acabem transformando-o em mais uma vítima.



NORMAS DE CONDUTA

APRENDER A FICAR CALMO, MANTER O AUTOCONTROLE;

AJUDAR OS OUTROS A MANTEREM A CALMA;

ENTENDER O QUE ESTÁ ACONTECENDO, ONDE HÁ PERIGOS

O QUE PODE SER FEITO DE FORMA SEGURA?



LIMITAÇÕES

Administração de medicamentos.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2008), o uso irracional de medicamentos envolve várias condutas que incluem: a utilização simultânea de muitos medicamentos sem critérios técnicos, o uso inapropriado de classes farmacológicas e prescrições médicas inadequadas.

A automedicação é uma prática comum entre a população brasileira, culminando em problemas secundários ocasionados por essa prática.

Nunca administre medicamentos a uma pessoa sem a prescrição médica.

BIOPROTEÇÃO

Usar luvas limpas, quando houver possibilidade de contato com sangue ou outros fluídos corporais ou artigos contaminados.



RISCO DE INFECÇÃO

Hepatite B

O vírus da hepatite B é transmitido pelo sangue e outros líquidos/ secreções corporais contaminados. A transmissão pode também ocorrer em situações rotineiras no dia-a-dia, como, por exemplo, no compartilhamento de alicates de unha.

Hepatite C

O vírus da hepatite C transmite-se, principalmente, por via sanguínea, bastando uma pequena quantidade de sangue contaminado para transmiti-lo, se este entrar na corrente sanguínea de alguém através de um corte ou uma ferida, ou na partilha de seringas.

HIV

Para haver a transmissão, o líquido contaminado de uma pessoa tem que penetrar no organismo de outra. Isto se dá através de relação sexual (heterossexual ou homossexual), ao se compartilhar seringas, em acidentes com agulhas e objetos cortantes infectados, na transfusão de sangue contaminado, na transmissão vertical da mãe infectada para o feto durante a gestação ou o trabalho de parto e durante a amamentação.



OUTRAS DOENÇAS

Herpes - Infecção da pele e das mucosas altamente contagiosa. Esses vírus são transmitidos por meio do contato direto com a pele ou secreções de uma pessoa infectada, ou seja, por meio do beijo, das relações sexuais, do atrito e até mesmo do compartilhamento de objetos de uso pessoal, como talheres, toalhas etc., já que o vírus consegue sobreviver algumas horas fora do corpo. Depois de entrar no organismo, o vírus fica localizado nas terminações nervosas, que são o 'raminho' final de um nervo e, geralmente, onde houve a porta de entrada (pequeno trauma). Por isso que as reincidências costumam ser sempre na mesma região.

Tuberculose - A tuberculose é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, mais conhecida como bacilo de Koch. Ela é transmitida através de gotículas respiratórias expelidas por pessoas com a doença ativa.

Meningite - A meningite é uma inflamação das meninges, que são as membranas que envolvem o cérebro. Esta doença é causada, principalmente, por bactérias ou vírus, portanto são diversos os tipos de meningites. Nem todas são contagiosas ou transmissíveis. Em princípio, pessoas de qualquer idade podem contrair meningite, mas as crianças menores de 5 anos são mais atingidas. A meningite meningocócica é causada por uma bactéria, o meningococo e é contagiosa.

Transmissão:

Pode ser transmitida pelo doente ou pelo portador através da fala, tosse, espirros e beijos, passando da garganta de uma pessoa para outra.



AVAIÇÃO PRIMÁRIA



O que aconteceu?

Têm-se percebido na maioria dos casos de acidentes, que as pessoas leigas dotadas apenas de boa vontade e solidariedade, no atendimento a uma vítima sem as devidas instruções acerca de primeiros socorros e suas técnicas, que elas acabam causando muito mais danos, do que benefícios, agravando ainda mais a situação de um ferido e/ou intoxicado, do que colaborando para a melhoria de um quadro clínico. O tempo decorrido para que uma pessoa leiga identifique uma situação de risco, por exemplo, é muito maior do que uma que teve um preparo para lidar com situações de emergência, o que pode decisivamente interferir na recuperação de uma vítima. O treinamento em primeiro socorros, então, acaba tornando-se fundamental, não só pelos fatores ético e moral, mas também devido à realidade social em que vivemos atualmente, quando as pessoas estão a todo tempo expostas a acidentes. Uma pessoa devidamente capacitada adquire, dentre as técnicas de primeiros socorros, a característica de encarar lucidamente e com tranquilidade as situações adversas de um acidente, onde pessoas não treinadas, normalmente, perdem o controle emocional, colaborando, assim, para um aumento de risco, tanto para a(s) vítima(s) quanto para ela própria.



O local está seguro?

Uma das primeiras coisas que você deve fazer no local do acidente é cuidar da segurança. Não apenas da vítima, mas também da sua própria segurança e das pessoas que estiverem no local. Garantir a segurança é sua prioridade principal; Você não conseguirá ajudar outra pessoa se você mesmo se tornar uma vítima.

Assim que chegar ao local, avalie a situação a uma distância segura. Não se envolva em uma situação que não oferece segurança, a não ser que tenha sido adequadamente treinado e possua equipamentos de proteção.

Além de acionar o serviço especializado, pode ser necessário chamar equipes para remover destroços, lidar com fios elétricos soltos, apagar incêndios, etc.

Quantas vítimas?



Algumas lesões são óbvias, outras ficam ocultas. Uma vítima consciente pode ser capaz de guiá-lo para o problema, mas uma vítima inconsciente não poderá ajudá-lo de maneira nenhuma.

Se a vítima estiver consciente, pergunte: o que aconteceu? A resposta lhe dirá o estado das vias aéreas, a necessidade de ventilação, o nível de consciência e o mecanismo de lesão.

Pergunte "Onde dói?" A resposta identificará os pontos de lesão mais prováveis.

Faça uma avaliação visual da vítima para verificar a aparência geral, palidez, cianose (coloração azulada por falta de oxigênio e suor.)

FOGO

Uma calamidade com fogo pode tomar proporções muito grandes, causando danos irreversíveis, como perdas materiais e físicas. Em muitos casos, resulta em consequências como óbitos. Por isso, é de grande importância saber os procedimentos de segurança que visam ao combate a incêndios e, também, os primeiros socorros.

A primeira ação, mesmo se você tiver equipamentos de segurança, é ir para um lugar seguro e chamar o Corpo de Bombeiros, ligando para o número 193.

É importante ter este número gravado no seu telefone celular ou em locais visíveis.





Jamais se aproxime de edifícios ou veículos em chamas.



ESTRUTURAS INSTÁVEIS

No verão, temporais e deslizamento de terra, sobretudo em razão da ocupação de áreas de riscos, como encostas e terrenos inclinados, desmatamento, cortes e aterros incompatíveis com o terreno.

As chuvas intensas e prolongadas são responsáveis por muitas vítimas fatais e prejuízos materiais, e na hora do desespero muitas pessoas acabam optando por escolhas que podem lhe custar as vidas.

Por isso, conhecer as medidas de segurança adequadas para se proteger nessas horas é crucial.

A vítima pode ser machucado em virtude de pisos e tetos frágeis, paredes parcialmente desmoronadas, escombros, gases tóxicos, etc...



ÁGUA

Durante o afogamento a função respiratória fica prejudicada devido à entrada de água pelo nariz e boca. Se não houver resgate rapidamente, pode acontecer acúmulo de água nos pulmões, o que impede a passagem de oxigênio, colocando a vida em risco.

Algumas medidas podem ser feitas para salvar uma pessoa que esteja se afogando, sendo que é necessário, primeiramente, garantir a própria segurança e verificar se o local não oferece riscos.

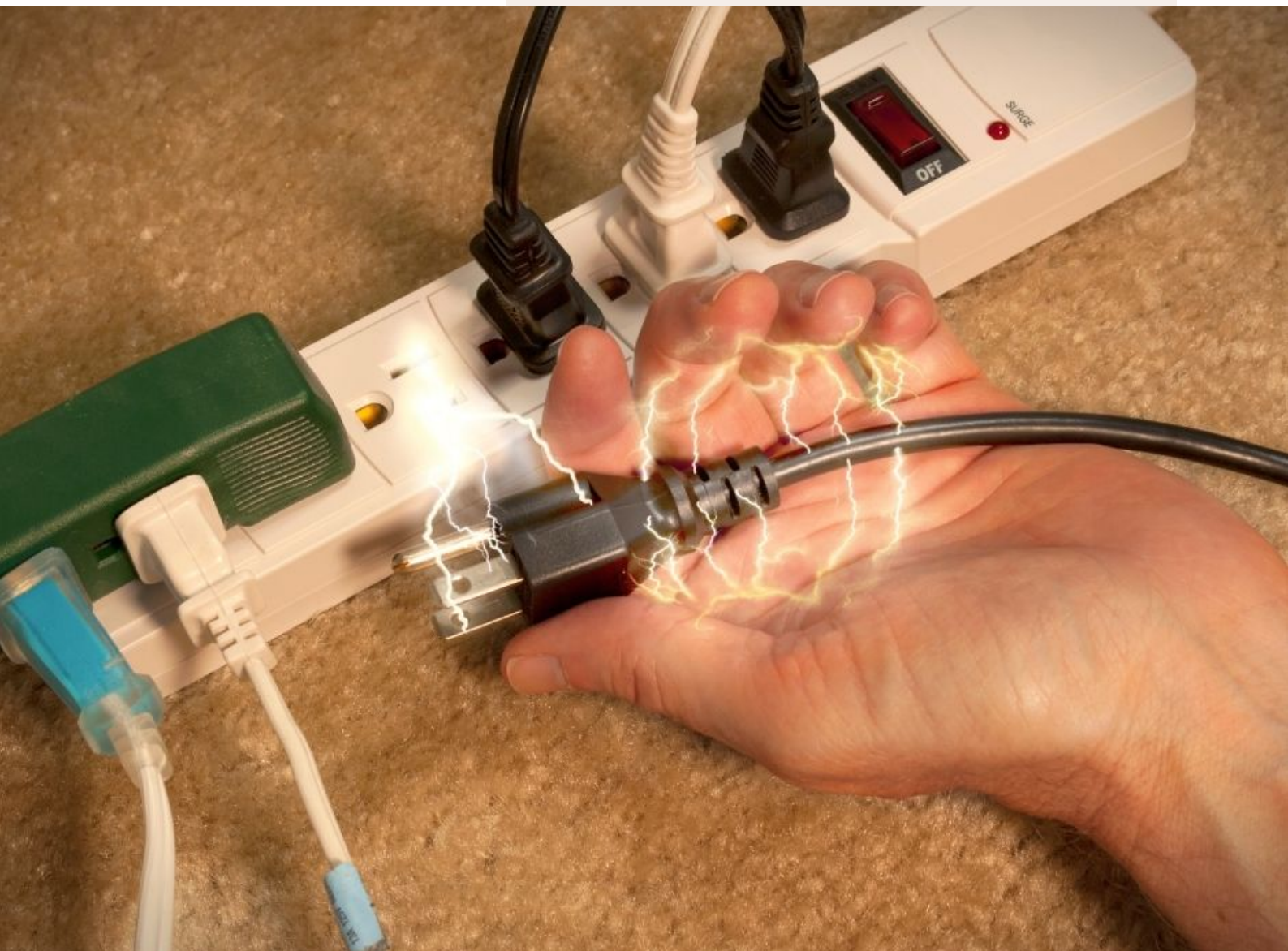
Nunca entre na água para resgatar alguém.

Se a vítima estiver próxima, estenda a mão, uma vara, um galho e quando a vítima agarrá-lo puxe-a para terra firme.



RISCOS COM ELETRICIDADE

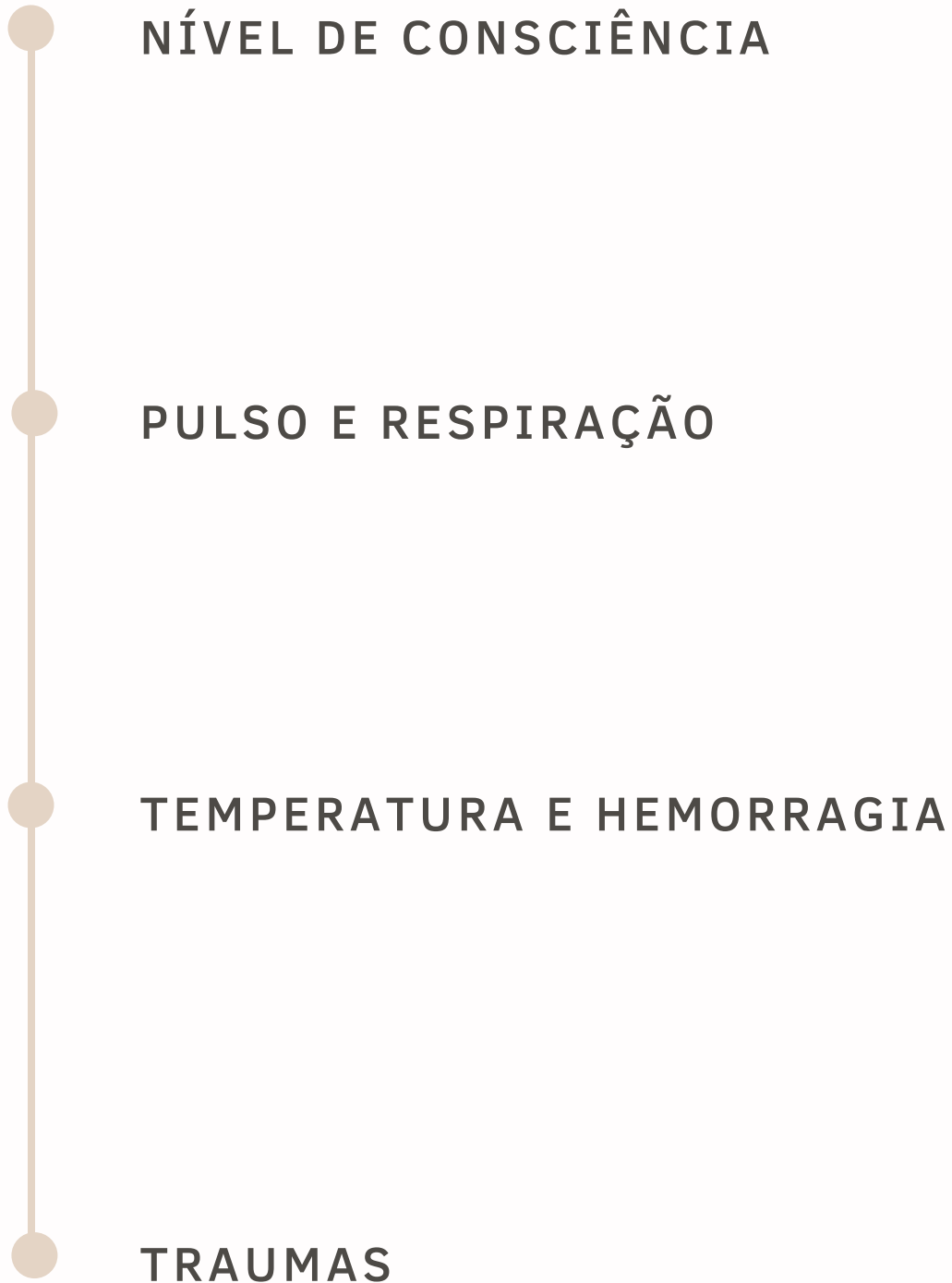
Os principais perigos elétricos resultam do contacto entre pessoas com a corrente elétrica. Estes podem acontecer de forma direta, ou indireta, sendo que as consequências do contacto com a energia elétrica podem resultar em queimaduras graves e mesmo morte.



Procure fios elétricos soltos no local de qualquer acidente, sempre considere que os fios soltos estão ativos.



AVALIAÇÃO SECUNDÁRIA (VÍTIMA)



PRIORIDADE



PCR



PARADA RESPIRATÓRIA



HOMORRAGIAS GRAVES



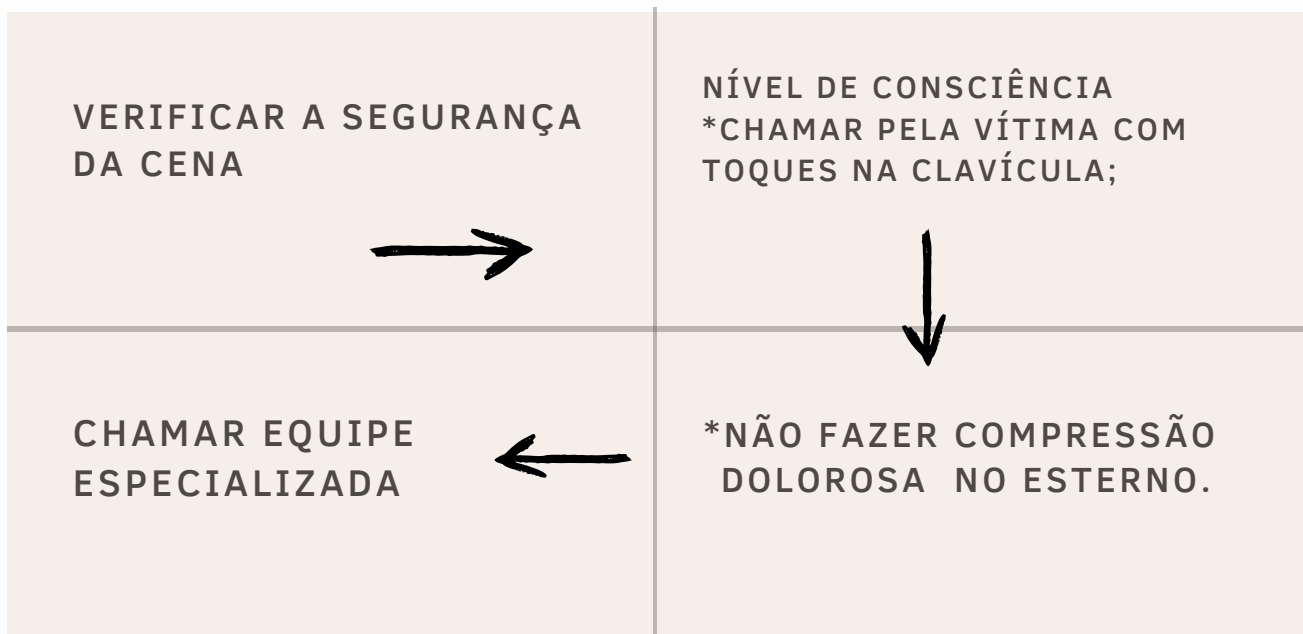
FRATURAS GRAVES



OUTRAS



Suporte Básico à Vida





Checar pulso

Não menos que 05 segundos e não mais que 10 segundos.

Mantenha a cabeça da vítima inclinada e coloque os dois primeiros dedos da outra mão na laringe.

Para localizar a artéria carótida, deslize os dedos ligeiramente em sua direção até atingir o silco ao lado da laringe.

Pressione o local suavemente.

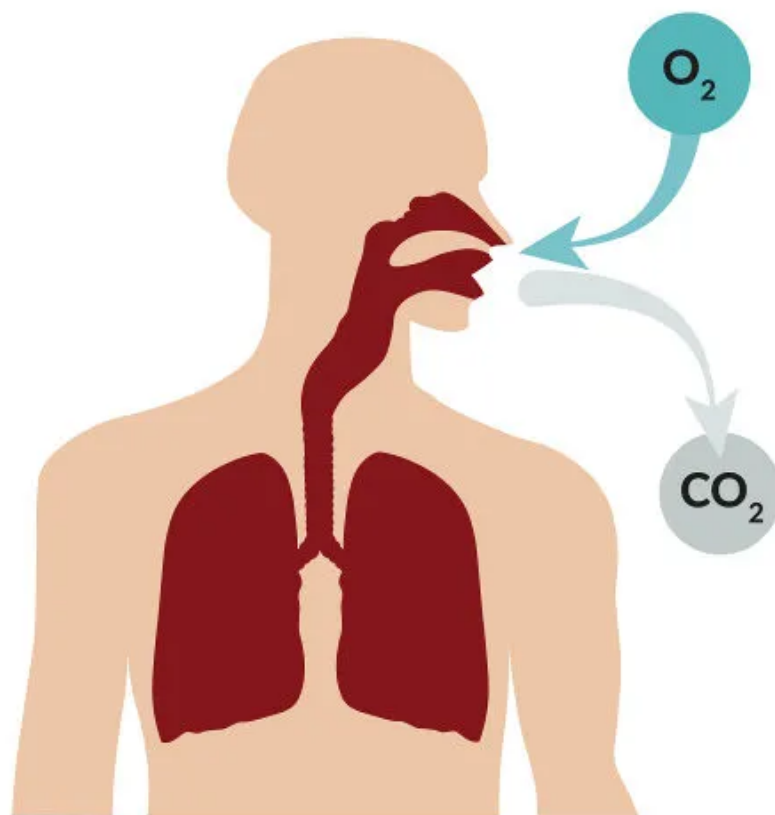
Enquanto estiver avaliando o pulso, fique atento para outros sinais vitais, incluindo movimentos, respiração ou tosse, que poderiam indicar a presença de pulso.



Movimentos Respiratórios

Observar movimentação do tórax simultaneamente.

Para garantir a respiração, o corpo realiza dois movimentos respiratórios: a inspiração, que é a entrada de ar nos pulmões, e a expiração, que é a eliminação de gás carbônico. A respiração pulmonar é um processo em que ocorre a entrada de ar em nossos pulmões e sua posterior eliminação.



Termo	Definição
Eupneia	Respiração normal
Apneia	Ausência de respiração
Hiperpneia	Aumento da frequência ou volume respiratório ou aumento do metabolismo
Taquipneia	Aumento da frequência respiratória com diminuição do volume resp.
Dispneia	Respiração difícil, trabalhosa ou desconfortável
Hiperventilação	Aumento da ventilação além do que é preciso para atender as taxas metabólicas
Hipoventilação	Redução da ventilação





Sinais Vitais

1 Pressão Arterial

2 Frequência Cardíaca

3 Frequência Respiratória

4 Temperatura



PRESSÃO ARTERIAL

A pressão arterial representa a pressão que o sangue faz sobre as paredes das artérias e está diretamente relacionada ao ciclo cardíaco, que por sua vez envolve a sístole e diástole.

O valor da pressão arterial pode variar de acordo com fatores como stress, atividades físicas e alimentação.

A pressão arterial não é estática, ou seja, ela está sempre mudando! É normal que ela seja mais alta, enquanto estamos praticando exercícios físicos do que enquanto dormimos, por exemplo. Além disso, também é normal que ocorra um ligeiro aumento da média da pressão arterial, com o passar dos anos de cada indivíduo.

Sabe-se que uma pessoa tem hipertensão, quando sua pressão arterial, sistematicamente, é igual ou superior a 140x90 mmHg. A hipertensão pode ser silenciosa e não apresentar sintomas. Esses geralmente aparecem quando o aumento da pressão ocorre abruptamente ou quando a doença se encontra em fase mais avançada.

Portanto, é recomendado que a medida da pressão arterial seja feita pelo menos uma vez por mês. Algumas providências podem ajudar a controlar a hipertensão, como praticar exercícios físicos regularmente, moderar o consumo de sal e não fumar.

A pressão alta faz o coração trabalhar mais. Isso faz com que o músculo cardíaco engrosse e endureça, o que pode levar a insuficiência cardíaca.



Frequência Cardíaca

Frequência cardíaca é a velocidade do ciclo cardíaco medida pelo número de contrações do coração por minuto (bpm). Ela pode variar de acordo com as necessidades físicas do organismo, incluindo a necessidade de absorção de oxigênio e excreção e de gás carbônico. É usualmente igual ou próxima à pulsação arterial medida em qualquer ponto periférico. Pode ser alterada por exercícios físicos, sono, ansiedade, estresse, doença ou ingestão de drogas.

Pulso normal	Faixa etária
60-70 bpm	Homens adultos
70-80 bpm	Mulheres adultas
80-90 bpm	Crianças acima de 7 anos
80-120 bpm	Crianças de 1 a 7 anos
110-130 bpm	Crianças abaixo de um ano
130-160 bpm	Recém-nascidos



Frequência Respiratória

A respiração é uma das funções essenciais à vida. É através dela que o corpo promove permanentemente o suprimento de oxigênio necessário ao organismo, vital para a manutenção da vida. A respiração é comandada pelo Sistema Nervoso Central. Seu funcionamento processa-se de maneira involuntária e automática.

O processo respiratório manifesta-se fisicamente através dos movimentos ritmados de inspiração e expiração. Na inspiração existe a contração dos músculos que participam do processo respiratório, e na expiração estes músculos relaxam-se espontaneamente.

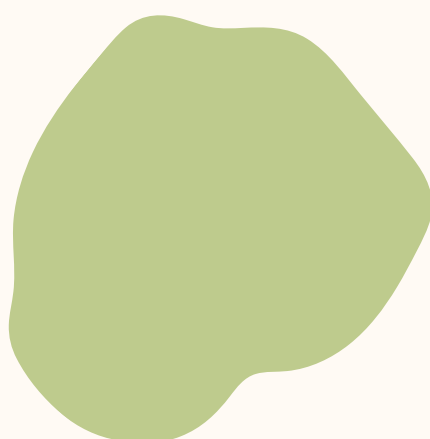
A respiração compreende uma inspiração e uma expiração.

A frequência média normal é de 12 a 20 respirações por minuto para adultos.

A frequência média normal é de 15 a 30 respirações por minuto para crianças.

A frequência média normal é de 30 a 50 respirações por minuto para recém nascidos.





SUORTE BÁSICO À VIDA

C

CIRCULAÇÃO

A

ABERTURA DE VIAS AÉREAS

B

BOA RESPIRAÇÃO





RCP

Adulto

Frequência das manobras



30 compressões

A frequência de compressão deve ser, de 100 a 120 /minuto.







2 Ventilações de resgate

Componente	Adultos	Crianças	Bebês
Reconhecimento	Não responsivo (para todas as idades)		
	Sem respiração ou com respiração anormal (isto é, apenas com gasping)	Sem respiração ou apenas com gasping	
	Sem pulso palpado em 10 segundos, para todas as idades (apenas para profissionais de saúde)		
Sequência da RCP	C-A-B		
Frequência de compressão	No mínimo, 100/min		
Profundidade da compressão	No mínimo, 2 polegadas (5 cm)	No mínimo $\frac{1}{4}$ do diâmetro AP Cerca de 2 polegadas (5 cm)	No mínimo $\frac{1}{4}$ do diâmetro AP Cerca de 1½ polegada (4 cm)
Retorno da parede torácica	Permitir retorno total entre as compressões Profissionais de saúde, alternar as pessoas que aplicam as compressões a cada 2 minutos		
Interrupções nas compressões	Minimizar interrupções nas compressões torácicas Tentar limitar as interrupções a menos de 10 segundos		
Vias aéreas	Inclinação da cabeça-elevação do queixo (profissionais de saúde que suspeitarem de trauma: anteriorização da mandíbula)		
Relação compressão-ventilação (até a colocação da via aérea avançada)	30:2 1 ou 2 socorristas	30:2 Um socorrista 15:2 2 socorristas profissionais de saúde	
Ventilações: quando socorrista não treinado ou treinado e não proficiente	Apenas compressões		
Ventilações com via aérea avançada (profissionais de saúde)	1 ventilação a cada 6 a 8 segundos (8 a 10 ventilações/min) Assíncronas com compressões torácicas Cerca de 1 segundo por ventilação Elevação visível do tórax		
Desfibrilação	Colocar e usar o DEA/DAE assim que ele estiver disponível. Minimizar as interrupções nas compressões torácicas antes e após o choque; reiniciar a RCP começando com compressões imediatamente após cada choque.		

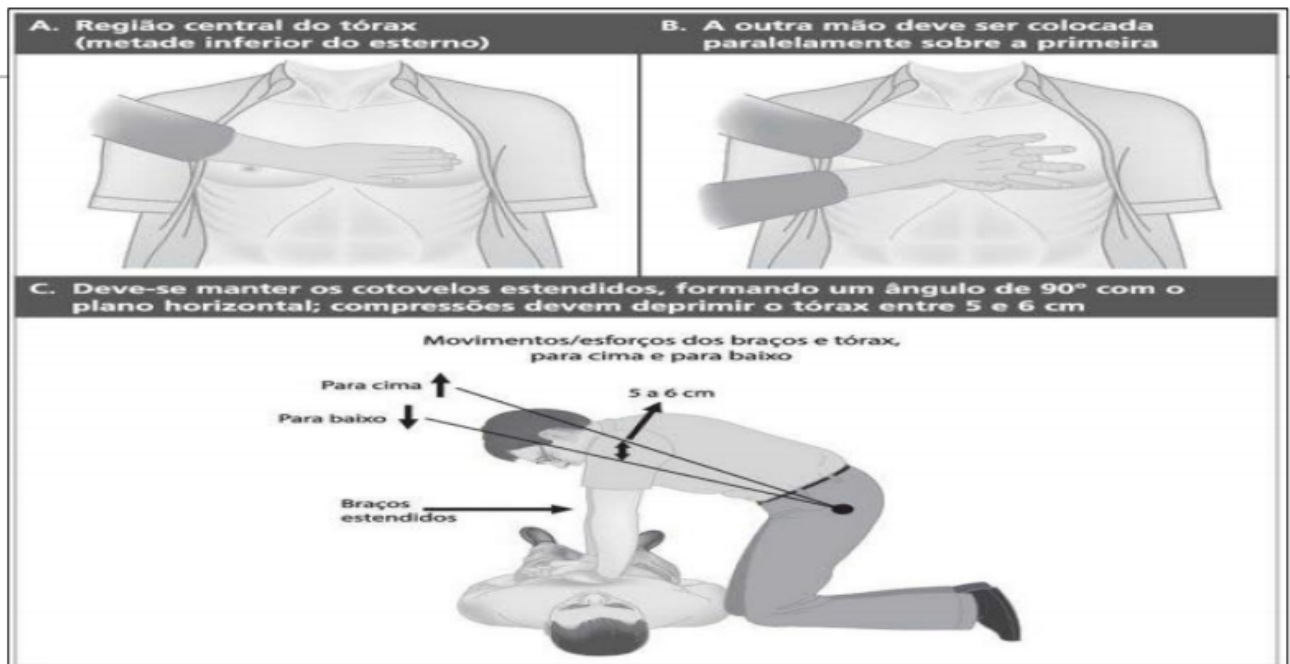
Abreviações: DEA/DAE: desfibrilador automático externo; AP: anteroposterior; RCP: ressuscitação cardiopulmonar; RE: resuscitação de vida.

Idade	RNPT (recém-nascido pré- termo)	RNT (RN a Termo)	Lactente <1 ano	1 ano	2-4 anos	5-6 anos	7-8 anos	>8 anos
Ventilação (resp/min)	30-60		20-30				20-30	
Compressão Torácica (técnica)	2 polegares circundando o tórax abaixo da linha intermamilar OU 2 dedos abaixo da linha intermamilar		2 mãos: palma de uma mão, segunda mão por cima					
Compressão Torácica (frequência/min)	100-120		100					
Compressão (profundidade/cm)	4 cm			5 cm			6 cm	
Relação compressão torácica/ventilação (SEM VIA AERÉA AVANÇADA)	3:1		15:2				15:2	
Pulsos	Braquial			Femoral ou Carotídeo				

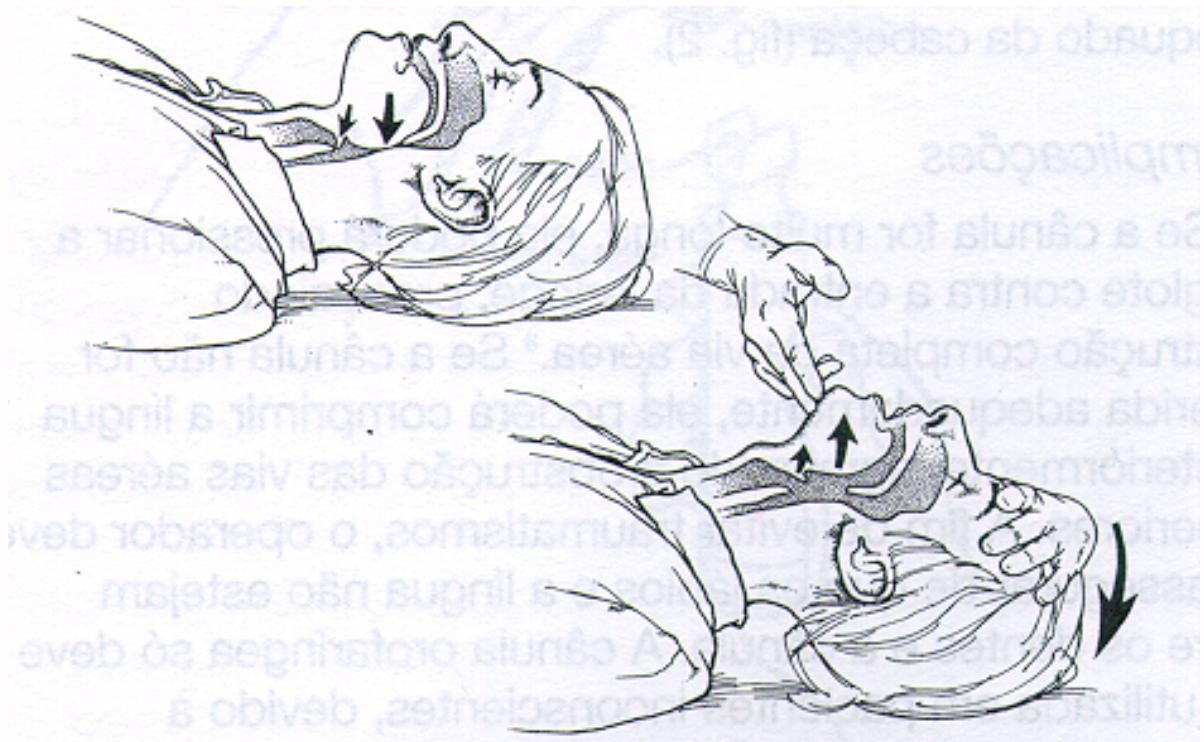
AVALIAÇÃO DO SUPORTE BÁSICO DE VIDA

Avaliação	Técnica de avaliação e ação	(Kleinman et al.,2015)
Verifique resposta	<ul style="list-style-type: none"> • Toque nos ombros e pergunte: você está bem? 	
Chame ajuda e peça o carro de emergência	<ul style="list-style-type: none"> • Grite por ajuda para pessoa mais próxima. • Busque o carro de emergência com desfibrilador. 	
Verifique respiração e pulso	<ul style="list-style-type: none"> • Confirme apneia ou respiração anormal (<i>GASPING</i>) • Verifique o pulso durante 5 a 10 segundos • Ausência de pulso após 10 s. Inicie RCP de alta qualidade • Presença de pulso mas não há respiração forneça 1 ventilação com Ambu® a cada 6 segundos. 	 
Desfibrilador	<ul style="list-style-type: none"> • Monitore o paciente com o desfibrilador (Manual ou DEA) • Use o DEA imediatamente, se disponível • Após o choque, independente do tipo de desfibrilador, Reinicie a reanimação cardiopulmonar. 	 

Posicionamento correto para compressões torácicas



Abertura de Vias Aéreas



A Manobra de Chin-Lift, realizada para o controle de vias aéreas, consiste em posicionar os dedos de uma das mãos do examinador sob o mento, que é suavemente tracionado para cima e para frente, enquanto o polegar da mesma mão deprime o lábio inferior, para abrir a boca; a outra mão do examinador é posicionada na região frontal para fixar a cabeça da vítima.

A ventilação com ambu (bolsa-válvula-máscara) é o método padrão para fornecer rapidamente ventilação de resgate a pacientes com apneia ou insuficiência ventilatória grave.





A máscara Pocket oferece barreira inclusa para evitar o contato boca-a-boca com o paciente.

Máscara Descartável

Máscara de RCP Descartável Desenvolvida em plástico impermeável, com válvula de segurança contra refluxo, que impede o retorno de ar e contato direto com a vítima, evitando assim risco de contaminação no momento do procedimento de respiração boca-a-boca.

