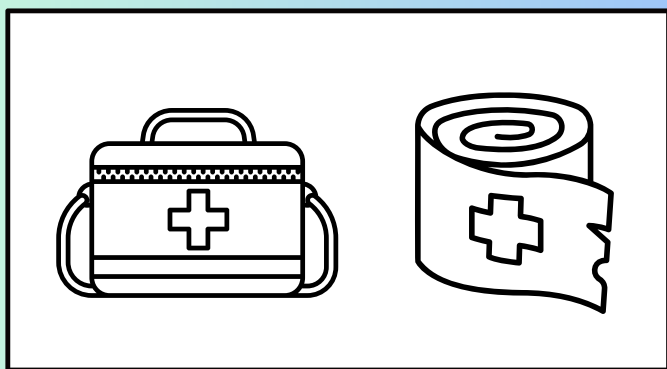


Primeiros Socorros



Cartilha básica

(RCP, OVACE, Desmaio e Convulsão)

Projeto de Extensão “+ Rio em Movimento”

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Todos os direitos de imagens reservados. É permitida a reprodução do conteúdo do texto desde que a fonte seja citada.

As informações disponibilizadas neste e-book possuem apenas caráter educativo. Essas informações não substituem a necessidade de treinamento em primeiros socorros por especialistas da área e, portanto, não devem ser entendidas como um incentivo para que pessoas não treinadas e sem certificação se sintam capazes de prestar socorro a terceiros.

Primeiros Socorros

Cartilha básica

(RCP, OVACE, Desmaio e Convulsão)

Produzido por:

Prof. Ricardo Felipe Alves Moreira

(PPGAN & DSC/IB/CCBS/UNIRIO)

e-mail: ricardo.moreira@unirio.br

Projeto de Extensão “+ Rio em Movimento”

Equipe UNIRIO

Coordenadora do projeto:

- Professora Tatiana Fabricio Maria

Pesquisadores extensionistas:

- Professora Camila Maistro Patreze
- Professora Raísa Duarte da Silva Ribeiro
- Professor Ricardo Felipe Alves Moreira

Bolsistas de graduação e pós-graduação:

- Ana Cravo Araújo Silva
- Isabela Longo Rangel
- Jéssica Carneiro Oliveira
- Karen Erthal
- Karine Leonardo Pinheiro
- Manoela Alves Lopes
- Maria Clara Raffaeli Vilas
- Mariana Miranda Nogueira de Castro



Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Moreira, Ricardo Felipe Alves

Primeiros socorros : cartilha básica (RCP, OVACE, desmaio e convulsão) [livro eletrônico] : projeto de extensão "+Rio em Movimento" / Ricardo Felipe Alves Moreira. -- 1. ed. -- Niterói, RJ : Ed. do Autor, 2024.

PDF

Bibliografia.

ISBN 978-65-01-26953-5

1. Emergências médicas - Manuais, guias, etc
2. Primeiros socorros 3. Primeiros socorros - Manuais, guias, etc. 4. Urgências médicas I. Título.

CDD-616.0252

NLM-WA-292

24-244318

Índices para catálogo sistemático:

1. Primeiros socorros : Emergências médicas
616.0252

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

ÍNDICE

1	Módulo 1 - Aspectos gerais-----	Pag. 5
2	Módulo 2 - RCP-----	Pag. 9
3	Módulo 3 - OVACE-----	Pag. 13
4	Módulo 4 - Desmaios-----	Pag. 18
5	Módulo 5 - Convulsões-----	Pag. 21
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS-----	Pag. 24
7	Referências bibliográficas-----	Pag. 26



Módulo 1 - Aspectos gerais

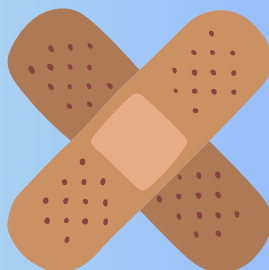


Primeiros socorros - o que é?

É toda ação imediata e breve prestada a uma pessoa que sofreu acidente ou mal súbito até a chegada do atendimento pré-hospitalar para encaminhamento a um serviço especializado (Lopes, 2022).

Quem pode realizar os primeiros socorros?

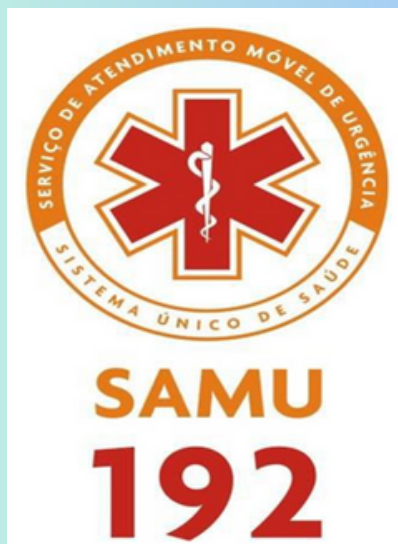
Qualquer pessoa devidamente treinada ou orientada para realizar as ações necessárias, a fim de não piorar as lesões já existentes (Lopes, 2022).





Cuidados iniciais

- Verifique sua segurança e da própria vítima.
- Mantenha a calma.
- Se possível, aproxime-se da vítima e acompanhe seu estado até que a ajuda especializada chegue. Tente deixar o local mais seguro, avaliando os potenciais riscos e fazendo a sinalização correta.
- Ligue para o SAMU (192) ou acione o resgate quando necessário (Lopes, 2022).





- O que é a “Lei Lucas”?

É uma lei federal brasileira (**Lei 13.722/2018**) que estabelece a obrigatoriedade de treinamento em primeiros socorros para professores e profissionais da educação. Seu objetivo é capacitar as pessoas a agirem corretamente em situações de emergência, salvando vidas antes da chegada do socorro médico (Vito et al., 2023).





Onde fazer um curso que ofereça certificação em primeiros socorros?

- Cruz Vermelha Brasileira - Rio de Janeiro

Site: www.cruzvermelharj.org.br

- SENAC RJ

Site: www.rj.senac.br

- Bombeiros do Estado do Rio de Janeiro

Site: www.cbmerj.rj.gov.br

- Instituto Nacional de Treinamento de Emergências (INTE)

Site: www.intebrasil.com.br



Módulo 2 - RCP

O que significa a sigla RCP?

Ressuscitação cardiopulmonar.

Quando as manobras de RCP devem ser aplicadas?

Quando a pessoa estiver inconsciente e sem respirar.

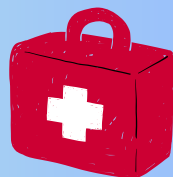
Em situação de parada cardiorespiratória (PCR), o protocolo primário de atendimento pode ser representado pela mnemônico “**CABD** primário” (Gonzalez et al., 2013):

C - **ch**ecar responsividade e **res**piração, **ch**amar ajuda e **i**nciar as **c**ompressões torácicas;

A - **a**bertura das vias aéreas;

B - **b**oa ventilação;

D - **d**esfibrilação.



Como fazer?

Instruções gerais:

- a. Posicione a vítima deitada de costas em uma superfície firme.
- b. Coloque uma mão sobre a outra com os dedos entrelaçados no centro do peito da vítima (entre os mamilos).
- c. Realize compressões torácicas (aproximadamente 100 a 120 compressões por minuto), empurrando forte e rápido, com profundidade de aproximadamente 5 cm. É crucial garantir o retorno do tórax após cada compressão. No caso de crianças menores de 1 ano, deve-se fazer a compressão cardíaca com dois dedos (indicador e médio) de uma das mãos, enquanto a outra segura com suavidade a cabeça. Se o socorrista estiver com as unhas grandes, deve-se optar por circular o tórax da criança com as duas mãos, realizando as compressões com um polegar sobre o outro ou com os polegares lado a lado. Para crianças com um ano ou mais, deve-se utilizar apenas uma das mãos para realizar as compressões em profundidade de aproximadamente 4 cm (Lopes, 2022; Brasil, 2003).

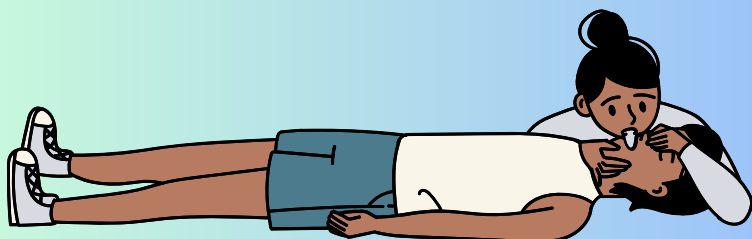


Como fazer?

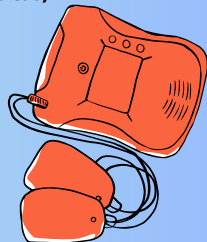
Instruções gerais (continuação):

d. Faça a abertura das vias aéreas usando a técnica de inclinação da cabeça e elevação do queixo, evitando que o rebaixamento da língua interfira na passagem de ar pela traqueia. Isso só pode ser feito, desta forma, caso não haja suspeita de trauma cervical.

e. Intercale a sequência de compressões torácicas com duas ventilações rápidas de 1 segundo cada (respirações boca a boca) se for seguro fazê-lo e você souber. A segurança está associada ao uso de dispositivos de barreira (por exemplo, máscara de RCP bucal descartável ou outro dispositivo com válvula unidirecional). Para o procedimento deve-se fechar bem as narinas do acidentado, usando os dedos polegar e indicador da mão que foi colocada anteriormente na testa do acidentado. Deve-se, então, inspirar profundamente e colocar a boca com firmeza sobre a boca do acidentado, vedando-a totalmente. Na sequência, sopra-se vigorosamente para dentro da boca do acidentado, até notar que seu peito está levantando (Lopes, 2022; Brasil, 2003; INEM, 2012).



O que é o DEA?

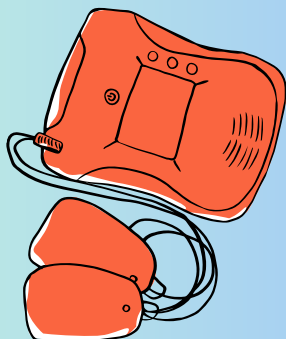


Desfibrilador Externo Automático - aparelho que dá choque com o objetivo de reverter uma parada cardíaca.

Se houver um disponível durante o enfrentamento de uma parada cardíaca, solicite sua utilização o mais rápido possível, pois isso aumenta substancialmente as chances de sobrevivência da vítima.

O DEA é capaz de fazer o diagnóstico automático da parada cardíaca, indicando (quando necessário) a desfibrilação (choque). As instruções são fornecidas, por exemplo, através de áudio e o equipamento indica, inclusive, quando há necessidade de compressão cardíaca (Lopes, 2022; Schlesinger, 2023a; Schlesinger, 2023b).

Se você quer saber mais sobre o uso desse equipamento, clique na figura abaixo para assistir ao vídeo.



Módulo 3 - OVACE

O que significa a sigla OVACE?

Obstrução das **V**ias **A**éreas por **C**orpo **E**stranho.

Uma pessoa engasgada pode correr sério risco de morte por conta da possibilidade de bloqueio da respiração.

Se a pessoa estiver falando ou gesticulando para indicar o engasgo, estiver tossindo e conseguindo respirar, tente acalmá-la e estimule-a a tossir ainda mais, para que a desobstrução ocorra.

Se o problema evoluir para uma situação de maior gravidade com potencial de ser fatal (vítima com mãos no pescoço, com tosse muito fraca ou sem capacidade de tossir, incapaz de falar, com clara dificuldade de respirar, rosto, lábios e mãos arroxeados) deve-se utilizar a tapotagem (percussão ou pancadas nas costas) e a manobra de Heimlich (Lopes, 2022; Brasil, 2003; INEM, 2012).



Desobstrução das vias aéreas de adultos e crianças com mais de 1 ano

- O socorrista deve se colocar ao lado e ligeiramente atrás do acidentado.
- Inicie uma série de 5 pancadas fortes nas costas da vítima (entre as espáduas ou omoplatas) com a mão dominante em concha, de baixo para cima.
- A outra mão deve ser utilizada para segurar a pessoa, apoiando-a pelo tórax.

(Lopes, 2022; Brasil, 2003; INEM, 2012; Amaral et al., 2023; Habrat, 2022)



Desobstrução das vias aéreas de adultos e crianças com mais de 1 ano (continuação)

- Não obtendo sucesso na desobstrução, deve-se iniciar a manobra de Heimlich.
- O socorrista deve se posicionar atrás da vítima, envolvendo-a com os braços e colocando uma de suas pernas flexionada entre as pernas da vítima.
- Cerre um dos punhos, mantendo o polegar de fora, e coloque-o entre o umbigo e o apêndice xifoide.
- Segure esse punho com a outra mão.
- Aplique uma compressão firme pressionando para dentro e para cima (formato de J). Repita rapidamente a compressão mais 4 vezes e avalie se a desobstrução foi realizada.
- Todo o processo (tapotagem e manobra de Heimlich) deve ser repetido até que a desobstrução seja obtida ou que a vítima fique desacordada.

(Lopes, 2022; Brasil, 2003; INEM, 2012; Amaral et al., 2023; Habrat, 2022)



Desobstrução das vias aéreas de bebês (crianças com menos de 1 ano)

- Apoie o bebê no braço, com a cabeça em um nível mais baixo do que o corpo, tendo o cuidado de manter a boca do bebê aberta.
- Aplique cinco batidas moderadas com o “calcanhar” da mão nas costas do bebê, na região entre as escápulas.
- Vire o bebê com a barriga para cima, mantendo a inclinação original e a boca aberta. Inicie 5 compressões no peito da criança (usando dois dedos), logo abaixo da linha imaginária traçada entre os mamilos.
- Abra a boca da criança e tente remover o corpo estranho com os dedos em pinça (indicador e polegar), caso consiga visualizá-lo e perceba que ele está solto.
- Se isso não for possível, mantenha as manobras até a chegada do socorro especializado.

(Lopes, 2022; Brasil, 2003; INEM, 2012; Amaral et al., 2023; Habrat, 2022)



Fonte: Amaral et al., 2023.

Desobstrução das vias aéreas.

OBSERVAÇÕES:

1) Se a vítima (adulto ou criança com mais de 1 ano) desmaiar, coloque-a no chão ou em uma superfície rígida, ligue para o SAMU (192) e realize 30 (para adultos) ou 15 (para crianças com mais de 1 ano) compressões no tórax como indicado anteriormente nas manobras de RCP. Em seguida, deve-se abrir a boca da vítima e, se o corpo estranho estiver visível e solto, deve-se tentar removê-lo com os dedos em pinça (indicador e polegar). O processo deve ser repetido até a chegada do socorro especializado.

2) Para obesos e gestantes, as compressões abdominais devem ser substituídas por compressões torácicas.

(Lopes, 2022; Brasil, 2003; INEM, 2012; Amaral et al., 2023; Habrat, 2022)

Se você quer saber mais sobre as manobras para tratar OVACE, clique na figura abaixo e assista ao vídeo.



Módulo 4 - DESMAIO

O que é?

- É a perda repentina e temporária da consciência devido à diminuição do fluxo sanguíneo no cérebro (Brasil, 2003).

Quais são as causas mais frequentes de desmaios?

- Hipoglicemia (baixos níveis de açúcar no sangue)
- Cansaço excessivo
- Nervosismo intenso
- Emoções súbitas
- Susto
- Acidentes (principalmente envolvendo forte hemorragia)
- Dor intensa
- Longa permanência em pé
- Alteração repentina de posição (a pessoa sentada ou deitada levanta-se muito rapidamente)
- Ambientes fechados e quentes
- Disritmias cardíacas

(Lopes, 2022; Brasil, 2003)



Quais são os sintomas?

- Fraqueza



- Suor frio abundante

- Náusea ou ânsia de vômito



- Palidez intensa

- Pressão arterial baixa (pulso fraco)

- Respiração lenta



- Extremidades frias

- Tontura

- Visão borrada ou escurecimento da visão

- Queda



O que fazer?

- Ao perceber uma pessoa muito pálida, relatando mal estar, visão borrada e tontura, procure auxiliá-la colocando-a preferencialmente deitada para evitar lesões associadas a uma possível queda.
- Se a pessoa não estiver respirando, é necessário iniciar as manobras de RCP.
- Se a pessoa estiver respirando, levante suas pernas cerca de 30 a 40 cm acima do corpo e da cabeça.
- Afrouxe suas roupas e mantenha o ambiente arejado.
- Se houver vômito, lateralize a cabeça, para evitar sufocamento.
- Ao se recuperar, a pessoa deve ser orientada a permanecer sentada por alguns segundos antes de se levantar e, caso esteja em jejum, ofereça um refrigerante ou água com açúcar.
- Se a pessoa não recobrar a consciência após alguns minutos, ligue para o SAMU (192).

(Lopes, 2022; Brasil, 2003)



Módulo 5 - CONVULSÃO

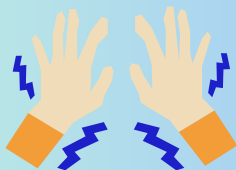
O que é?

- A convulsão é a contratura involuntária da musculatura, que provoca movimentos desordenados. Acontece quando ocorre uma excitação da camada externa do cérebro e, geralmente, provoca perda de consciência (BVS, 2004).

Quais são as possíveis causas de uma convulsão?

- Exposição a agentes químicos de poder convulsígeno (inseticidas clorados e óxido de etileno) ·
- Febre muito elevada associada a processos inflamatórios, infecciosos ou degenerativos
- Hipoglicemia
- Alcalose
- Erro no metabolismo de aminoácidos (p. ex., leucinose ou doença da urina do xarope de bordo)
- Hipocalcemia
- Traumatismo na cabeça.
- Hemorragia intracraniana
- Edema cerebral
- Tumores
- Intoxicações por gases, álcool, drogas alucinatórias, insulina etc.
- Epilepsia ou outras doenças do Sistema Nervoso Central

(Lopes, 2022; Brasil, 2003)



Quais são os sintomas?

- Inconsciência
- Queda desamparada
- Olhar vago, fixo e/ou revirar os olhos
- Suor
- Midríase (pupila dilatada)
- Lábios cianosados (azulados)
- Salivação abundante (espumar pela boca)
- Morder a língua e/ou lábios
- Corpo rígido e contração do rosto
- Palidez intensa
- Movimentos involuntários e desordenados
- Eliminação de urina e/ou fezes (relaxamento esfinteriano)

Observação:

Geralmente os movimentos involuntários e desordenados duram de 2 a 4 minutos, tornando-se, então, menos intensos à medida que o indivíduo vai se recuperando gradativamente. A gravidade e a duração das convulsões podem variar. Após a vítima se recuperar da convulsão, costuma haver perda temporária de memória.



(Lopes, 2022; Brasil, 2003)

O que fazer?

- Afaste a vítima de locais potencialmente perigosos (p. ex., escadas, portas de vidro, janelas) e remova objetos que possam trazer perigo para ela (p. ex., pedras, móveis e óculos).
- Não interfira nos movimentos convulsivos, mas tente assegurar-se de que a vítima não está se lesionando, colocando, por exemplo, uma almofada ou toalha sob sua cabeça para evitar pancadas no chão.
- Ao término da convulsão (geralmente tem duração de 1 minuto), verifique se a vítima respira. Caso não esteja respirando é preciso realizar as manobras de RCP.
- Afrouxe as roupas da vítima e coloque ela de lado em posição lateral de segurança (PLS), evitando assim a asfixia por vômito ou secreções.

Observação:

quando passar a convulsão, manter a vítima deitada até que ela tenha plena consciência e autocontrole. Se a vítima convulsionar mais de uma vez, se a convulsão durar mais de 5 minutos, se for uma mulher grávida ou se a vítima não acordar em até 10 minutos após a convulsão, ligue para o SAMU (192).

(Lopes, 2022; Brasil, 2003)

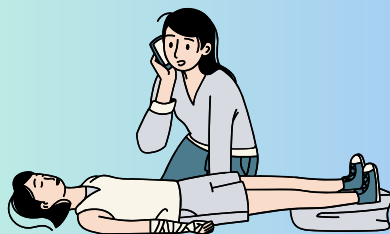


CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os primeiros socorros são definidos como a ação de prestar cuidado a uma pessoa acidentada, com lesões leves, moderadas, graves ou até mesmo com risco iminente de morte (Gomes, 2021). Esse cuidado pode ser realizado por qualquer pessoa que tenha conhecimento em primeiros socorros, sendo profissional da área da saúde ou não, com o objetivo de diminuir, cessar a dor ou evitar o agravamento da situação antes que a assistência médica seja possível (Neto et al., 2017). As situações que demandam ações de primeiros socorros são observadas com frequência em locais de trabalho, ambientes escolares, no trânsito e em vários outros contextos, inclusive naqueles onde são desenvolvidos projetos sociais esportivos.

Os profissionais responsáveis pelas atividades físicas e práticas corporais realizadas em projetos sociais esportivos têm grande responsabilidade, pois a natureza desse trabalho envolve a possibilidade de acidentes capazes de causar lesões no público atendido. Tais profissionais estão sujeitos aos estatutos legais que regem a prestação de socorro e, caso se omitam, podem sofrer processos penais, respondendo pelas consequências dessa omissão.





Esses profissionais também não devem realizar ações que cabem aos profissionais médicos, enfermeiros ou que estejam acima de seu nível de treinamento. Se não estiverem capacitados para agir de forma eficiente e segura, poderão agravar a situação das vítimas antes que o atendimento médico ocorra e, por isso, também poderão responder judicialmente.

Dessa forma, fica clara a necessidade de promover capacitações em primeiros socorros para os profissionais que atuam nesses projetos esportivos. Só assim poderão agir adequadamente durante essas situações agudas relacionadas a acidentes em seu ambiente de trabalho, reconhecendo e mitigando os potenciais fatores de risco desses acidentes.



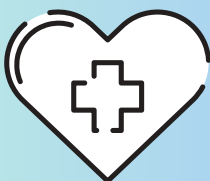
Referências bibliográficas

- Amaral, M. S.; Drumond, R. F.; Cuzzullin, J. P.; Jurgilas, M. D. P. (2023). Inspire: primeiros socorros diante de situações de obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE) em crianças - relato de experiência e análise da efetividade da intervenção. Revista Conexão, 19, e2321799, p. 01-15.

- Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Ministério da Saúde (MS), 2004. Link: <https://bvsms.saude.gov.br/convulsao/>. Acesso em 09/12/2024.

- Brasil, Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. FIOCRUZ. Vice Presidência de Serviços de Referência e Ambiente. Núcleo de Biossegurança. NUBio Manual de Primeiros Socorros. Rio de Janeiro. Fundação Oswaldo Cruz, 2003. 170p.

- Gomes, D. P. O impacto e a relevância da capacitação em primeiros socorros voltada ao ambiente escolar: uma abordagem multidisciplinar. 2021. 67 f. Trabalho de conclusão de curso de graduação (Bacharelado em enfermagem) – UniAGES, Paripiranga, 2021.



Referências bibliográficas

- Gonzalez, M. M.; Timerman, S.; Oliveira, R. G.; Polastri, T. F.; Dallan, L. A. P.; Araújo, S.; Lage, S. G.; Schmidt, A.; Bernoche, C. S. M.; Canesin, M. F.; Mancuso, F. J. N.; Favarato, M. H. (2013). I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia: Resumo Executivo. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 100(2): 105 - 113.
- Habrat, D. (2022). Como fazer a manobra de Heimlich em adultos ou crianças conscientes. Manual MSD - versão para profissionais de saúde. link: <https://www.msmanuals.com/pt/profissional/medicina-de-cuidados-cr%C3%ADticos/como-fazer-procedimentos-b%C3%A1sicos-para-as-vias-respirat%C3%B3rias/como-fazer-a-manobra-de-heimlich-em-adultos-ou-crian%C3%A7as-conscientes>. Acesso em 08/12/2024.
- Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), SBV - Suporte Básico de Vida, versão 2.0, 1ª edição, 2012, 48 p.
- Lopes, C. O. Manual de Primeiros Socorros para Leigos. Suporte Básico de Vida. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde – SAMU-192, 2022. 62 p.
- Neto, N. M. G.; Caetano, J. Á.; Barros, L. M.; Silva, T. M.; Vasconcelos, E. M. R. (2017). Primeiros socorros na escola: construção e validação de cartilha educativa para professores. Acta Paulista de Enfermagem, 30(1): 87-93.



Referências bibliográficas

- Schlesinger, S. A. (2023a). Parada cardíaca e reanimação cardiopulmonar. Manual MSD - versão para profissionais de saúde. link: <https://www.msdmanuals.com/pt/casa/dist%C3%BArbi%C3%A3o-e-dos-vasos-sangu%C3%ADneos/parada-card%C3%ADaca-e-reanima%C3%A7%C3%A3o-cardiopulmonar/parada-card%C3%ADaca-e-reanima%C3%A7%C3%A3o-cardiopulmonar>. Acesso em 11/12/2024.
- Schlesinger, S. A. (2023b). Parada cardíaca e reanimação cardiopulmonar. Manual MSD - versão para profissionais de saúde. link: <https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/medicina-de-cuidados-cr%C3%ADticos/parada-card%C3%ADaca-e-rcp/reanima%C3%A7%C3%A3o-cardiopulmonar-rcp-em-adultos>. Acesso em 01/12/2024.
- Vito, K. A. G. .; Andriola, Y. de F. .; Vidal Junior, J. V. R. .; Silva, M. G. da .; Abreu, M. A. .; Lemos, L. G. H. .; Cartaxo, L. da S. (2023). Primeiros socorros com ênfase na Lei Lucas, ensino para profissionais das escolas. Caderno Impacto em Extensão, Campina Grande, 3(1), 1 - 5.

