



2018

Primeiros Socorros

APOSTILA DE TREINAMENTO DE BRIGADA DE INCÊNDIO

**Supervisão de Segurança
do Trabalho**

01/01/2018 – Versão 02

SUMÁRIO

NOÇÕES DE PRIMEIROS SOCORROS.....	4
PROTEÇÃO DOS SOCORRISTAS	4
QUEIMADURAS	4
HEMORRAGIA.....	4
ENTORSE, CONTUSÃO E LUXAÇÃO	4
FRATURA	4
DESMAIO	4
CONVULSÃO	4
ENGASGO – OVACE (Obstrução das Vias Aéreas por Corpo Estranho).....	4
PARADA CARDIO RESPIRATÓRIA REAMINAÇÃO CARDIOPULMONAR.....	4
Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional - PCMSO RESPIRATÓRIA REAMINAÇÃO CARDIOPULMONAR	4
BIBLIOGRAFIA	4

NOÇÕES DE PRIMEIROS SOCORROS

Conceito: Definido como um conjunto de conhecimentos, técnicas e procedimentos, que ensinados a uma pessoa leiga, a torna apta a intervir em situações de emergência observando as seguintes ações do socorrista:

1ª Prover a segurança da vítima (isolamento da área);

2ª Não complicar a condição da vítima (nada para vítima tomar);

3ª Acionar o socorro da autoridade pública (Telefonar para 193 ou 192).

A Omissão de Socorro acontece quando o Artigo 135 do Código Penal não é cumprido, que no nosso caso, em qualquer lugar cabe em acionar o socorro da autoridade pública.

Orienta o referido Artigo: Artigo 135 do Código Penal – Deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo, ou não pedir nesses casos, o socorro da autoridade pública.

Classificação das Ocorrências conforme Portaria 354/2014 do Ministério da Saúde:

Emergência: Constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte, exigindo, portanto, tratamento médico imediato.

Urgência: Ocorrência imprevista de agravo a saúde como ou sem risco potencial a vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

Antes de iniciar qualquer procedimento, garanta sua segurança e acione o serviço de emergência.

ACIONAMENTO DO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA



**CORPO DE BOMBEIROS
193**



**SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÉDICO DE
URGENCIA – SAMU
192**

Mesmo que a situação seja difícil, para ajudar alguém ou mesmo solicitar socorro:

- **Mantenha a calma;**
- **Não se apavore;**
- **Responda as perguntas, do atendente, pausadamente.**

Observação: Dê preferência ao uso do aparelho celular para acionar os serviços de Atendimento Médico de Emergência e Urgência, assim o socorrista terá melhor mobilidade e posicionar-se o mais próximo da equipe de atendimento.



PROTEÇÃO DOS SOCORRISTAS

A segurança da equipe de socorro local é imprescindível. Neste momento é assegurada também a segurança do paciente.

O uso de luvas de procedimentos, principalmente, nos permite tranquilidade quando a necessidade de contato com sangue e secreções. Entre outros que, se possível, é importante no controle a possíveis contaminações são:

- > Máscaras de procedimento;
- > Óculos de segurança; e,
- > Máscara para ventilação artificial (respiração boca-mascara e não boca-a-boca).



A avaliação do CENÁRIO do acidente muito diz a respeito do que aconteceu e serve como base para investigação técnica, por este motivo nosso objetivo é a vítima, sua estabilidade, segurança e atendimento, busque observar com segurança tudo no cenário e informar equipe de atendimento médico e socorro.

QUEIMADURAS

Conceito:

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%. Os tipos de queimaduras:

- **Físicos Térmicos (Frio ou Calor):** ex. raios solares, fogo, vapores, etc.
- **Químicos (Produtos Corrosivos):** ex. ácidos ou Bases Fortes.
- **Corrente Elétrica:** ex. descargas elétricas, curto circuito, arcos voltaicos, etc.

Profundidades:

Primeiro Grau:

Quando a lesão é superficial, provocando apenas a vermelhidão da pele, sem formar bolhas. Geralmente ocorre muita dor pela irritação das terminações nervosas da pele.

Segundo Grau:

Quando a lesão é mais profunda, provocando a formação de bolhas.

Terceiro Grau:

Quando a pele é destruída e são atingidos músculos e/ou órgãos internos do corpo.

OBS: Condição dada as ocorrências de queimaduras térmicas.

Quanto à extensão:

As queimaduras são classificadas quanto à área do corpo atingida. Quando a área afetada é maior que a da palma da mão, a vítima deve receber assistência qualificada depois que lhe forem prestados os primeiros socorros.

Atendimento:

Retirar a pessoa do contato com a causa da queimadura.

> Agentes Químicos:

- Seguir as orientações do item 4 da FISPQ.
- Lavar a área queimada com bastante água e retirando as roupas e calçados contaminados se ainda contiver alguma substância.

ATENÇÃO: Todo prestador de socorros deverá utilizar os Equipamentos de Proteção Individual indicados na FISPQ.

4 - MEDIDAS DE PRIMEIROS SOCORROS

Medidas de Primeiros Socorros

- **Inalação**
Remover a pessoa para um ambiente ventilado e descontaminado. Aplique respiração artificial se não estiver respirando. Se estiver respirando com dificuldade, convém aplicar oxigenação por pessoa qualificada. Parando a respiração ou o pulso, aplicar ressuscitação cardio pulmonar. Encaminhar de imediato para atendimento médico
 - **Contato com a Pele**
Descontaminar as áreas atingidas com água corrente e sabão, removendo as roupas e calçados contaminados. As roupas contaminadas devem ser lavadas antes do reuso. Acionar o atendimento médico imediatamente
 - **Contato com os Olhos**
Lavar imediata e continuamente os olhos com água corrente. Durante a lavagem, manter as pálpebras abertas para garantir a irrigação dos olhos e dos tecidos oculares, a fim de obter resultado satisfatório. Providenciar socorro médico imediatamente
 - **Ingestão**
A ocorrência de contaminação por esta via de penetração não é comum
- Ações a Serem Evitadas** : Fornecer leite ou outro produto a fim de neutralizar os efeitos do cloro, bem como aplicar/aplicar medicamentos sem orientação médica
- Principais Sintomas E Efeitos** : A exposição ao gás resulta em dores de cabeça, inquietação e sensação de sufocamento, lacrimejamento com redução da capacidade respiratória
- Proteção do Prestador De Socorros** : Usar os EPI's indicados (ver seção 8)
- Notas para o Médico** : > Tratamento sintomático,
> Aplicar terapia por esteróides, que se dada logo, será eficaz no tratamento preventivo de edema pulmonar

> Agente Térmico (Calor ou Frio):

Apagar de forma adequada abafar com cobertor, paletó, toalhas ou rolar o acidentado no chão. Não correr.

Verificar se a respiração, o batimento cardíaco e o nível de consciência estão normais, informando equipe de atendimento médico de urgência/emergência.

Aliviar ou reduzir a dor e prevenir a infecção:

- Permeare a área afetada em água limpa ou em água corrente até aliviar a dor, cobrindo com panos encharcados com água;
 - Não romper as bolhas ou retirar roupas queimadas que estiverem aderidas à pele;
 - Preferencialmente irrigar a parte queimada com água, não furar as bolhas.
 - Não aplicar pomadas, líquidos, cremes e outras substâncias sobre a queimadura, estas podem complicar o tratamento e necessitam de indicação médica.
- Encaminhar logo à assistência de saúde, para avaliação e tratamento.



> Agente Elétrico

Com características próprias as queimaduras por eletricidade acontecem por dentro, podendo lesionar órgãos internos ou tecidos. Acidentes com eletricidade oferecem perigo também a quem presta socorro. Não deixe ninguém se aproximar.

Lembre-se: nunca tente soltar alguém preso a um fio de alta tensão.

A primeira coisa a se fazer é **desligar a corrente elétrica**, se isto não for possível, separe a vítima do contato usando algum material que seja mal condutor de eletricidade: Madeira, couro, pano ou borracha, sempre seca e resistente.

Procure por ferimentos de entrada e saída da corrente elétrica.

Os danos causados por este tipo de queimadura podem ser muito graves, pois muitas vezes são internos.

Se constatar a parada cardíaca, inicie as compressões torácicas (RCP).



HEMORRAGIA

Conceito:

Hemorragia é a perda de sangue devido ao rompimento de um vaso sanguíneo, veia ou artéria, alterando o fluxo normal da circulação. A Hemorragia abundante e não controlada pode causar morte de 3 a 5 minutos.

Classificação:

> Quanto a Gravidade da Hemorragia:

Arteriais: Mais perigosas; o sangue é vermelho vivo e sai em jato forte, rápida e intermitentemente.

Venosas: O sangue é mais vermelho-escuro, e sai de forma contínua e lentamente.

Capilares: O sangue é de cor intermediária, e brota como pequenas gotas.

> Quanto ao Tipo de Hemorragia:

Externa: Origem visível, o sangue verte para o exterior.

Interna: quando se produz numa cavidade fechada.

Mista: Interna no momento de produzir-se, e externa quando verte para o exterior.

> Fatores que interferem e modificam o efeito de uma hemorragia.

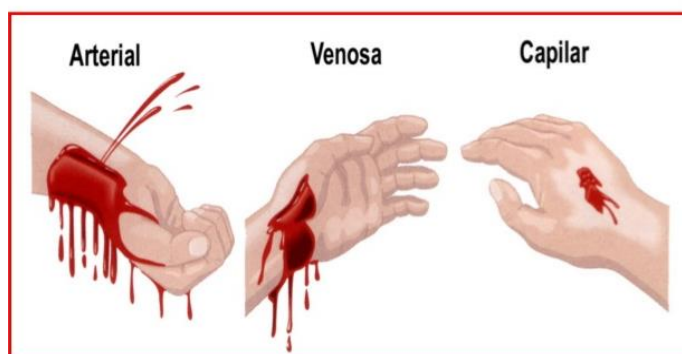
Idade: menor tolerada nas crianças e idosos.

Sexo: menor tolerada nas mulheres.

Estado de saúde anterior (histórico).

Outros (doenças, medicamentos, acidentes, etc.).

Tipos de Hemorragia Externa



O que fazer diante de uma Hemorragia (tratamento)?

As providências que você deve tomar para estancar a hemorragia vão depender da parte do corpo em que ela se localiza.

> Hemorragia Interna:

Uma colisão, um choque com objeto pesado pode acarretar ao trabalhador, muitas vezes, uma hemorragia interna. A hemorragia se traduz pelo rompimento de vasos ou de órgãos importantes como o fígado ou o baço.

Como não vemos o sangramento, temos que prestar atenção a alguns sinais externos, para podermos diagnosticar e encaminhar ao tratamento médico imediatamente e evitar o estado de choque.

Verificar:

Pulsação, se o pulso está fraco e acelerado;

Pele: - Se está fria, pálida e as mucosas dos olhos e da boca estão brancas;

Mãos e dedos (extremidades): - Ficam arroxeados pela diminuição da circulação sanguínea.

O que fazer:

1. Deitar o acidentado, com a cabeça num nível mais baixo que o do corpo, mantendo-o o mais imóvel possível (caso inconsciente) lateralizando;
2. Colocar uma bolsa de gelo ou compressas frias no local do trauma;
3. Tranquilizar o acidentado se ele estiver consciente;
4. Suspender a ingestão de líquidos;
5. Observar rigorosamente a vítima para evitar parada cardíaca e respiratória;
6. Providenciar auxílio médico.

> Hemorragia Externa:

Nos membros superiores (braços) e inferiores (pernas): São casos que você encontra com facilidade. Acidentes que podem acontecer a qualquer momento quando lidamos com materiais cortantes ou mesmo quando se leva um tombo e há sangramento na ferida.

O que fazer:

1. Deitar a vítima imediatamente (caso inconsciente) lateralizando;
2. Levante o braço ou a perna ferida e deixe assim o maior tempo possível;
3. Coloque sobre a ferida um curativo de gaze ou pano limpo e pressione;
4. Amarre um pano ou atadura por cima do curativo;
5. Se continuar sangrando, fazer compressão na artéria mais próxima da região;
6. Providenciar auxílio médico.

Ao cessar a hemorragia, evitar os movimentos da parte afetada e retirada da compressa já colocada.

Hemorragia Nasal

De todas as hemorragias que podem acontecer, esta é a mais comum em crianças ou adultos; causada pelo rompimento dos vasos sanguíneos do nariz devido a esforços físicos, excesso de sol, trabalhos expostos a altas temperaturas, diminuição de pressão atmosférica, saídas bruscas de câmaras pneumáticas de submersão, ou ainda em consequência de algumas doenças, o que requer uma investigação imediata.



O que fazer?

1. Tranquilizar a vítima, conversando com ela referente à situação, se já teve sangramento nasal antes, se sofreu alguma pancada no rosto, sente dor de cabeça compressiva, etc.;
2. Afrouxar a roupa que esteja comprimindo o pescoço e o tórax da vítima;
3. Sentar a vítima em local fresco, verificando o pulso (se estiver cheio e forte, deixar sair certa quantidade de sangue);
4. Comprimir a narina que sangra com os dedos (5 a 10 minutos);
5. Colocar compressa de pano frio ou bolsa de gelo no nariz, testa e nuca;
7. Se não cessou desta forma, encaminhar a vítima imediatamente ao médico.

Recomendações:

Peça à vítima que respire pela boca e não deixe que assue o nariz ou introduza (sem orientação médica) algo em seu nariz, evitando assim aumento do ferimento.

ENTORSE, CONTUSÃO E LUXAÇÃO

Entorse

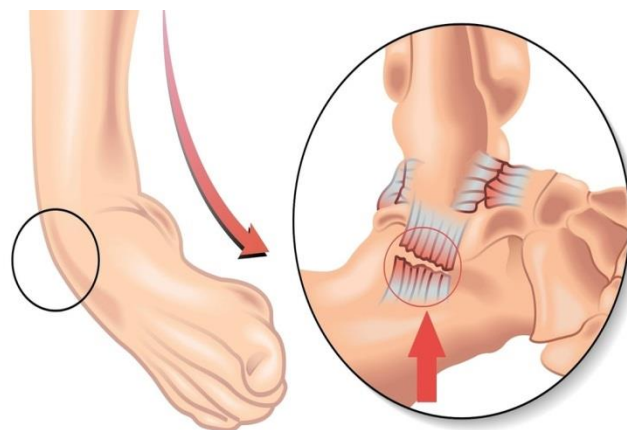
Conceito: É uma lesão que ocorre quando se ultrapassa o limite normal de movimento de uma articulação. Normalmente, ocasiona uma distensão dos ligamentos e da cápsula articular.

Sinais e Sintomas:

Dor intensa ao redor da articulação;
Dificuldade de movimentação em graus variáveis; Pode haver sangramentos internos.

Conduta:

Aplicar frio intenso no local (bolsa de gelo, toalhas frias, etc.). Não fazer massagens ou aplicações quentes (apenas 24 horas após o entorse.).
Imobilizar a articulação atingida e não movimentá-la;
Procurar um serviço de saúde para avaliação e tratamento adequados.



Contusão

Conceito: É o resultado de um forte impacto na superfície do corpo. Pode causar uma lesão nos tecidos moles da superfície, nos músculos ou em cápsulas ou ligamentos articulares. Algumas vezes a lesão é profunda, tornando difícil determinar a sua extensão.

Sinais e Sintomas:

Coloração roxa da pele. (Hematoma); Dor na área de contato.

Conduta:

Aplicar gelo no local imediatamente. Não massagear ou aplicar calor (apenas 24 horas após a contusão);
Procurar um serviço de Saúde para avaliação e tratamento adequado.

Luxação

Conceito: É o deslocamento de um osso da articulação, geralmente acompanhado de uma grave lesão de ligamentos articulares. Isso resulta no posicionamento anormal dos dois ossos da articulação. A luxação pode ser total ou parcial (os dois ossos da articulação ainda permanecem em contato).

Deformidade e movimento anormal da articulação;

Cavidade entre as superfícies articulares; Dor intensa; Sangramento intenso (casual).



Conduta:

Cuidadosamente colocar os dois ossos numa posição de conforto que permita a imobilização e o transporte com o mínimo de dor. A articulação só deve ser recolocada no lugar por profissionais médicos; Não fazer massagem ou aplicação de calor; Procurar imediatamente um Serviço de Saúde para avaliação e tratamento adequado.

FRATURA

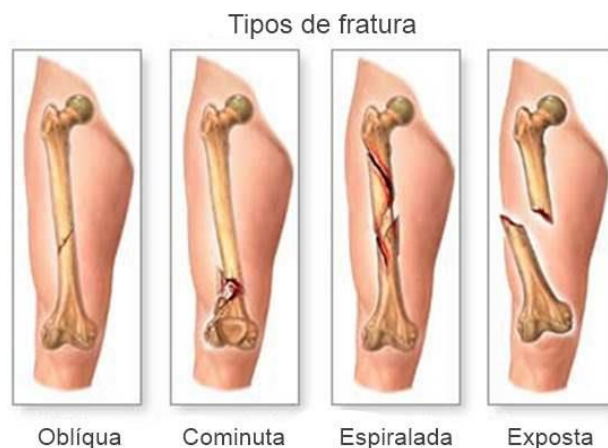
Conceito: É o rompimento total ou parcial de qualquer osso.

Classificação: Quanto à relação do osso como o meio externo:

> **Fechada:** Quando a pele não é rompida pelo osso quebrado;

> **Aberta ou Exposta:** Quando o osso atravessa a pele e fica exposto.

A possibilidade de infecção neste tipo de fratura é muito grande, e deve ser observada com atenção.



Quanto à extensão da fratura:

1. Completa (rompimento total): Abrange toda a espessura do osso, separando por completo;
2. Incompleta (rompimento parcial): Abrange parte da espessura do osso (trinca).

Sinais e Sintomas:

Dor intensa no local e que aumenta ao menor movimento; Inchaço no local; Crepitação ao movimentar (som parecido com o amassar de um papel); Hematoma (rompimento de vaso, com acúmulo de sangue no local); Paralisia por lesão de nervos.

Conduta:

Não tentar colocar o osso no lugar, pois isto poderá causar complicações; Pedir para a vítima colocar o membro afetado numa posição mais confortável; Só movimentar o segmento do corpo fraturado após sua imobilização e esta é feita por equipes de atendimento de emergências (Bombeiros ou SAMU); Evitar limpar qualquer ferida, caso hemorragia, compressa para estancar sangramento; Qualquer movimento desnecessário poderá causar complicações (exposição da fratura, corte de vasos ou ligamentos, etc.); Aplicar compressa de gelo para reduzir a dor e inchaço local, por 20 minutos para não provocar queimaduras por baixa temperatura;

Procurar um Serviço de Saúde para avaliação e tratamento adequados.

IMPORTANTE: Se existe dúvida se o osso está ou não quebrado, agir como se realmente houvesse uma fratura.

Fraturas na Coluna Vertebral

A Coluna Vertebral é feita de vários ossos pequenos (vértebras), empilhados uns sobre os outros. Num canal interno passam os nervos (medula) que levam e trazem mensagens do cérebro para o restante do organismo, para que se realizem todas as atividades do corpo humano (respiração, movimentação, etc.). Uma fratura da coluna vertebral pode causar lesões na medula, levando a danos irreversíveis ou não à saúde da pessoa (exemplo: paralisia das pernas).

Sinais e Sintomas:

Dor nas costas ou pescoço;

Formigamento de parte do corpo, geralmente nas pernas;

Dificuldade ou impossibilidade de movimento, ou de sentir alguma parte do corpo (geralmente as pernas);

Conduta:

Não deixar a vítima se movimentar e não tentar remover a pessoa do local sem imobilização e ajuda;

Imobilizar a pessoa (sem movimentá-la bruscamente) completamente de tal forma que ao levá-lo a um Serviço de Saúde NÃO haja movimento da coluna ou da cabeça.

DESMAIO

Conceito: É a perda súbita, temporária e repentina da consciência, devido à diminuição de sangue e oxigênio no cérebro.

Causas: Varias são as causas dos desmaios, dentre estas causas podemos destacar:

- Hipoglicemia
- Cansaço excessivo
- Fome
- Nervosismo intenso
- Emoções súbitas
- Sustos
- Acidentes, principalmente os que envolvem perda sanguínea.
- Dor intensa
- Prolongada permanência em pé
- Mudança súbita de posição (de deitado para em pé)
- Ambientes fechados e quentes
- Disritmias cardíacas (bradicardia)



Sinais e Sintomas:

Fraqueza; Suor frio abundante; Náusea ou ânsia de vômito; Palidez intensa; Pulso fraco; Pressão arterial baixa; Respiração lenta; Extremidades frias; Tontura; Escurecimento da visão; e, Devido à perda da consciência, o acidentado cai.

Conduta:

Verifique se a vítima respira normalmente;

Peça por ajuda e acione o Serviço de Emergência Médica local;

Mantenha a vítima na posição de recuperação até a chegada do apoio e monitore-a constantemente;

Não dê líquidos para vítima beber;

Não permita que se levante ao recobrar a consciência

CONVULSÃO

Conceito: Convulsão é a contração involuntária da musculatura, que provoca movimentos desordenados. Geralmente é acompanhada pela perda da consciência.

Causas:

Pode ser causada por febre muito alta;

Epilepsia;

Traumatismo na cabeça;

Intoxicações.

Sintomas:

A pessoa perde a consciência e cai no chão, agita todo o corpo, movimentando a cabeça, braços e pernas bruscamente, e a sua face fica com expressão retorcida, como se estivesse fazendo expressões faciais agressivas, com olhos revirados para cima e salivação abundante. Após a convulsão, a pessoa entra em sono profundo.

Conduta:

Evitar se possível, a queda da vítima contra o chão;

Nunca colocar os dedos, que também podem ser feridos, na boca da vítima e nenhum outro objeto;

Não se devem impedir os movimentos convulsivos, e sim proteger, afastando os objetos próximos para que ela não se machuque, batendo contra eles;

Afrouxar a roupa da vítima;

Evitar estímulos como sacudidas, aspiração de vinagre, álcool ou amoníaco;

Não ficar com medo da salivação abundante. Ela não é contagiosa;

Durante a convulsão, observar as partes do corpo que estão apresentando movimentos convulsivos para relatar ao serviço de saúde;

Quando as contrações desaparecem acomode a vítima de forma confortável, orientando-a quanto ao tempo e espaço e confirmado se ela respira bem;

Encaminhar, em seguida, à Atendimento Médico Especializado.

Crise Convulsiva






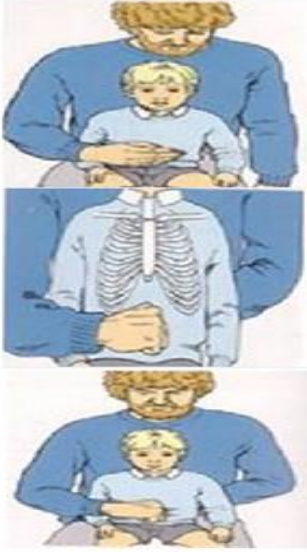
ENGASGO – OVACE (Obstrução das Vias Aéreas por Corpo Estranho).

Conceito: Engasgo é a obstrução das vias aéreas por corpo estranho sólido ou líquido.

Se a vítima estiver consciente, oriente-a para que tussa forte, inclinando o corpo para frente e puxando o ar pelo nariz, visto obstrução na garganta, se a vítima não desengasgar, acione o socorro realize a manobra de Heimlich.

MANOBRA DE HEIMLICH

É a compressão abdominal para desobstrução das vias aéreas através da compressão do diafragma.

		 <small>Fonte: 5º EM/CB - Educação Pública</small>
Espalme a mão acima da linha do Umbigo;	Fechre a mão;	Coloque o polegar da mão cerrada contra o abdômen;
		
Espalme a mão sobre a primeira e comprima o abdômen;	Realize o movimento rápido direcionado para trás e para cima (movimento em "J").	Mesmo procedimento deve ser usado em crianças maiores de 01 ano de idade observando cuidado na pressão abdominal.

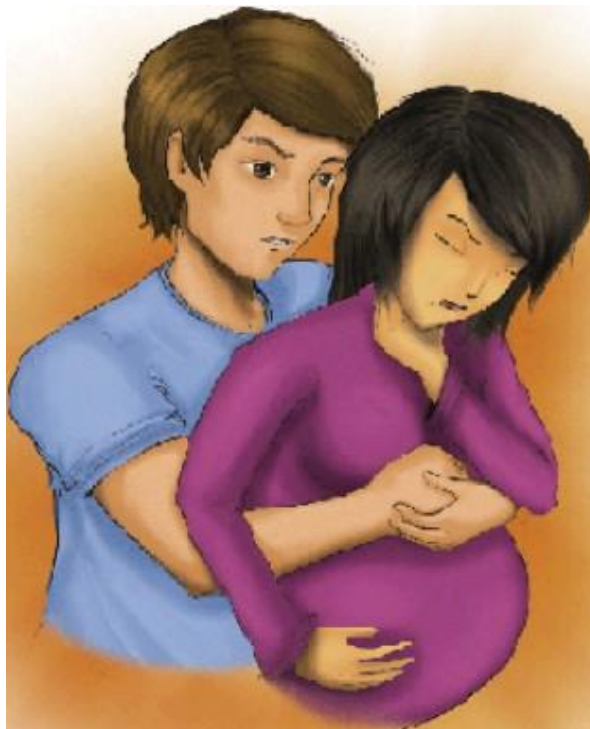
Gestantes e Obesos

Em caso de gestante ou vítima obesa a compressão deve ser feita ao centro do tórax na região do esterno.

Bebês e crianças até 01 ano de idade.

As obstruções em bebês e crianças nesta idade acontecem devidas maior ingestão de líquidos e alimentos sólidos pastosos.

Observe se consegue retirar o que obstrui a respiração do Bebê, ficou com a pela arroxeadada, ligue para 193 e inicie, virando o bebê ou criança de bruços no braço e dando 05 tapas nas costas na região do tórax e vire a vítima e no centro do peito sobre a linha imaginária entre os mamilos inicie 05 compressões torácicas, verificando se o corpo estranho saiu caso não, continue as compressões (costas e peito) até desobstruir.



MANOBRA DE HEIMLICH EM BEBÊS

01

Apoiar o bebê no braço, com a cabeça mais abaixo que o corpo, tendo o cuidado de manter a boca do bebê aberta.

02

Aplicar 5 batidas com o "calcanhar" da mão nas costas do bebê, na região entre as escápulas.

03

Virar o bebê com a barriga para cima, mantendo a inclinação original e a boca aberta, e iniciar 5 compressões no osso do peito da criança, logo abaixo da linha imaginária traçada entre os mamilos.

04

Repita esse ciclo até o bebê expelir o objeto.



Caso haja alguma complicação, acione a emergência, ligando para **192 ou 193**

ARTE: TRIBUNA

PARADA CARDIO RESPIRATÓRIA

Entendendo a Corrente da Sobrevivência



Corrente da sobrevivência

1. Reconhecimento imediato da parada cardiorrespiratória e acionamento do serviço de emergência/ urgência.
2. Reanimação cardiorrespiratória precoce, com ênfase nas compressões torácicas.
3. Rápida desfibrilação.
4. Suporte avançado de vida eficaz.

5. Cuidados pós-PCR

Compressões torácicas

As compressões geram fornecimento de fluxo sanguíneo, oxigênio e energia, essenciais para o coração e cérebro. É importante realizar compressões torácicas efetivas, fortes e rápidas.

Atendimento de Parada Cardiorespiratória Novas Diretrizes RCP - 2015

C: circulação e compressões (INICIA AS COMPRESSÕES POR 02 MINUTOS);

A: vias aéreas;

B: respiração.



Fonte: <http://cardiocurso.com.br>



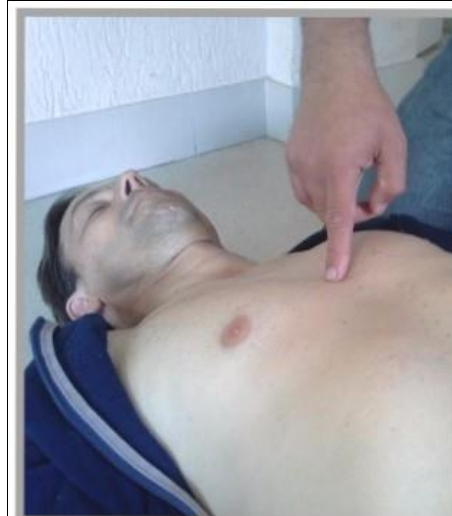
**Verifique sinais de
responividade "Resposta".**



Verifique circulação;



Despir o tórax da vítima;



Fonte: 5º EM/CB - Educação Pública

**Colocar mãos com dedos
entrelaçados no centro do tórax;**





Fonte: 5º EM/CB - Educação Pública

**Com braços esticados e peso
do tronco, inicie as
compressões.**



Fonte: 5º EM/CB - Educação Pública

**Comprimir 5cm e realizando 100
a 120 compressões por minuto,
durante 02 minutos.**

	 <p>Fonte: 3º EIMCB - Educação Pública</p>	
<p>LIBERAR AS VIAS AÉREAS, verificando se existe corpo estranho na boca da vítima.</p>	<p>Vítimas bebês, até 12 meses de vida, 2 dedos no centro do tórax, comprimindo 4cm, de 100 a 120 compressões por minuto.</p>	<p>Vítimas crianças, até 08 anos, 1 mão no centro do tórax, comprimindo 5cm, de 100 a 120 compressões por minuto.</p>

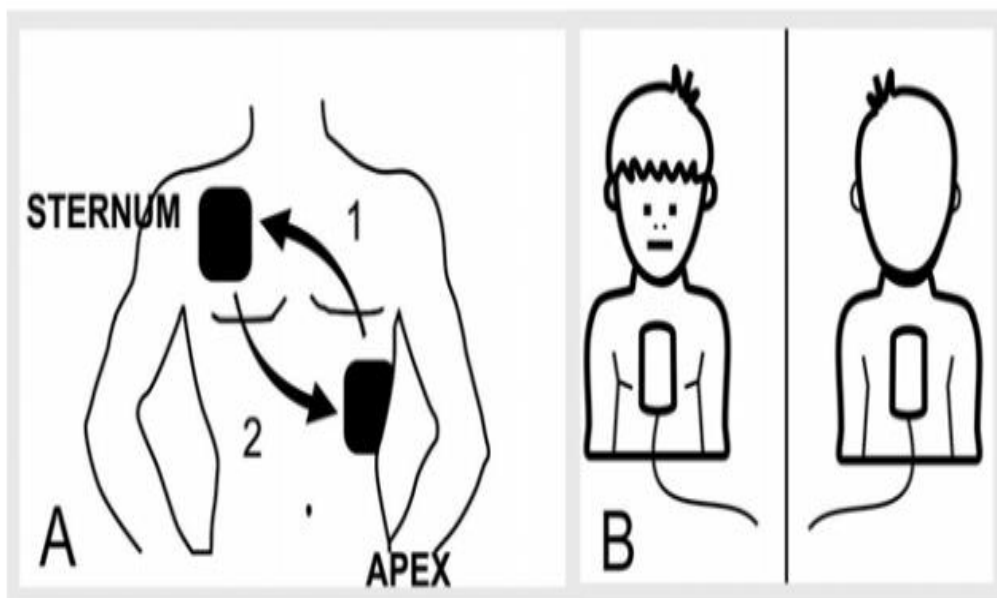
ATENÇÃO: Uma vez iniciada a massagem de reanimação cardíaca, a mesma só poderá ser interrompida quando da chegada do serviço de emergência, médico presente assumir o caso e/ou uso do desfibrilador externo automático – DEA.

OBS: NÃO CESSAR A REANIMAÇÃO CARDIO RESPIRATÓRIA (MASSAGEM CARDÍACA), ATÉ QUE A VÍTIMA SEJA CONDUZIDA PARA UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA, MESMO DURANTE O TRANSPORTE, 03 A 05 MINUTOS SEM OXIGENAÇÃO, PODE SER FATAL PARA A VÍTIMA.

USO DO DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO - DEA

Condução:

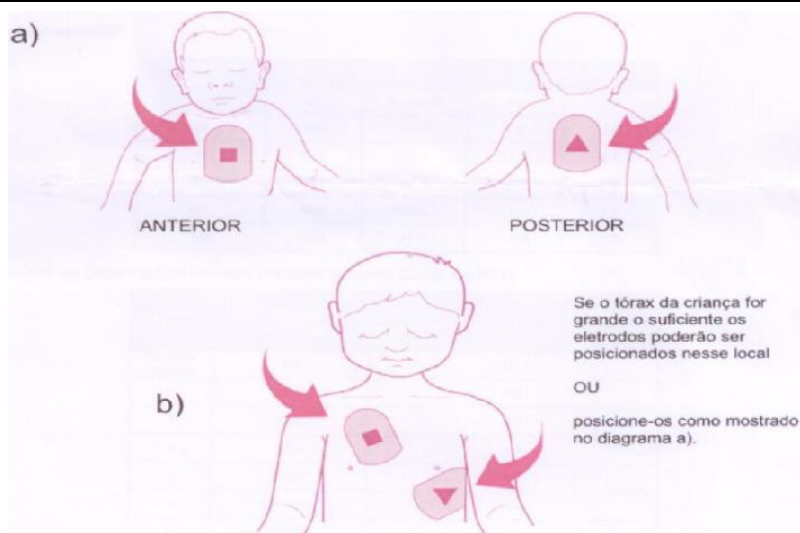
- Retirar as pás do estojo, puxando a aba verde;
- Fixar no tórax da vítima, observando estar bem firme;
- Ligar o equipamento e seguir as instruções.
- Retirar metais que estão na região do tórax da vítima;
- Retirar excesso de pelos e sujidades, e secar quando molhado ou suor;
- **Não utilizar o equipamento em vítimas acordadas (compensadas) e também nunca realizar compressões em vítimas sem parada cardíaca.**



Na falta das pás pediátricas, “recomendado utilizar as pás de adultos nas crianças, mas não das crianças nos adultos”. **“Não é permitido o uso em pacientes com menos de 1 ano”.**

As pás são descartáveis, sendo necessária sua substituição (conjunto pás e baterias) após o uso. Uma vez aberto o invólucro das pás acaba a garantia do produto.

Lembre-se de sempre observar que a luz verde esteja piscando, a cada 05 segundos, e caso fique vermelha, é sinal de problema no aparelho, podendo ser software ou algum componente elétrico ou eletrônico.



Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional - PCMSO

O item 12. PRIMEIROS SOCORROS da Norma Regulamentadora de número 07, de responsabilidade do médico do trabalho é o que nos orienta nas ações da brigada. Ainda o Decreto 56.819/11, orienta os treinamentos e condições deste para a brigada de atendimento as emergências, em sua Instrução Técnica nº 17.

Todo estabelecimento deverá estar equipado com material necessário à prestação de primeiros socorros, considerando-se as características da atividade desenvolvida. A empresa deverá manter esse material guardado em local adequado e aos cuidados de pessoal designado pela Direção da unidade. Os estojos de primeiros socorros deverão conter somente os itens abaixo relacionados orientados no PCMSO.

Material	Quantidade
Algodão ortopédico	1 pacote
Atadura de crepe	1 pacote de 15 cm
Atadura de crepe	1 pacote de 10 cm
Fita crepe	1 unidade
Band-aid	1 caixa
Luvas de procedimentos	6 pares
Tesoura de Mayo ponta redonda	16 cm 1 unidade
Soro fisiológico	1 frasco
Pinça cirúrgica	1 unidade
2 pacotes de gaze estéril	20 unidades
Gaze Rayon embebida em óleo dermatoprotetor	2 pacotes
Opcional	
4 Talas	para membros superiores e inferiores (PP [30x8 cm] / P [53x8 cm] / M [63x9 cm] / G [86x10 cm])
Colar cervical	1 unidade regulável 4x1

* Alguns itens possuem validade e precisam ser revisados com frequência

Afim de facilitar o transporte e o salvamento de possíveis acidentados é recomendável a aquisição de uma maca dobrável.

Considerando-se que as unidades não possuem pessoal devidamente habilitado para prescrever medicamentos, podendo assim incorrer em prática ilegal da medicina, reiteramos que não deverá constar da caixa de primeiros socorros nenhum tipo de medicação, além dos itens descritos.

TRANSPORTE DE ACIDENTADOS

- A obrigação do transporte de acidentados é da autoridade pública (Corpo de Bombeiros e SAMU).
- Socorristas/Brigadistas somente movimentarão a vítima em caso de risco iminente a vida (incêndio, vazamento de produtos químicos, etc.).

BIBLIOGRAFIA

- Ministério da Saúde:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0354_10_03_2014.html
- Instituto Pró-queimados:
<http://www.proqueimados.com.br/index.asp>
- Corpo de Bombeiros do Estado de São Paulo – CBESP:
<http://www.corpodebombeiros.sp.gov.br/>
- Associação Americana do Coração – American Heart Association AHA Protocolo de 2015.

- I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia.