

Versão Digital

Livro do Aluno

# Primeiros Socorros



**AMERICAN  
SAFETY &  
HEALTH  
INSTITUTE**

# Provedor de Primeiros Socorros



Acidentes e emergências acontecem em qualquer lugar, a qualquer momento. De acordo com os centros para controle e prevenção de doenças, existem centenas de milhões de visitas de emergência de pessoas feridas e doentes nos Estados Unidos a cada ano.

Práticas seguras no trabalho, em casa e em jogos podem prevenir muitas feridas, doenças e óbitos. No entanto, uma vez que uma lesão ou uma doença repentina aconteceram, os primeiros socorros efetivos podem melhorar a recuperação e até mesmo prevenir a incapacidade permanente ou a morte.

## Primeiros Socorros

Os primeiros socorros são o atendimento inicial para uma doença aguda ou lesões, quando os procedimentos de cuidados avançados não são facilmente acessíveis. Os primeiros socorros visam preservar a vida, aliviar o sofrimento, prevenir novas doenças ou lesões, e promover a recuperação. Os primeiros socorros podem ser fornecidos por qualquer pessoa em qualquer situação. Um profissional em primeiros socorros é alguém com treinamento para fazer o seguinte:

- Reconhecer, avaliar e priorizar a necessidade de primeiros socorros.
- Fornecer cuidados de primeiros socorros adequados.
- Reconhecer limitações.
- Procurar assistência médica profissional quando necessário.



## Reconhecendo uma Emergência

Antes de ajudar como um profissional treinado em primeiros socorros, você deve ser capaz de reconhecer que existe uma emergência médica. Frequentemente, situações de emergência são eventos inesperados e podem ser confusos.

Uma impressão geral é uma sensação rápida do que ocorreu, ou está ocorrendo, quando você observa pela primeira vez a cena de uma emergência. Essa impressão pode fornecer pistas importantes para ajudar a guiá-lo enquanto você continua:

- Onde a pessoa está localizada?
- Como o corpo da pessoa está posicionado?
- A pessoa parece doente ou ferida?
- É seguro eu estar aqui?

A pessoa parece estar inconsciente? Uma pessoa que não está se movendo e parece ter entrado em colapso pode ter sofrido uma parada cardíaca súbita. Você pode ser única chance de sobrevivência da pessoa.

Se você suspeitar de uma lesão, como você acha que ela aconteceu? As lesões ocorrem devido à força física investida contra o corpo. A forma como essa força cria uma lesão é chamada de mecanismo de lesão. Mecanismos que transferem quantidades significantes de força normalmente resultam em lesões graves até que se prove o contrário.



## Segurança Pessoal

Os locais de emergência muitas vezes são inseguros. Sua segurança pessoal é a mais alta prioridade, mesmo antes da segurança de uma pessoa doente ou ferida. Colocar-se em perigo para ajudar alguém pode piorar a situação.

Sempre pare por um momento antes de se aproximar. Procure por riscos óbvios. Considere a possibilidade de perigos ocultos. Se a cena não é segura, não se aproxime. Se sua localização atual ficar insegura, saia!

## Configuração

O SETUP é um dispositivo de memória que pode ajudá-lo a lembrar dos pontos importantes para se certificar de que é seguro fornecer cuidados:

- (Stop) - Parar - Pausar para identificar perigos
- (Environment) - Ambiente - Considere o seu entorno
- (Traffic) - Tráfego - Tenha cuidado ao longo das estradas
- (Unknown Hazards) - Perigos desconhecidos - Considere coisas que não são aparentes
- (Personal Safety) - Segurança pessoal - Use barreiras de proteção

## Decidindo Ajudar

Uma das decisões mais difíceis de decidir se envolver ou não quando você pensa que uma emergência médica ocorreu. É normal sentir-se hesitante em relação à sua capacidade de ajudar.

***Você pode hesitar porque sente que o problema é muito grande para você saber lidar sozinho.***

- Você é apenas o primeiro elo em uma cadeia progressiva de cuidados de emergência. Seu envolvimento dura apenas até você ser dispensado por outro profissional de primeiros socorros ou pelo pessoal do SME - na maioria dos casos, em um curto período de tempo.



***Você pode hesitar com medo de piorar as coisas.***

- O seu treinamento fornece conhecimentos e habilidades sólidas, projetados apenas para ajudar - e não prejudicar - aqueles em necessidade.

***Você pode hesitar porque você acha que não tem muitos conhecimentos médicos.***

- Não é necessário conhecimento médico extensivo. Os primeiros socorros são simples e fáceis de fornecer.

***Finalmente, você pode hesitar porque há outros que acreditam que podem assumir o controle.***

- Na verdade, outros podem sentir o mesmo, resultando em que ninguém se disponibiliza para ajudar.

Se for seguro fazê-lo, aja. Coloque o que você aprender neste programa para funcionar. Suas ações podem ajudar a proteger ou salvar uma vida.

## Acidentes de Carros Elétricos e Híbridos

Quando envolvido em um acidente, os veículos híbridos e elétricos têm algumas considerações únicas. A maior preocupação está em entrar em contato com um fio de alta tensão exposto. Estes fios grossos são de cor laranja para fácil identificação. Procure e fique longe desses fios. Outra preocupação é a possibilidade de um veículo se mover de repente sem som ou aviso porque o motor elétrico ainda está ligado. Fique longe da frente ou da parte traseira do veículo. Coloque a transmissão no neutro e desligue o motor do veículo assim que você conseguir.

## Verificação de Conhecimento



Você e seu colega de trabalho estão carregando caixas em um caminhão em uma rua movimentada quando um ciclista, andando na calçada, colide com seu colega de trabalho. O ciclista se afasta aparentemente sem ferimentos, mas o homem que foi atingido continua segurando o abdômen e tem dores. Você foi treinado como um profissional de primeiros socorros e pensa que pode ajudar, mas hesita porque você não tem certeza sobre sua capacidade de ajudar. O que você deveria fazer?



# Protegendo-se

Ao cuidar de alguém, você pode ser exposto ao sangue ou a outros fluidos corporais infecciosos. Embora o risco de contrair uma doença seja muito baixo, é prudente tomar medidas simples para evitar a exposição em primeiro lugar.

## Doenças Infecciosas

Doenças transmissíveis pelo sangue e os agentes patogênicos incluem hepatite B, hepatite C e HIV, o vírus que causa a AIDS. A exposição pode ocorrer através do contato direto com material infeccioso com ferida ou ferida e arranhões, ou por absorção através das membranas da boca, nariz, e os olhos.



A exposição também pode ocorrer através de uma perfuração da pele com um objeto contaminado e afiado. Informe imediatamente qualquer exposição ao seu supervisor. Siga o plano escrito de controle de exposição da sua empresa para obter cuidados e conselhos adicionais.

## Precauções Padrão

Reduzir a exposição reduz a chance de infecção. As precauções padrão são um conjunto de práticas de proteção usadas quando uma infecção é ou não suspeita. Para ser eficaz, sua abordagem é a mesma para todos, independentemente do relacionamento ou idade.

## Padrões OSHA de Patógenos Transmitidos Pelo Sangue

Em 1991, a Administração da Segurança e Saúde do Trabalho (OSHA) divulgou o Padrão de Patógenos do Sangue para proteger os trabalhadores do risco de exposição a doenças infecciosas transmissíveis pelo sangue. O padrão aplica-se a qualquer pessoa que tenha exposição ocupacional ao sangue ou outros materiais potencialmente infecciosos e fornece informações sobre como reduzir o risco de exposição no local de trabalho.

Os funcionários devem rever o plano de controle de exposição da empresa para informações específicas do site sobre como reduzir a exposição. Mais informações podem ser encontradas em [www.osha.gov](http://www.osha.gov) e [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov).

## Equipamentos de Proteção Individual

Equipamento de proteção individual (EPI) descreve as barreiras de proteção usadas para prevenir a exposição a doenças infecciosas. As luvas descartáveis são as barreiras mais utilizadas. Certifique-se de que estão prontamente disponíveis e sempre as use.

Inspecione as luvas por danos ou defeitos quando as coloca. Se estiverem danificadas, substitua-as imediatamente.

Depois de fornecer cuidados, remova sempre as luvas contaminadas cuidadosamente.



Mesmo depois de usar luvas, use sabão e água para limpar suas mãos e qualquer pele exposta. Use um desinfetante a base de álcool se não houver use água e sabão.

Outro EPI de uso comum, um escudo facial, pode prevenir a exposição da boca, nariz e olhos quando existe a possibilidade de espirros ou pulverizações.

### Alergia ao Látex

Alergia ao látex de borracha natural é um sério problema médico. Qualquer pessoa que use luvas de látex frequentemente corre o risco de desenvolvê-lo. Simples medidas como o uso de luvas de látex sem pó ou alternativas que não sejam látex, podem parar o desenvolvimento de alergia ao látex e novos casos de sensibilização.

### Desinfecção de Superfícies

Descontaminar todas as superfícies, equipamentos e outros objetos contaminados o mais rápido possível. Limpe com detergente e enxague com água. Use uma solução de branqueamento de 1 / 2 ou 3 / 4 de xícara de cloro para cada 4 litros de água fria para desinfetar a superfície. Espirre a solução e deixe na superfície ou objetos por pelo menos 2 minutos antes de limpar.

## Removendo as Luvas Contaminadas



### Remova a Primeira Luva

- Depois de fornecer cuidados, remova as luvas contaminadas sempre com cuidado.
- Evite tocar na pele nua, puxe a luva na palma da mão da mão com os dedos enluvados da mão oposta.



### Remova de Dentro Para Fora

- Puxe suavemente a luva para longe da palma da mão e em direção aos dedos, puxando a luva de dentro para fora sem danificar.
- Segure a luva que você acabou de remover com a mão enluvada.



### Deslize o Dedo Dentro da Segunda Luva

- Deslize cuidadosamente o dedo indicador dentro da mão enluvada pelo pulso.



### Remova de Dentro Para Fora

- Puxe suavemente para fora e para baixo, invertendo a luva e prendendo a primeira luva dentro.
- Jogue as luvas de forma adequada em um recipiente para evitar qualquer contato adicional.
- Use sabão e água para limpar as mãos e qualquer pele exposta. Use álcool desinfetante para as mãos se não tiver sabão e água disponível.

# Considerações Legais



Há algumas considerações legais básicas a serem conhecidas como um profissional de primeiros socorros.

## Consentimento

Todos têm o direito de recusar tratamento médico. Sempre pergunte a uma pessoa responsiva se ele ou ela quer ajuda antes de fornecer cuidado.

## Consentimento Implícito

Quando uma pessoa está sem reação, o conceito legal de consentimento implícito assume que uma pessoa concordaria em receber ajuda apesar das circunstâncias.

## Abandono

Uma vez que os cuidados de primeiros socorros começaram, permaneça com a pessoa doente ou ferida até que alguém com igual ou maior treinamento em emergência médica assuma o controle. Se você estiver sozinho e for incapaz de usar um telefone celular, talvez seja necessário sair para pedir ajuda. Retorne à pessoa assim que possível.



## Leis do Bom Samaritano

Algumas pessoas temem ser processadas como resultado da realização incorreta de primeiros socorros em casos de emergência. Em quase todos os casos, esse medo é injustificado.

Todos os estados passaram o que são conhecidas como leis do bom samaritano para ajudar a incentivar os espectadores a ajudar os necessitados.

Essas leis ajudam a proteger quem:

- voluntariamente presta assistência, sem esperar ou aceitar compensação;
- é razoável e prudente;
- não presta cuidados além do treinamento recebido; e
- não é negligente demais, ou completamente descuidado, na entrega de cuidados de emergência.



As leis do bom samaritano variam de estado para estado. Torne-se familiarizado com as leis do seu estado e de outros estados onde você trabalha ou viaja.

Independentemente da localização, é sempre apropriado usar o senso comum.

- Ativar o SME ou um plano de ação de emergência ocupacional (PAE) imediatamente.
- Se o lugar não é segura, não entre!
- Peça a uma pessoa responsiva para obter permissão antes de fornecer cuidado.
- Nunca tente habilidades que excedam seu treinamento.
- E, uma vez que você começou, não pare até alguém com treinamento igual ou maior o libere.



## Outras Considerações Legais

**Dever de agir** - Um requisito predeterminado para prestar cuidados, geralmente por descrição do cargo (como bombeiro, policial ou salva-vidas) ou por relacionamento (como pai ou responsável). Em geral, uma pessoa treinada em primeiros socorros é encorajada, mas não requerida pelo dever, para agir.

**Negligência** - Ocorre quando alguém causa danos adicionais devido a cuidados que não atendiam ao padrão esperado de alguém com o dever de agir.

**Assalto e Bateria** - Colocar uma pessoa com medo de danos corporais. Forçar cuidados a uma pessoa contra seus desejos, podem ser consideradas penalidades para isso.



## Verificação de Conhecimento

Você retorna do seu almoço para sua área de trabalho e descobre um colega de trabalho que parece ter entrado em colapso e não responde a sua voz ou toque. Você imediatamente começa a ajudar. Qual conceito legal relacionado ao fornecimento de cuidados de primeiros socorros aplica-se nesta situação?

## Pedindo Ajuda

Um papel essencial do profissional de primeiros socorros está em reconhecer quando a ajuda adicional é necessária e saber como obtê-la. Isto inclui aprender como e quando deve ativar o sistema SME, usando o plano de ação de emergência em seu local de trabalho, e como entrar em contato com o centro de Controle de venenos local.



## Sistema Médico de Emergência (SME)

O serviço médico de emergência (SME) descreve o sistema de emergência de resposta médica pré-hospitalar desenvolvido dentro de uma comunidade. Um sistema SME usa equipamentos de comunicação de emergência especializado para coletar informações e enviar recursos de emergência adequados.

Os profissionais de SME treinados dentro do sistema respondem diretamente às cenas de emergência, fornecem atendimento médico avançado e transporte de pessoas doentes ou feridas para um hospital.

A ativação do sistema SME geralmente consiste em chamar um número de emergência fácil de lembrar, como o 911. Isso é apropriado quando há ameaças imediatas à vida, ocorreu um caso de lesão significativa, aviso de que existem sinais de doença grave, ou se você não tem certeza sobre a gravidade da condição de uma pessoa.

Quando você faz um telefonema para ativar o SME, um atendente treinado irá guiá-lo através da chamada. Os atendentes do SME podem ser treinados para guiá-lo no cuidado que você fornece, especialmente com RCP.

O atendente pedirá informações básicas, como o tipo de emergência, localização e que cuidados estão sendo prestados. Responda as estas perguntas de forma clara e concisa. Os recursos apropriados serão notificados para responder enquanto você está na linha.

A maioria das chamadas de emergência nos Estados Unidos agora é feita em telefones celulares. Com um celular, você pode rapidamente ativar o SEM enquanto estiver no lugar ao lado da pessoa afetada. A função de viva voz de um telefone permite que você ouça o atendente e preste cuidados ao mesmo tempo.



## Planos de Ação de Emergência

Um plano de ação de emergência (PAE) é usado para ajudar a garantir segurança e condições saudáveis no trabalho. Ele fornece um passo-a-passo de procedimentos sobre como relatar e responder a emergências.

Os PAE levam em consideração o layout, tamanho e recursos específicos de um determinado local de trabalho. Quase todos os negócios são obrigados a ter um PAE.

A ativação de um PAE pode ser tão simples como ligar para o 911, ou pode ser mais envolvente, como a notificação de uma pessoa de comunicação central ou ativando uma equipe de emergência interna. Certifique-se de entender o seu PAE para que você saiba como informar e responder as emergências no trabalho.



Emergências médicas também ocorrem em casa, por isso é inteligente desenvolver um PAE para sua casa e revisá-lo com frequência com os membros da sua família.

## Linha de Ajuda de Envenenamento

Os centros de controle de envenenamento oferecem conselhos médicos gratuitos e confidenciais 24 horas por dia, 7 dias por semana através da linha nacional de ajuda a envenenamento no 1-800-222-1222. Este serviço fornece um recurso primário para informações sobre envenenamento e cuidar de suspeitas de envenenamentos.

### Planos de Ação de Emergência

Nos Estados Unidos, os regulamentos da administração da segurança ocupacional e saúde do trabalho (SOST) exigem que os empregadores tenham um plano de ação de emergência (PAE) por escrito, mantido no local de trabalho e disponível para os funcionários. Em um típico local de trabalho, o PAE deve conter procedimentos sobre o seguinte:

- Como os profissionais de serviços de primeiros socorros designados são notificados para responder.
- O que se espera dos profissionais do local de trabalho quando eles respondem.
- Como ativar o SME do local de trabalho
- Como ajudar eficazmente o SME a chegar a uma pessoa doente ou ferida, é importante se familiarizar com o procedimento adequado de resposta de emergência no seu local de trabalho.

### Verificação de Conhecimento

Você entra na porta de um armazém para chegar à sua área de trabalho e descobre que um dos seus colegas de trabalho está muito doente. Depois de falar com ele, você não tem certeza sobre o que está acontecendo, mas você sente que pode ser algo sério. Você deve ativar o SME?

## Movimentos de Emergência

É melhor não mover uma pessoa doente ou ferida a menos que ele ou ela esteja claramente em perigo ou necessite de cuidados de suporte vital. A maior preocupação em mover uma pessoa gravemente ferida é a chance de piorar problemas existentes, como uma lesão na coluna.

Se você decidir que é necessário mover alguém, o movimento mais efetivo para o ato é o de puxar. Ao puxar, puxe na direção do eixo do corpo para manter a espinha alinhada. Nunca puxe a cabeça de uma pessoa, ou puxe o corpo da pessoa de lado. Ao mover alguém, use as pernas, não as costas e mantenha a pessoa tão próxima ao seu corpo quanto possível.



Evite torcer. Considere o peso da pessoa. Conheça sua habilidade física e respeite suas limitações. As formas de puxar mais comuns incluem os seguintes:

- Puxar pelas extremidades - segure e puxe os tornozelos ou antebraços.
- Puxar pelas roupas - puxe a camisa de uma pessoa na área do pescoço e ombros.
- Puxar com um cobertor - vire a pessoa em um cobertor e arraste o cobertor.

Os incêndios dos veículos nos acidentes de trânsito são relativamente raros. Os espectadores puxam as pessoas feridas dos veículos com a crença errada de que o veículo pegará fogo e explodirá. Mover uma pessoa quando não for necessário pode piorar as lesões. Evite mover uma pessoa lesada de um veículo danificado a menos que você acredite que sua vida está claramente em perigo.



### Verificação de Conhecimento

Iniciou um incêndio no prédio em que você está trabalhando e você está evacuando rapidamente com os outros funcionários. À medida que você sai, você encontra um funcionário que caiu no chão e não está se movendo. A fumaça está preenchendo rapidamente a área em que você está. O que você deve fazer pelo o empregado caído?



# Avaliação Primária - Pessoa sem Reação



A avaliação primária é uma maneira simples de identificar rapidamente se uma condição potencialmente fatal está presente. É a abordagem inicial a qualquer pessoa suspeita de estar doente ou ferida.

As etapas da avaliação primária são sempre as mesmas:

- Se for seguro fornecer cuidados, verifique se há capacidade de reação.
- Se não houver reação, ative o SME e obtenha um DEA.
- Verifique a respiração normal.

Se você determinar que uma pessoa não reage, envie um espectador para ativar o SME e obter um DEA, se não houver um disponível. Se você estiver sozinho, faça isso sozinho e retorne rapidamente para a pessoa.



Se você tem um telefone celular, use-o para ativar o SME. A função do viva voz permitirá que você siga as instruções, especialmente para a RCP, de um profissional do SME, enquanto fornece cuidado. Para verificar a respiração normal, veja rapidamente o rosto e o peito. Não demore mais de 10 segundos. A respiração normalmente acontece sem esforço, é silenciosa e regular. Se você não tiver certeza, suponha que a respiração não é normal.

Os sons pesados, irregulares, ou o gorgolejo podem ocorrer no início deste tipo de situação. Essas ações não fornecem oxigênio utilizável. Esta não é uma respiração normal.

## RCP apenas por Compressão

Somente se a pessoa não estiver respirando, ou apenas ofegante, o uso da RCP e do DEA são necessários. É altamente recomendado para que você complete suas instruções de primeiros socorros com treinamento em RCP. No entanto, o RCP apenas por compressão é uma abordagem que é amplamente promovida para pessoas que não são treinadas em RCP tradicional, que fornecem





ambas compressões e respirações. Instruções simples em RCP apenas por compressão podem ser compartilhadas de várias maneiras diferentes, incluindo mídia social e anúncios de serviço público. Os profissionais do SME também podem fornecer instruções de RCP apenas por compressão durante uma chamada de emergência. Ainda assim, a RCP apenas por compressão é uma abordagem limitada para o tratamento da parada cardíaca. Em algum ponto, as respirações de resgate são essenciais para todas as paradas cardíacas, especialmente aquelas envolvendo uma via aérea ou problema respiratório, ou aquelas envolvendo crianças.

## Posição de Recuperação

Quando uma pessoa que não reage está respirando normalmente, e não está ferida, coloque-a em uma posição de recuperação lateral para ajudar a proteger a via aérea.

A posição de recuperação ajuda a proteger a passagem de ar entre os pulmões e a boca usando a gravidade para drenar fluidos da boca e evitar que a língua bloqueie a via aérea.

Avalie frequentemente a respiração de qualquer pessoa colocada na posição de recuperação. A condição da pessoa pode rapidamente tornar-se pior e exigir cuidados adicionais.



## Avaliar, Alertar e Cuidar

Avaliar, alertar e cuidar é uma maneira conveniente de lembrar a abordagem geral de uma avaliação primária. Avalie a cena e a pessoa, alerte ou ative o SME e cuide do problema da pessoa até o SME chegar.

### Verificação de Conhecimento



Um colega cai perto de você durante uma reunião de pessoal. Como um profissional de primeiros socorros treinado, você se move para ajudar. Você se ajoelha ao lado dele, aperta o ombro e pergunta em voz alta: "Você está bem?" Ele não responde, então você direciona outros funcionários para ativar o SME e obter o DEA da empresa. Você olha atentamente para o rosto e o peito para verificar a respiração; ele faz um pequeno suspiro, resmungar, mas permanece imóvel. O que você faz em seguida?

# Avaliação Primária - Pessoa sem Reação



## Avalie o Local

- Pare e avalie o local por segurança.
- Se não for seguro, ou se tornar inseguro em qualquer momento, saia!



## Verifique a Reação

- Toque ou aperte o ombro e pergunte em voz alta, "Você está bem?"
- Se não responder, peça a alguém para ativar o SME e obtenha um DEA, se houver um disponível.



## Procure Uma Respiração Normal

- Posicione a pessoa virada para cima em uma superfície plana e firme.
- Olhe para o rosto e para o peito e procure por sinais de respiração normal. Não demore mais do que 10 segundos. Se não tiver certeza, suponha que a respiração seja não é normal.
- Respirações fracas, irregulares, gorgolejantes, ofegantes, não são respirações normais.



## Fornecer o Atendimento Indicado

- Se a pessoa não estiver respirando, ou estiver apenas ofegante, o cuidado indicado é a RC e o uso de um DEA.
- Se a respiração normal é encontrada, coloque a pessoa não ferida em posição de recuperação.

# Posição de Recuperação



## Preparar

- Coloque o braço mais próximo de você ao lado da cabeça.
- Traga o braço mais distante através do peito e coloque as costas da mão contra a bochecha.
- Pegue a perna mais distante, posicione-a acima do joelho e puxe-a até que o pé esteja plano no chão.



## Virar

- Agarrando o ombro e o quadril, vire a pessoa para você em um único movimento, impedindo a cabeça, ombros e corpo de torcerem.
- Vire o suficiente para que o rosto fique paralelo ao solo.



## Estabilizar

- Posicione o cotovelo e as pernas para estabilizar a cabeça e o corpo. Certifique-se de que não há pressão sobre o tórax que restrinja a respiração.
- Certifique-se de que a cabeça fique em repouso sobre o braço estendido e que a cabeça, o pescoço e o corpo estejam alinhados.
- Se uma pessoa foi gravemente ferida, não se mova a menos que haja fluidos na via aérea, ou que você precise sair para obter ajuda.

## Avaliação Primária - Pessoa com Reação



A avaliação primária continua a ser a mesma para uma pessoa com reação, como é para uma pessoa sem reação. Procure problemas imediatos que possam ameaçar a vida. Apresente-se e veja se há algum nível de capacidade de reação diminuída, estado mental alterado ou dificuldade em respirar. Examine brevemente o corpo por sinais de sangramento grave. Se for encontrado, controle-o imediatamente.

Procure sinais óbvios de choque. Verifique o rosto e o tônus da pele. O tônus da pele indica a quantidade de sangue circulando abaixo da pele:

- A cor normal da pele é rosa claro.
- Palidez indica perda de sangue ou choque.
- Uma cor azulada indica falta de oxigênio.

Dependendo do tônus da pele, pode ser mais fácil olhar para a cor da pele nas palmas das mãos, das unhas ou dentro do lábio.





Verifique a temperatura da pele ao tocar a testa com seu pulso desnudo:

- A pele normal é quente e seca.
- A pele fresca e úmida pode ser uma indicação de choque.

Se uma condição médica com risco de vida é encontrada ou suspeitada, ative imediatamente o SME e forneça qualquer cuidado indicado.



## Avaliação Continuada

Emergências são eventos dinâmicos que podem mudar a qualquer momento. A reavaliação é a observação em curso de uma pessoa doente ou ferida para monitorar sua condição e a eficácia dos primeiros socorros. Certifique-se de que a situação permanece segura para você esteja lá. Observe as mudanças no nível de capacidade de reação de uma pessoa. Certifique-se que a via aérea está aberta e livre e que a pessoa está respirando normalmente. Reavaliar para garantir que o sangramento externo seja controlado. Procure alterações em na cor da pele da pessoa ou a temperatura da pele. Verifique em intervalos regulares até que outro profissional ou pessoal do SME assumam o controle.

## Verificação de Conhecimento



Você está empilhando prateleiras na área de utensílios domésticos da loja onde trabalha quando você ouve um barulho alto e o som de vidro quebrando. Como um profissional de primeiros socorros treinado, você se move cautelosamente para ver o que aconteceu. Uma cliente de aparência assustada está sentada no chão ao lado de uma tela que desabou. Ela está cercada de vidro quebrado. Você chega perto dela cuidadosamente e notifica-a que você é treinado e pode ajudar. Ela parece estar ciente do que aconteceu e está respirando normalmente. Você olha o chão ao redor dela e vê uma crescente mancha de sangue atrás dela. A parte de trás da blusa está encharcada de sangue. O que você faz a seguir?

# Avaliação Primária - Pessoa com Reação



## Avalie o Local

- Pare e avalie o local por segurança.
- Se não for seguro, ou se tornar inseguro em qualquer momento, saia!



## Apresente-se

- Diga à pessoa que você é treinado em primeiros socorros e pergunte se você pode ajudar.
- Verifique se há um nível diminuído da capacidade de reação ou estado mental alterado.
- Avalie qualquer dificuldade respiratória.



## Verifique Se Há Sangramento

- Avalie o corpo por sangramento excessivo. Se encontrado, controle-o imediatamente.



## Verifique o Tônus e Temperatura da Pele

- Olhe para o rosto para verificar o tônus da pele. Dependendo do tônus de pele, pode ser mais fácil verificar o tônus da pele nas palmas das mãos, unhas ou dentro do lábio.
- Toque a testa da pessoa com o seu pulso desnudo para avaliar a temperatura corporal.
- Ative o SME e forneça o cuidado indicado quando uma condição que ameaça a vida é encontrada ou é

suspeitada.

# Asfixia



A asfixia pode ocorrer quando um objeto sólido, como um pedaço de comida ou um objeto pequeno, entra em uma parte estreita da via aérea e fica preso. Na inalação, o objeto pode ser deslocado e ficar mais apertado na via aérea e impedir o ar de entrar nos pulmões. Uma compressão forte sob as costelas e até o diafragma pode pressurizar o ar no peito e colocar uma obstrução para fora da via aérea. A compressão do tórax sobre o esterno também pode criar pressão suficiente para expulsar um objeto.

## Obstrução Leve

Para fornecer os cuidados adequados, você deve primeiro ser capaz de reconhecer a diferença entre uma obstrução leve e uma obstrução grave.

Com uma obstrução leve, uma pessoa pode falar, tossir ou engasgar. Esse tipo de obstrução é tipicamente limpo naturalmente através de tosse forte. Permita que alguém com uma obstrução leve tente resolver o problema por conta própria. Fique perto e esteja pronto para agir se as coisas piorarem.



## Obstrução Grave

Quando ocorre uma obstrução grave, uma pessoa não pode tomar bastante ar para desalojar o objeto. Sinais graves de obstrução incluem muito pouca ou nenhuma troca de ar, falta de som e incapacidade para falar ou tossir com força. A Pessoa pode segurar a garganta com as mãos enquanto tenta limpar a obstrução.

Uma pessoa sem troca de ar exige sua ajuda para sobreviver.



## Grávida ou Obesa

Quando uma pessoa está claramente grávida ou obesa, use compressões de peito em vez de compressões abdominais. Posicione-se diretamente atrás da pessoa. Segure sob as axilas e coloque o lado interior do punho no centro do tórax. Segure o punho com a outra mão e comprima para trás. Tente não comprimir as costelas.

## Cuidados Pessoais

Se você está sufocando e está sozinho, tente comprimir seu abdômen rapidamente contra uma superfície rígida, como cair na parte de trás de uma cadeira. Se um não houver uma disponível, tente compressões abdominais em si mesmo.

## Verificação de Conhecimento



Você está na cafeteria da empresa almoçando com um colega de trabalho. Ele está rindo de algo que você disse quando ele de repente para, segura a garganta com as mãos e levanta-se rapidamente. Ele claramente parece angustiado, então você se levanta ao lado dele e pergunta: "Você está sufocando?" Ele é incapaz de responder e está completamente silencioso. Você decide executar compressões abdominais. Descreva como executá-las.



# Asfixia



## Verifique a Pessoa

- Pergunte: "Você está sufocando?"
- Se a pessoa acena que sim, ou não consegue falar ou tossir, aja rapidamente.
- Se disponível, faça um espectador ativar o SME.

## Posicione-se

- Fique atrás da pessoa. Segure ao redor e localize o umbigo.
- Feche o punho com outra mão e com o lado interior contra o abdômen, logo acima umbigo e abaixo das costelas.
- Segure o punho com outra mão.



## Forneça Compressões

- Rapidamente comprima para dentro e para cima o abdômen.
- Repetir. Cada compressão precisa ser dada com a intenção de expulsar o objeto.
- Continue até que a pessoa possa respirar normalmente.



## Se a Pessoa Ficar Sem Reação

- Cuidadosamente coloque a pessoa para o chão.
- Se ainda não foi feito, ative o SME e obtenha um DEA, se houver um disponível.
- Se possível, realize a RCP apenas por compressão.
- Se você acha que um objeto foi desalojado pelas suas compressões, procure na boca pelo objeto.
- Continue a RCP apenas por compressão até a pessoa mostrar sinais óbvios da vida, ou outro



profissional ou pessoal do SME assumir.

# Avaliação Secundária



Quando uma avaliação primária indica que não há problemas de risco de vida, considere realizar uma avaliação secundária. Uma avaliação secundária é uma abordagem organizada para coletar mais informações sobre uma pessoa doente ou ferida. É a mesma, independentemente da situação.

Se você encontrar ou começar a suspeitar que um problema com risco de vida está ocorrendo durante a realização de uma avaliação secundária, pare, ative rapidamente o SME e forneça os cuidados necessários.

Comece tentando identificar o que aconteceu. Determine se a pessoa tem uma queixa primária ou principal.

- Se a pessoa não pode responder, pergunte aos espectadores.
- Considere lesões ocultas se qualquer força significativa afetou o corpo.
- Se, em qualquer momento, suspeitar de uma lesão na cabeça, no pescoço ou nas costas, instrua imediatamente a pessoa a permanecer quieta.
- Olhe em volta. As pistas, como a presença de medicamentos ou recipientes, também podem ajudar a identificar o que aconteceu.
- Verifique se a pessoa tem uma pulseira ou colar de alerta médico identificando uma condição médica subjacente.

Avalie fisicamente a pessoa. Avalie brevemente o corpo movendo-se da cabeça aos pés. Olhe e sinta procurando por sinais de doença e lesão.

O dispositivo DOTS - DLSI pode ajudá-lo a lembrar o que procurar durante uma avaliação física:

- **(Deformities)** - Deformidades: apresentação incomum do corpo, diferenças do outro lado.
- **(Open injuries)** - Lesões abertas: ferimentos hemorrágicos.
- **(Tenderness)** Sensibilidade: áreas dolorosas, especialmente quando tocadas.
- **(Swelling)** - Inchaço: áreas do corpo inchadas e descoloridas.

Se estiver vestido, remova ou corte as roupas para obter uma melhor visão de uma parte do corpo ferida ou dolorida.

Faça perguntas para obter mais informações. Use o dispositivo AMPLA para ajudá-lo a lembrar-se sobre o que perguntar:

- Sinais e sintomas: coisas que a pessoa está sentindo, como dor, náuseas, tonturas; qualquer coisa relacionada à situação.
- Alergias: coisas a que a pessoa possa ser alérgica.
- Medicamentos: medicamentos prescritos para a pessoa ou que ela está tomando.
- Passado médico: problemas médicos que podem estar relacionados com o que está acontecendo.
- Líquidos e alimentos ingeridos: quando e o que a pessoa comeu ou bebeu pela última vez.
- Ambiente: eventos que levaram ao problema, o que a pessoa estava fazendo antes do problema ocorrer.

Se uma avaliação secundária revelar problemas específicos, forneça os cuidados indicados. Se você não tem certeza ou está preocupado sobre o que está acontecendo, ative o SME.

## **Priorização de Cuidados**

Quando há várias pessoas afetadas em uma emergência, trate o mais gravemente doente ou ferido primeiro. Não priorize aqueles com menores problemas ou mesmo peça-lhes sua ajuda. Deixe qualquer um que está obviamente morto sozinho. Concentre-se primeiro naqueles que têm problemas imediatos que ameaçam a vida, e depois siga para aqueles que ainda precisam de intervenção.

## **Verificação de Conhecimento**



Um visitante tropeçou em uma curta escada do prédio governamental onde você trabalha. Como um profissional de primeiros socorros treinado, você foi solicitado a prestar socorros. Você o encontra sentado em um banco perto da escada com outro funcionário falando com ele. Uma avaliação preliminar rápida mostra que não há ameaças vitais imediatas. Ele descreve ter tropeçado em um degrau e cair sobre suas mãos e joelhos. Quais são as duas técnicas que você usará para coletar mais informações?

# Avaliação Secundária



## Determinar a Queixa Principal

- Pergunte o que aconteceu. Se a pessoa não puder responder pergunte aos espectadores.
- Procure por uma pulseira de alerta médico ou colar.
- Considere se algum mecanismo ou força significativa impactou o corpo.



## Avalie a Pessoa

- Examine rapidamente o corpo da cabeça aos pés.
- Olhe e sinta sinais de doença e lesão (DLST):
  - Deformidades
  - Lesões abertas
  - Sensibilidade
  - Inchaço



## Faça Perguntas

- Reúna mais informações relacionadas com o que está acontecendo (AMPLA):
  - Sintomas?
  - Alergias?
  - Medicamentos?
  - Problemas médicos passados?
  - Último consumo oral?

- Eventos que levaram ao problema?

- Ative o SME sempre que uma condição séria é encontrada ou suspeita.



# Controle de Sangramento



Ferimentos repentinos ocorrem rapidamente, muitas vezes de eventos traumáticos e podem tornar-se em um risco de vida.

O sangramento ocorre quando os vasos sanguíneos, encontrados em todo o corpo, são danificados. O sangramento excessivo é provável se um grande vaso sanguíneo estiver danificado.

O sangramento arterial é vermelho vivo e muitas vezes provem de uma ferida. Pode ser difícil de controlar devido à pressão criada pelas contrações do coração. Se o sangue estiver vermelho escuro e fluindo de forma constante, é provável que venha de uma veia danificada.

As fibras de coagulação naturalmente se acumulam no local da ferida para tentar parar o sangramento, mas o sangramento excessivo pode sobrecarregar esse processo e impedir que a coagulação ocorra. O sangramento reduz a quantidade de oxigênio que pode ser entregue ao corpo. Se for excessivo ou descontrolado, o sangramento pode rapidamente tornar-se em risco de vida.

A pressão aplicada diretamente em um local de sangramento até que o sangramento pare é o método padrão para controlar o sangramento externo. Ative o SME imediatamente para qualquer sangramento excessivo.

O sangramento expõe você e o provedor, a fluidos corporais potencialmente infecciosos. Use sempre luvas descartáveis como uma barreira para proteger você e a pessoa ferida. Quando as luvas não estão disponíveis, uma barreira improvisada, como uma sacola plástica, pode ser usada.

## Torniquetes

Se a pressão direta for incapaz de controlar o sangramento em um membro, use um torniquete. Os torniquetes utilizam uma ligação simples em torno de um membro para parar o fluxo sanguíneo.

Torniquetes fabricados comercialmente estão prontos e são mais fáceis de usar do que os improvisados. Uma banda de compressão é colocada confortavelmente ao redor de um membro poucos centímetros acima do ferimento aberto. Uma alça sólida, conectada ao torniquete, é torcida para apertar a faixa uniformemente em torno do membro até o sangramento parar. A alça está segura no lugar para manter a constrição. Torniquetes improvisados, usam o mesmo conceito, podem ser criados com materiais próximos, como ataduras triangulares e algo sólido para torcer.



Um torniquete também pode ser considerado como um passo primário para controlar o sangramento excessivo dos membros quando a pressão direta claramente não pode ser aplicada efetivamente, como em um evento de acidente em massa, para uma pessoa com lesões grandes e múltiplas, em um ambiente perigoso ou para uma ferida inacessível.

O treinamento na aplicação de um torniquete é útil para seu uso efetivo.

## Curativo Hemostático

Quando a pressão direta não consegue controlar o sangramento, e a lesão está localizada onde um torniquete não pode ser aplicado, você pode considerar o uso de um curativo hemostático.

Um curativo hemostático é um curativo único impregnado com um agente que acelera o processo de coagulação. Um curativo hemostático é colocado em uma ferida aberta e mantido no lugar com pressão direta ou com uma ligadura de pressão. A pressão é mantida até o sangramento parar.

O treinamento é essencial para aprender a aplicação adequada de um curativo hemostático.



### Verificação de Conhecimento

Qual é o método padrão para controlar o sangramento externo?

# Controle do Sangramento



## Aplique Pressão Direta

- Rapidamente exponha e inspecione a ferida.
- Usando um pano limpo, aplique pressão diretamente no ponto de sangramento. Use apenas a mão enluvada se um pano limpo não estiver disponível.
- Se o sangue escorrer através do pano, deixe-o no lugar. Aplique um segundo pano em cima do primeiro.
- Quando controlado, mantenha pressão direta e contínua.



## Se o Sangramento for Controlado

- Considere utilizar uma ligadura de pressão. Enrole uma ligadura em conformidade com os membros e sobre os curativos para fornecer pressão direta.
- Evite apertar forte demais evitando que a pele ao redor do curativo torna-se fria ao toque ou de tons azul.



## Se o Sangramento Continuar em um Membro

- Aplique um torniquete comercial. Se não houver um disponível, use um improvisado em vez disso.
- Coloque um curativo de compressão alguns centímetros acima da lesão. Gire e aperte a alça até o sangramento parar. Segure a alça no lugar.



## Se o Sangramento Continuar no Torso

- Considere usar um curativo hemostático se houver um disponível e se você estiver treinado para usá-lo
- Coloque o curativo firmemente na ferida aberta. Coloque os curativos restantes em cima de ferida coberta.
- Segure no lugar com pressão direta ou com uma ligadura de pressão.



# Usando um Torniquete



Ao usar um torniquete comercial, siga sempre as instruções do fabricante.

Lace o curativo de compressão ao redor do membro lesionado. Se for incapaz de fazer o laço sobre o membro, solte a curativo, envolva-a em torno do membro, e refaça-a. Coloque a curativo alguns centímetros acima do local da ferida. Certifique-se de que não está diretamente sobre uma articulação. Aperte manualmente a curativo firmemente ao redor do membro. Torça a alça para comprimir a faixa até o sangramento parar. Trave a alça, usando o mecanismo fornecido.

Documentar a hora da aplicação e informar pessoal do SME. A menos que seja dirigido por pessoal médico qualificado, nunca remova ou solte um torniquete depois de aplicado.

Para improvisar um torniquete usando uma atadura triangular, comece dobrando o curativo longitudinalmente para que tenha aproximadamente 5 cm de largura. Coloque o centro do curativo alguns centímetros acima do local da ferida e não diretamente sobre uma articulação.



Enrole o curativo firmemente ao redor do membro, trazendo ambos as pontas de volta ao topo. Certifique-se de que o curativo permaneça plano. Amarre metade de meio nó sobre o topo da atadura. Coloque um objeto tipo bastão rígido em cima do meio nó e amarre um nó completo sobre ele. Torça o bastão para comprimir o curativo até o sangramento parar. Fixe o bastão para não afrouxar ou soltar.

Documentar a hora da aplicação e informe o pessoal do SME. Tal como acontece com um torniquete comercial, não afrouxe ou remova um torniquete improvisado, a menos que realizado por pessoal médico qualificado.





# Usando um Torniquete Comercial



## Aplique o Torniquete

- Lave em volta do membro. Se necessário, desfaça o curativo, envolva-o em torno do membro, e refaça-o.
- Coloque o curativo alguns centímetros acima da ferida e não sobre uma articulação.
- Aperte manualmente o curativo confortavelmente ao redor do membro.



## Torça a Alça

- Torça a alça para comprimir o curativo ao redor do membro.
- Torça até o sangramento parar.



## Trave a Alça

- Trave a alça no lugar usando o mecanismo fornecido para evitar que ele se afrouxe ou solte.



## Documente a Hora

- Documente a hora da aplicação e informe o pessoal do SME quando eles chegarem.
- Não remova ou afrouxe o torniquete a menos que seja indicado por pessoal médico qualificado.

# Usando um Torniquete Improvisado



## Aplique o Torniquete

- Dobre o curativo longitudinalmente até ter cerca de 5 cm de largura.
- Coloque o centro do curativo alguns cm acima do local da ferida e não sobre uma articulação.
- Envolver confortavelmente em torno do membro, trazendo as duas pontas de volta ao topo. Dê meio nó para manter no lugar.



## Torça o Bastão

- Coloque um objeto rígido em forma de bastão em cima do meio do nó. Encaixe o nó cheio sobre o bastão.
- Torça o bastão para comprimir o curativo em torno do membro até o sangramento parar.



## Trave o Bastão

- Envolver as duas pontas do curativo em torno do bastão para evitar que o bastão solte ou afrouxe.



## Documente a Hora

- Documente a hora da aplicação e informe o pessoal do SME quando eles chegarem.
- Não remova ou afrouxe o torniquete a menos que seja indicado por pessoal médico qualificado.

## Usando um Curativo Hemostático



Se ocorrer uma lesão onde um torniquete não pode ser aplicado e a pressão direta é incapaz de controlar o sangramento, considere o uso de um curativo hemostático.

Ao usar um curativo hemostático, siga sempre as instruções do fabricante:

- Remova o curativo da embalagem. O curativo é dobrado em um padrão em Z para ajudar com o uso adequado.
- Puxe a extremidade de um lado do curativo para fora e aplique na ferida, diretamente sobre a fonte de sangramento.
- Quando a ferida for coberta, aplique pressão direta usando o restante do curativo. Continue aplicando pressão até o sangramento parar.
- Considere o uso de pressão direta ou um curativo de pressão sobre a ferida para manter o controle de sangramento.



# Usando um Curativo Hemostático



## Avaliar Lesões

- Se ocorrer uma lesão onde um torniquete não pode ser aplicado e a pressão direta é incapaz de controlar o sangramento, considere o uso de um curativo hemostático.



## Colocando o Curativo na Ferida

- Remova o curativo da embalagem; o curativo é dobrado em um padrão de Z para ajudar com o uso adequado.
- Puxe a extremidade de um lado do curativo para fora e aplique na ferida, diretamente sobre a fonte de sangramento.



## Aplique Pressão Direta

- Quando a ferida for coberta, aplique pressão direta usando o restante do curativo. Continue aplicando pressão até o sangramento parar.
- Considere o uso de pressão direta ou um curativo de pressão sobre a ferida para manter o controle de sangramento.



# Choque



O choque se desenvolve quando um fluxo sanguíneo fraco cria uma escassez de oxigênio nos tecidos do corpo. Qualquer doença grave ou lesão tem o potencial de causar choque. Se não for tratada com antecedência, pode piorar e se tornar uma ameaça à vida.

Os sinais iniciais podem ser difíceis de detectar. Uma pessoa pode simplesmente começar a parecer desconfortável, inquieta ou preocupada. Outros sinais mais sérios podem surgir gradualmente. A pessoa pode ficar confusa. A pele pode ficar pálida, fria e suada.

Uma pessoa em estado de choque deve chegar ao hospital o mais rápido possível. O reconhecimento precoce, o tratamento e a ativação do SME são essenciais para a sobrevivência.

Para limitar os efeitos do choque, ajude o corpo a manter o oxigênio adequado, assegurando uma via aérea aberta e livre, confirmando a respiração normal e controlando qualquer sangramento externo. Se não houver dificuldade em respirar, coloque a pessoa no chão.

Mantenha a temperatura normal do corpo. Isolar por cima e por baixo para evitar a perda de calor. Tenha cuidado para não superaquecer. Não dê nada para comer ou beber, mesmo que a pessoa solicite. Mantenha a pessoa tão confortável e calma quanto possível. Reavalie regularmente até que outro profissional ou o SME assuma o controle.

## Sangramento Interno

Um golpe significativo pode criar lesões e sangramento dentro do corpo. Isto é especialmente verdadeiro para vasos sanguíneos e órgãos no tórax e no abdômen. Porque você não pode ver claramente a lesão, o sangramento interno pode ser difícil de detectar. Suspeite se o tórax ou o abdômen tiverem sido atingidos com força. Sinais de choque podem ser a primeira indicação de que o sangramento está ocorrendo.



### Verificação de Conhecimento

Na escola primária onde você ensina, um de seus alunos diz que outra criança caiu da estrutura de jogos no recreio. Preocupado, você se aproximou da criança que caiu e perguntou o que aconteceu. Ela diz que bateu a barriga em uma das barras quando ela caiu e que doeu muito no início, mas que está melhor agora. Você está preocupado se ela se machucou internamente. Por quais sinais você procura?

# Amputação

A amputação é a separação completa de uma parte do corpo. Se uma amputação ocorreu, avalie rapidamente e controle qualquer sangramento excessivo. Peça à pessoa que se sente ou deite-se, mesmo que seja no chão. Ative o SME.

As partes do corpo amputadas geralmente podem ser reimplantadas cirurgicamente. Uma vez que a pessoa esteja estável, localize parte lesionada. Enrole-a de forma estéril ou em um pano limpo. Coloque a parte lesionada em um saco de plástico selado ou recipiente impermeável. Se disponível, resfrie o saco de plástico ou o recipiente com gelo ou um produto químico de gelo.



Não coloque a parte lesionada na água e não coloque diretamente no gelo. Entregue aos profissionais do SME para o transporte com a pessoa para o hospital. Acalme, conforte e tranquilize a pessoa. Reavalie regularmente até que outro profissional ou o SME assumam o controle.



## Verificação de Conhecimento

Verdadeiro ou falso? Avaliar rapidamente e controlar qualquer sangramento são a prioridade mais alta se uma amputação ocorreu.

# Objetos Transpostos

Um objeto transposto é um objeto que penetra uma parte do corpo e permanece embutido. Como regra geral, não remova um objeto transposto. Se tiver danificado grandes vasos sanguíneos pode funcionar como um plugue, ajudando a prevenir a perda de sangue excessiva.

Movimento do objeto, ou da parte do corpo em que está também poderia criar lesões adicionais, especialmente se o objeto está embutido em um músculo, osso ou órgãos abaixo da pele.



Se você suspeita que a transposição ocorreu, com cuidado rasgue ou corte as roupas para confirmar que o objeto penetrou na pele. Procure por qualquer sangramento excessivo.

Mantenha a parte do corpo afetada imobilizada para evitar movimentos. Ative o SME para qualquer objeto transposto significativo ou se tiver dúvidas quanto à sua gravidade. Se a lesão está sangrando, use panos limpos para aplicar pressão direta e para baixo em torno da base do objeto para controlá-lo. Não aplique pressão sobre o próprio objeto.

Para evitar o movimento do objeto, coloque um pano mais volumoso em torno dele para estabilização. Segure o pano no lugar com sua mão enluvada ou um curativo.

Ser transposto por um objeto maior e mais imobilizado requer cuidados adicionais. Se necessário, apoie o peso da pessoa para aliviar a pressão sobre o objeto transposto. Use um pano para proporcionar estabilidade e conforto. Tranquilize a pessoa para manter ele ou ela calmos. Faça com que ele ou ela se sintam o mais confortável possível. Reavalie a pessoa e a lesão regularmente até os profissionais do SME assumirem o controle.

## Objeto Empalado no Olho

A perfuração de um olho desprotegido é mais provável de ser causado por um pequeno objeto sendo impulsionado em alta velocidade.

Ative o SME. O atendimento médico profissional imediato é exigido sempre que um objeto penetre a superfície de um olho. O foco imediato dos cuidados é estabilizar o objeto e evitar ferimentos adicionais. Não permita que pessoa esfregue o olho. Nunca tente remover um objeto embutido.

Estabilize um objeto grande com panos limpos. Coloque uma cobertura protetora sobre o objeto, como um copo de papel ou cone. Cubra o olho não ferido com um pano e um curativo sobre os dois olhos. Com objetos menores, cubra os dois olhos com panos e curativos. Os olhos se movem juntos. Cobrir os dois olhos impede o movimento do olho afetado.

Cobrir os dois olhos pode ser angustiante. Fique com a pessoa. Acalme, conforte e tranquilize-a para ajudar a reduzir a ansiedade. Avalie regularmente a pessoa até o pessoal do SME assumir.



### Verificação de Conhecimento



Outro carpinteiro com quem você trabalha acidentalmente introduziu um prego na mão com uma pistola de pregos. O prego está embutido profundamente e se estende para o outro lado da mão dele. Como um profissional treinado de primeiros socorros, você começa a fornecer cuidados. Você escolhe deixar o prego embutido no lugar. Quais são os dois principais motivos por que você toma essa decisão?

## Ferimento Aberto no Peito

Uma lesão penetrante através da parede torácica pode perturbar a capacidade do peito de extrair ar para os pulmões. A expansão do tórax durante a respiração cria aspiração no peito, que puxa para fora ar contendo oxigênio através da via aérea para os pulmões. Uma ferida aberta na parede do tórax também permitirá que o ar seja atraído para dentro do tórax. Isso vai acontecer progressivamente e piorando ao longo do tempo e prejudica significativamente a respiração. A condição da pessoa pode se deteriorar rapidamente.



Ative o SME imediatamente. Remova a roupa para expor o local de lesão para avaliar a ferida. Verifique se há uma saída da lesão no outro lado do tórax. Se assim for, trate primeiro a lesão mais grave. Não sele a ferida aberta com um curativo hermético. Se você fizer isso, a pressão dentro do tórax pode aumentar e rapidamente se tornar uma ameaça à vida. Seja cuidadoso com suas medidas de controle de sangramento para que não selem a ferida sem querer.

Se possível, permita que a pessoa assuma uma posição em que ele ou ela fique mais confortável respirando. Avalie regularmente a pessoa e a lesão até que os profissionais de EMS assumam os cuidados. Esteja preparado para realizar a RCP se a respiração parar.



### Verificação de Conhecimento

Verdadeiro ou falso? Recomenda-se que os profissionais de primeiros socorros selem uma ferida aberta no peito com um curativo hermético.



# Ferimento Aberto no Abdômen

Uma lesão no abdômen pode resultar em uma condição conhecida como evisceração, em que os órgãos abdominais sobressaem através de uma ferida aberta. É importante entender que estes são órgãos funcionais e o principal tratamento é protegê-los contra mais lesões.



Ative o SME. Permita que a pessoa assuma uma posição de conforto. Cubra quaisquer órgãos proeminentes com uma vestimenta espessa e húmida. Não comprima os órgãos de volta ao interior do corpo. Não aplique pressão direta sobre a ferida ou partes internas expostas, pois isso poderia causar ferimentos adicionais.

Avalie regularmente a pessoa e a lesão até que o pessoal do SME chegue e assuma os cuidados.

## Verificação de Conhecimento



Seu colega é cozinheiro em um restaurante e está fazendo um trabalho de preparação quando ela escorrega ao cortar um grande pedaço de carne. Ela acidentalmente passa a lâmina de uma faca afiada pelo abdômen, cortando a parede abdominal. Como um profissional de primeiros socorros treinado, você cortou a camisa para expor e inspecionar a ferida. Não está sangrando muito, mas você vê órgãos abdominais saindo da ferida aberta. Sabendo que estes são órgãos funcionais, como você vai protegê-los de mais ferimentos?



# Lesão da Cabeça, Pescoço ou Costas



A cabeça, o pescoço e as costas são todos vulneráveis quando o corpo experimenta uma força súbita.

## Lesão Vertebral

Quando o corpo sofre uma força significativa, como a de uma queda alta, tiroteio ou acidente de trânsito, um ferimento grave pode resultar, principalmente, na coluna vertebral. Ferimento na coluna vertebral pode resultar em paralisia temporária ou permanente. Paralisia dos músculos do tórax pode resultar na perda de respiração. Também pode ocorrer choque grave.

Após uma lesão inicial, o movimento de ossos danificados da coluna vertebral pode resultar em lesões adicionais na coluna vertebral ou em tecidos circundantes.



Suspeite de uma lesão vertebral quando ocorre o seguinte:

- lesões óbvias na cabeça, no pescoço ou nas costas.
- Dormência, formigamento, queimação ou perda de sensação nos braços, mãos, pernas ou pés.

A falta de sintomas ou lesões óbvias não significa que a coluna não está ferida. Se um mecanismo significativo de lesão ocorreu, é melhor assumir que existe uma lesão na coluna. Estabilize manualmente a cabeça no lugar com as mãos para fornecer restrição de movimento vertebral.

Estabelecer uma via aérea para uma pessoa que não reage é uma prioridade maior do que proteger uma lesão suspeita na coluna vertebral. Incline a cabeça e levante o queixo quando necessário para manter uma via aérea aberta ou dar respirações de resgate.

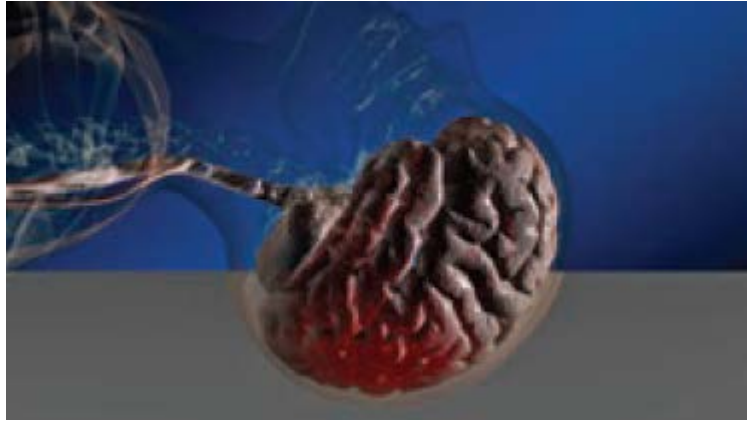
Quando se suspeita de uma lesão na cabeça, pescoço ou costas é melhor deixar a pessoa na posição encontrada. No entanto, se as vias aéreas estão ameaçadas, rapidamente vire a pessoa conforme necessário para liberá-la e protegê-la. Mantenha a cabeça, ombros e tórax livres de torção o melhor que puder.

Se você precisa deixar uma pessoa que não reage com uma suspeita de lesão vertebral sozinha para obter ajuda, coloque a pessoa em uma posição de recuperação para proteger a via aérea antes de deixá-la.

## Lesão Cerebral

A lesão cerebral pode ocorrer de um golpe significativo na cabeça ou pelos movimentos rápidos da cabeça que forçam O cérebro para rebater dentro do crânio. Inchaço ou sangramento significativo dentro do crânio pode resultar em aumento da pressão que danifica o tecido cerebral delicado.

Suspeite de lesões cerebrais graves quando um golpe na cabeça resulta claramente em um menor nível de capacidade de reação. A intervenção cirúrgica pode ser o único tratamento. Ative o SME sem demora e estabilize a cabeça com as mãos. Não tente parar o fluxo de sangue ou fluidos que saem a partir das orelhas ou nariz.



Se a pessoa tiver uma convulsão, proteja a cabeça tanto quanto possível e impeça ele ou ela de tropeçar em objetos próximos. Não restrinja a pessoa com força e não coloque qualquer coisa na boca. As convulsões geralmente durarão apenas alguns minutos. Quando a convulsão parar, avalie a respiração da pessoa e capacidade de reação. Forneça RCP, se necessário. Reavalie regularmente até que o pessoal do SME assuma o controle.

## Contusão

Uma contusão é uma lesão cerebral que geralmente resulta em sinais menos imediatos ou óbvios. A maior parte das contusões é temporária e resolvida naturalmente, mas é possível que alguém evolua para uma condição que ameaça a vida.

Suspeite de uma contusão após um golpe significativo na cabeça ou no corpo quando a pessoa afetada não consegue lembrar o que aconteceu antes ou depois do incidente, ou lembre-se de fatos simples sobre isso. A pessoa pode se mover desajeitadamente, responder perguntas lentamente, ou mostrar uma mudança de humor ou personalidade. Sinais adicionais incluem o seguinte:

- Parecendo atordoado
- Dor de cabeça
- Náusea
- Tonturas
- Dificuldade de equilíbrio
- Problemas visuais

Um profissional de primeiros socorros pode ser chamado a dar conselhos sobre se alguém que pode ter uma contusão está apta ou não para retornar as atividades normais. Infelizmente, não há nenhum processo atual de avaliação de contusão para uso dos profissionais em primeiros socorros.

Se você suspeita que uma contusão tenha ocorrido, a pessoa afetada deve ser avaliada por um profissional de saúde ou o pelo pessoal do SME o mais rápido possível.

Devido à natureza progressiva potencial da contusão, é melhor não permitir que a pessoa realize ações que possam representar um risco de lesão adicional até que ele ou ela possa ser avaliado adequadamente por um profissional de saúde.



## Verificação de Conhecimento



Você está dirigindo ao longo de sua rota de entrega quando testemunha um carro batendo em outro carro em alta velocidade. Treinado como profissional de primeiros socorros, você para e vai ajudar. O local está seguro e o motorista do carro que você ajudou não tem ameaças de vida imediatas que você pode avaliar. No entanto, ele não estava usando o cinto de segurança e parece que ele foi jogado para frente no Para-brisa, batendo com a cabeça. Há um pequeno corte em sua testa, mas ele não se queixa de dor no pescoço, ou dormência e formigamento nos braços ou pernas. Você escolhe estabilizar sua cabeça manualmente com as mãos. Por quê?

# Restrição Manual do Movimento Vertebral



## Considerações Iniciais

- Certifique-se de que é seguro fornecer cuidados.
- Incentive imediatamente a pessoa a não se mover.
- Peça a um espectador para ativar o SME.



## Estabilize a Cabeça

- Fique em uma posição confortável atrás pessoa.
- Coloque as mãos nos dois lados da cabeça, para estabilizá-la manualmente.
- Minimize qualquer movimento.
- Conforto, acalme e tranquilize.



## Proteger a via aérea

- Se fluidos estiverem acumulando na boca e via aérea, vire a pessoa para o lado para drená-los.
- Se você está sozinho e precisa sair para obter ajuda, vire a pessoa para a posição de recuperação antes de você ir.



# Membro Inchado, Dolorido ou Deformado



Ossos, músculos e articulações dão forma ao corpo, permitem o movimento e protegem os órgãos vitais internos. Ossos longos formam as partes superior e inferior de cada membro. Músculos, ligamentos e tendões se unem aos ossos, permitindo o movimento onde os ossos se juntam nas articulações. Estes ossos são os mais expostos a forças externas e lesões.

Existem quatro tipos diferentes de lesões que afetam os ossos, músculos e articulações:

- As distensões são lesões que esticam ou rasgam os músculos ou tendões.
- As entorses são lesões nos ligamentos que mantêm as articulações juntas.
- As luxações são a separação das extremidades ósseas em uma articulação.
- As fraturas são quebras nos ossos.

Sinais comuns desses tipos de lesões incluem inchaço, dor e descoloração. Distinguir o tipo exato de lesão é muitas vezes difícil. É melhor tratar tudo como uma possível fratura.



O membro pode parecer deformado e a pessoa pode proteger-se mantendo-o contra o corpo. Ossos ou articulações instáveis podem danificar o tecido circundante. Incentive a pessoa a não se mover ou usar o membro lesionado. Se a lesão parece ser séria, ou você não tem certeza, ative o SME.

É melhor não endireitar um membro lesionado que está disposto de forma anormal. Deixe o membro na posição encontrada. Se um membro se tornar azul ou extremamente pálido, a circulação pode estar comprometida pela lesão. Ative o SME se isso ocorrer.





Aplicar uma tala em um membro lesionado pode reduzir a dor e evitar mais lesões, especialmente quando se desloca uma pessoa lesionada. No geral, é melhor confiar no pessoal do SME para aplicar a tala, pois eles têm mais treinamento, experiência e equipamentos extensivos.

Conforte, acalme e tranquilize a pessoa. Reavalie a pessoa e a lesão regularmente até o pessoal do SME assumir o controle.

## Resfriamento Local

Para muitas lesões, o resfriamento local pode ajudar a diminuir o sangramento, o inchaço e a dor. Uma bolsa de plástico cheia com uma mistura de gelo e água funciona melhor. Coloque um pano fino entre a sacola e a pele para evitar problemas relacionados ao frio. Limite a aplicação a 20 minutos ou menos.



## Verificação de Conhecimento

Um de seus colegas de trabalho foi atingido na perna por uma grande carga em uma empilhadeira. Como um profissional de primeiros socorros, você cortou cuidadosamente a perna da calça para expor o local da lesão e verificar que a perna está posicionada num ângulo não natural e o tônus do tecido da perna e do pé abaixo da lesão é azul acinzentado. O que você faz?

# Estabilização Manual de um Membro



## Exponha à Lesão

- Incentive a pessoa a não mover um membro ferido.
- Exponha o local da lesão para procurar uma ferida aberta.



## Cubra as Feridas Abertas

- Cubra uma ferida aberta com um pano absorvente limpo.
- Controle suavemente o sangramento com pressão firme, contínua e direta em torno do osso ou local das lesões.
- Nunca empurre um osso exposto de volta para dentro da pele.



## Estabilize o Membro

- Deixe o membro lesionado na posição em que foi encontrado.
- Use panos com fendas e furos por baixo do membro para fornecer um local estável e confortável para descansar.
- Se necessário, use as mãos para manualmente estabilizar o membro.



## Considerações Adicionais

- Se a lesão parece ser séria, ou você não tem certeza, ative o SME.
- Conforte, acalme e tranquilize.
- O resfriamento local pode ajudar a diminuir sangramento, inchaço e dor.

# Queimaduras



Uma queimadura é uma lesão na pele e, possivelmente, nos tecidos subjacentes, causada pela exposição a calor extremo, produtos químicos ou contatos elétricos.

## Queimaduras Térmicas

As causas comuns de queimaduras térmicas incluem contato direto com líquidos quentes, chamas ou objetos quentes. As queimaduras também podem ser causadas pelo calor radiante de um ambiente quente ou exposição prolongada ao sol. A maioria das queimaduras é de natureza menor e requer apenas de cuidados básicos. No entanto, queimaduras mais graves requerem cuidados adicionais.

A gravidade de uma queimadura está relacionada à sua profundidade e tamanho. Queimaduras mais profundas resultando em bolhas ou pele quebrada são mais sérias. Queimaduras maiores, mesmo aquelas com uma profundidade rasa, também são mais graves. A localização da queimadura contribui para gravidade. Queimaduras envolvendo o rosto, pescoço, mãos, órgãos genitais, e os pés podem resultar em complicações relacionadas ao movimento e outras funções básicas. Dificuldade em respirar como resultado de inalação de ar quente indica uma ferida grave dentro da via aérea. Todas as queimaduras graves, ou as que você não tem certeza, devem ser avaliadas por um profissional de saúde.



Quando ocorre uma queimadura, certifique-se de que a situação é segura para você ajudar. Se as roupas ou outros materiais estiverem queimando ou em chamas, aja imediatamente para apagar o fogo.

Instrua uma pessoa a para, deitar e rolar. Suprima o material em combustão com um casaco, tapete ou cobertor, ou apague o material com água.

Ative o SME se você acha que a queimadura é grave ou se você não tem certeza. Exponha cuidadosamente as áreas queimadas removendo a roupa. E se necessário, corte ou rasgue as roupas. Se estiver preso à queimadura, corte ao redor. Arrefeça uma queimadura com água fria tão rapidamente que possível. Arrefeça a queima durante pelo menos 10 minutos. Use um curativo limpo, frio ou gelado como uma alternativa quando a água não for acessível. Nunca use gelo ou uma compressa congelada para esfriar uma queimadura. Também há curativos para queimaduras em gel, pré-fabricados com um gel especialmente formulado, para promover o resfriamento da queimadura.



O resfriamento precoce pode reduzir a dor e minimizar o risco e profundidade de queimadura. Ao resfriar grandes queimaduras, observe sinais de hipotermia, como tremores. As crianças têm uma área maior de superfície em relação ao peso do que os adultos e são mais propensos a ter complicações de hipotermia.

Remova qualquer joia perto da área queimada. Após o resfriamento, separe os dedos das mãos ou dos pés com panos esterilizados ou curativos. Para melhorar a cura, deixe todas as bolhas intactas. Cubra suavemente a área da queimadura com um curativo ou cobertor seco e limpo para ajudar a mantê-lo limpo e protegido. Evite remédios naturais para queimaduras como mel ou cascas de batata. Nunca aplique manteiga, pomada, loção ou antisséptico para uma queimadura grave. Não de nada para a pessoa comer ou beber. Mantenha a pessoa calma e confortável enquanto aguarda o SME.



## Queimaduras Elétricas

Emergências médicas envolvendo eletricidade podem ocorrer quando existe um contato direto com um objeto energizado, como um fio ou saída elétrica, ou quando alguém é atingido por um relâmpago.

Mantenha-se protegido! Desligue qualquer corrente elétrica antes de tocar a pessoa. Se você não pode parar o fluxo de eletricidade, não entre na área ao redor da pessoa ou tente cuidar dele ou dela.

Um choque elétrico pode causar um ritmo cardíaco anormal em que o coração para de bombear sangue. Quando for seguro, forneça a RCP e use um DEA se houver um disponível.



Quando uma parte do corpo entra em contato com uma fonte elétrica, a eletricidade pode viajar desde o ponto de contato com um segundo ponto de contato que é aterrado. Pontos de contato comuns incluem as mãos e os Pés.

Se a pessoa afetada está reagindo e não está mais em contato com a fonte elétrica, procure queimaduras em quaisquer pontos suspeitos de contato. Refrigere a queimadura como faria com uma queimadura térmica.

Uma pessoa que recebeu um choque elétrico deve procurar cuidados médicos profissionais porque lesões internas sérias podem ocorrer.



## Cuidado!

Considere qualquer fio caído ou quebrado como sendo extremamente perigoso. Não toque (ou permita que sua roupa toque) um fio, pessoa ou veículo que esteja possivelmente energizado. Não se aproxime a menos de 2 metros. Notificar os serviços locais e tenha pessoal treinado enviado para o local. NUNCA tente lidar com fios você mesmo, a menos que você esteja devidamente treinado e equipado.



## Queimaduras Químicas

Alguns produtos químicos podem danificar o tecido ao entrar em contato com a pele. A prioridade é remover rapidamente o produto químico para minimizar qualquer dano. Inundar imediatamente a área afetada com grandes quantidades de água. Tenha cuidado para evitar a exposição adicional a pessoa ferida ou você mesmo.

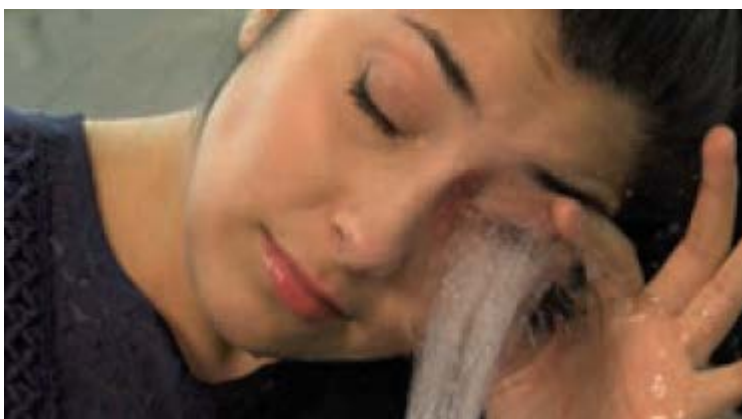
Quando envolvido, limpe qualquer pó seco com a mão enluvada ou pano antes de enxaguar. Faça isso cuidadosamente para evitar exposição adicional.

Remova cuidadosamente qualquer roupa contaminada enquanto continua enxaguando a área. Enxague durante pelo menos 15 minutos. Alguns produtos químicos levam mais tempo do que outros para serem enxaguados. Se ainda for doloroso continue enxaguando. Se não for mais doloroso, cubra as queimaduras visíveis suavemente com um curativo seco e limpo e procure mais atenção médica.



## Produtos Químicos no Olho

Substâncias químicas corrosivas salpicadas em um olho podem rapidamente danificar o tecido ocular. Os olhos afetados se tornarão dolorosos e com aparência vermelha e aquosas. Encharque imediatamente os olhos com grandes quantidades de água. Mantenha o olho aberto com cuidado e enxague continuamente durante pelo menos 15 minutos, ou até o pessoal do SME assumir o controle.



Lave para fora do lado do nariz o olho afetado para prevenir a contaminação de um olho não afetado. Se a pessoa está usando lentes de contato e não foram removidas pelo enxague, peça à pessoa que tente removê-los enquanto o enxague continua. Se a água corrente não estiver disponível, uma solução salina normal ou outra solução comercial de irrigação ocular pode ser usada.

As queimaduras químicas aos olhos requerem cuidados médicos profissionais. Ative o SME o mais rápido possível. Sem interromper o atendimento, entre em contato com a linha de ajuda a venenos no 1-800-222-1222 para obter conselhos de tratamento quando uma queimadura química ocorre. Se não estiver disponível, fale com o profissional do SME ou com um profissional médico.

## Verificação de Conhecimento



Um colega de trabalho está nas proximidades usando uma tocha para soltar um parafuso preso e acende acidentalmente a manga da camisa em chamas. Como um profissional de primeiros socorros treinado, você rapidamente apaga as chamas jogando um casaco próximo sobre o braço. Quando você remove o casaco, você pode ver que o seu braço foi queimado gravemente. Qual é o seu próximo passo para remover o calor da área queimada e evitar maiores danos?

# Ferimentos Leves



Ferimentos leves, que também podem ser repentinos e surpreendentes, podem precisar de atenção de primeiros socorros.

## Hemorragia Nasal

As hemorragias nasais podem ocorrer quando pequenos vasos sanguíneos dentro das narinas são rompidos. A maioria das hemorragias nasais não são graves e podem ser facilmente cuidadas.

Para cuidar de alguém com uma hemorragia nasal, peça que a pessoa se sente em linha reta com a cabeça inclinada para a frente, o queixo para baixo. Aperte a porção macia do nariz com o polegar e o dedo indicador e segure-a por cerca de dez minutos. Não incline a cabeça de volta ou deite a pessoa. Essas ações farão com que a pessoa engula o sangue e pode fazer com que ele ou ela vomitem. Peça à pessoa que cuspa qualquer sangue que se acumule na boca.

Monitore a pessoa. Se o nariz continuar sangrando, ou você vê sinais de desenvolvimento de choque, procure mais ajuda médica.

## Lesão no Dente

Um golpe na boca pode quebrar, deslocar ou mesmo remover os dentes. Quando um dente for removido, trate-o sem demora. O replante imediato é acreditado pela comunidade dentária por resultar na maior chance de sobrevivência dentária.

Controle qualquer sangramento. Peça que a pessoa morda suavemente um curativo absorvente limpo sobre o local do sangrando. Lide com o dente apenas pela superfície de mastigação, chamada de coroa. Não toque na raiz, a parte do dente que se estende pela gengiva. Nunca esfregue o dente ou remova os fragmentos de tecido anexados.

Manter a umidade dos dentes pode ajudar a prolongar o tempo para o replante bem-sucedido. No mínimo, peça à pessoa que cuspa em um copo e coloque o dente na saliva. Evite o armazenamento na água.

Existem soluções alternativas que são mais eficazes para o armazenamento temporário de um dente deslocado do que a saliva:

- Solução salina equilibrada de Hank
- Clara de ovo
- Água de côco
- Leite

Leve a pessoa no dentista o mais rápido possível, dentro de uma hora. Quanto mais rápido você agir, melhor será a chance de salvar o dente.

## Aparas

As aparas são pequenos e afiados pedaços de material estranho que penetram na pele. Elas precisam ser removidas para impedir uma ferida de inflamar-se ou infectar-se. A maioria das aparas pode ser facilmente tratada. Se houver uma extremidade saliente, use uma pinça para agarrar a apara e puxá-la na direção que entrou. Após o uso, as pinças devem ser cuidadosamente lavadas com água e sabão. Se uma apara estiver profundamente fixada ou você só conseguiu remover um pedaço dela, procure cuidados médicos profissionais.

## Olhos Irritados

Pequenos objetos estranhos na superfície de um olho causarão irritação e desconforto. Incentive a pessoa a não esfregar o olho afetado. Peça à pessoa que pisca várias vezes para ver se a pálpebra ou as lágrimas podem remover o objeto naturalmente. Caso contrário, lave o olho com água da torneira ou solução salina para lavagem dos olhos. Lave o olho para o lado de fora do nariz. Se a dor continua ou a pessoa sente que algo ainda está nos olhos, cubra o olho levemente com uma gaze e procure cuidados médicos profissionais. Se a pessoa tiver sido exposta a fragmentos de metal voadores (martelar, moer, etc.), não tente retirar. Procure Assistência médica profissional imediatamente.



### Verificação de Conhecimento

Quando um dente for removido, qual é o fator mais crítico em ser capaz de reimplantar um dente com sucesso?



# Doença Repentina

Condições médicas e doenças podem de repente desencadear uma emergência médica repentina. Em geral, suspeito de doença grave quando, sem aviso prévio, uma pessoa de repente parecer fraca, doente ou tiver dor intensa. Em muitos casos, o corpo humano exibe sinais de aviso para nos alertar de doenças graves. Os mais sinais mais comuns de alerta de doença grave incluem os seguintes:

- Estado mental alterado
- Dificuldade de respiração ou falta de respiração.
- Dor, pressão severa ou desconforto no peito



## Estado Mental Alterado

Causado por uma série de condições médicas, bem como o uso de álcool, medicamentos ou drogas, um estado mental alterado é uma mudança significativa ou incomum na personalidade, comportamento ou consciência de uma pessoa. É uma indicação de uma mudança na função cerebral. Independentemente da causa, um estado mental alterado é um sinal de alerta de um problema sério e é considerado uma emergência médica.

- Ative o SME.
- Posicione a pessoa para maior conforto.
- Acalme e tranquilize a pessoa o melhor que puder.
- Se a capacidade de reação for severamente diminuída, considere colocá-la em uma posição de recuperação para proteger a via aérea.
- Reavaliar regularmente até que outro profissional ou o pessoal do SME assuma o controle. A condição pode deteriorar-se rapidamente e necessitar de cuidados adicionais.



## Desmaio

O desmaio é uma perda momentânea de consciência causada por uma queda inesperada na pressão sanguínea e fluxo sanguíneo para o cérebro. Ansiedade, medo, dor, estresse, permanecer em um lugar muito tempo, movimentos longos ou rápidos na posição, tais como levantar rapidamente de uma posição sentada ou deitada, pode resultar em alguém caindo ou desmaiando. Uma medicação ou condição médica subjacente também pode contribuir para a causa. Se alguém se queixa de sentir-se de repente quente, assustado, ou que sua visão está se estreitando, siga estas diretrizes:

- Coloque rapidamente a pessoa de costas no chão.
- Você pode elevar os pés cerca de 15 a 30 cm, o que permite que o sangue das pernas volte para o corpo.
- Não eleve os pés se provocar dor ou se você suspeitar que a pessoa possa estar ferida.

Esta é uma condição temporária que deve passar rapidamente e permitir que a pessoa volte às atividades normais.



# Acidente Vascular Cerebral

Um acidente vascular cerebral, ou ataque cerebral, ocorre quando o suprimento de sangue para uma porção do cérebro é de repente interrompida. Isto ocorre geralmente quando um coágulo de sangue obstrui um vaso sanguíneo no cérebro. Um acidente vascular cerebral também pode ocorrer quando um ponto fraco em uma parede de um vaso sanguíneo, conhecido como aneurisma, rompe e sangra sobre o tecido cerebral circundante. Sinais de um acidente vascular cerebral podem variar dependendo de onde o dano está localizado. Os sinais tendem a aparecer de repente:



- Dormência ou fraqueza do rosto, braço ou perna, especialmente em um lado do corpo
- Confusão
- Uma mudança na capacidade de falar ou ser entendido
- Mudanças na visão e no equilíbrio
- Uma dor de cabeça grave e repentina

Os medicamentos estão disponíveis em hospitais que podem limitar a gravidade de um acidente vascular cerebral.

O reconhecimento precoce do espectador, juntamente com o transporte rápido para um hospital, é fundamental para limitar o dano, ou mesmo para a sobrevivência.

Uma avaliação de AVC simples, como o (FAST) - QPDH, ajuda a diminuir o tempo necessário para suspeitar de um acidente vascular cerebral, ativar o SME e ter a pessoa tratada em um hospital.

- **(Face Droop)** - Queda facial: Peça à pessoa para sorrir. Olhe para ver se o sorriso é desigual.
- **(Arm Drift)** – Perda de força e equilíbrio dos braços: peça à pessoa que levante os dois braços. Olhe para ver se uma deriva de volta.
- **(Speech difficulty)** - Dificuldade de fala: peça à pessoa que fale uma sentença simples. Ouça por murmúrios ou dificuldade.
- **(Time to activate SEM)** - Hora de ativar o SME: se a pessoa tiver problemas com alguma dessas tarefas, ative o SME imediatamente. Informe a hora em que a pessoa foi vista normal pela última vez para o pessoal do SME.

No geral, não dê nada para comer ou beber. Esteja preparado para a possibilidade de parada cardíaca súbita e a necessidade de RCP e o uso de um DEA. Uma pessoa com um acidente vascular cerebral pode ficar frustrada por não poder se mover ou se comunicar de forma clara. A pessoa pode parecer confusa, mas ainda está ciente do que está acontecendo. Fique perto. Acalme, conforte e tranquilize a pessoa até que outro profissional ou pessoal do SME assumam o controle.

## Hipoglicemia

Diabetes é uma doença em que o corpo não pode efetivamente usar o açúcar para energia. Hipoglicemia, ou baixo nível de açúcar no sangue, é uma condição diabética que pode se desenvolver rapidamente e tornar-se ameaçadora a vida. Reconhecimento e tratamento precoce por um profissional de primeiros socorros ajuda e pode evitar que a condição se agrave.

Suspeite de hipoglicemia com qualquer um que comece a agir estranhamente ou que fique confuso. A pessoa pode estar tremendo ou agitada, e sua pele pode estar pálida, fria e suada. Se a pessoa não conseguir comunicar-se claramente, procure uma pulseira ou colar de alerta médico que pode ajudar a identificar a condição subjacente. Você também pode verificar com outros sobre o histórico médico ou outros medicamentos que ele ou ela possam tomar. Se alguém não está reagindo, é incapaz de seguir comandos simples ou tem dificuldade em engolir, siga estas diretrizes:



- Ativar rapidamente o SME.
- Não dê nada para a pessoa comer ou beber.
- Forneça os cuidados de suporte necessários.

Se a pessoa está reagindo e pode engolir sem dificuldade, siga estas diretrizes:

- Forneça cerca de 15 a 20 gramas de glicose oral em comprimidos para mastigar, se estiverem disponíveis.
- Se os comprimidos de glicose não estiverem disponíveis, use algo com açúcar na dieta, como o suco de laranja, doces, frutas ou leite integral. Coisas que usam adoçantes artificiais não ajudarão.

É importante notar que a insulina não é considerada uma medicação de emergência. Nunca é apropriado administrar insulina para uma pessoa diabética em um ambiente de emergência. Acalme, conforte e tranquilize a pessoa. Se a pessoa reagir ao açúcar, seu estado mental irá melhorar gradualmente. Se não houver reação ao açúcar dentro de 10 a 15 minutos ou a condição piorar, ative o SME e forneça glicose adicional ou açúcar. Reavalie regularmente até que outro profissional ou o pessoal do SME assumam o controle.



## Convulsão

As convulsões generalizadas são desencadeadas por excesso de atividade elétrica no do cérebro. O resultado são convulsões descontroladas em todo o corpo. Tipicamente, convulsões acontecem sem aviso prévio. Movimentos trêmulos do corpo ocorrem e a respiração pode parecer ausente. A pessoa pode perder o controle de seu intestino ou bexiga e pode vomitar. Embora existam muitas coisas que podem causar uma convulsão, o cuidado fornecido é sempre o mesmo:

- Proteja a pessoa contra lesões durante a convulsão.
- Afaste os objetos para os quais ele possa encontrar. Proteja a cabeça da pessoa de uma lesão como uma prioridade.
- Não contenha a pessoa. Permitir que a convulsão siga seu curso.
- Se possível, vire a pessoa de lado para permitir que a saliva escorra da boca.
- Não coloque nada na boca da pessoa, incluindo o dedo. Não há perigo de a língua ser engolida.



Ative o SME se a pessoa fizer ou experimentar qualquer um dos seguintes:

- Está ferida ou vomita durante a convulsão.
- Não tem antecedentes de convulsão.
- Tem várias convulsões ou a convulsão continua por mais de 5 minutos.

A maioria das convulsões duram apenas um curto período de tempo e param sem qualquer tratamento especial. Uma vez parada, coloque a pessoa em posição de recuperação para proteger a via aérea. Se a capacidade de reação e a respiração estiverem ausentes depois de uma convulsão parar, comece a RCP e use um DEA, se disponível.

Normalmente, uma vez que uma convulsão para, a capacidade de reação melhora lentamente ao longo do tempo. Fornecer monitoramento contínuo à medida que a pessoa melhora. Forneça privacidade para minimizar o constrangimento. É melhor não permitir que a pessoa execute ações, como dirigir ou operar máquinas, que poderiam representar um risco de ferimentos adicionais. Continue a monitorar até que o pessoal do SME assuma os cuidados ou a pessoa volte ao normal.



### Verificação de Conhecimento

Muitas vezes, com um estado mental alterado, uma pessoa pode desenvolver um nível de capacidade de reação severamente diminuído. O que você pode fazer para ajudar essa pessoa a proteger e manter uma via aérea aberta?



# Dificuldade Respiratória, Falta de Fôlego



A dificuldade respiratória ou falta de fôlego é uma emergência médica. Geralmente é causada por uma doença médica subjacente como asma, reação alérgica, insuficiência cardíaca ou doença pulmonar.

No repouso, a respiração normal é regular e sem esforço. Você pode primeiro suspeitar de dificuldade quando há um aumento notável no esforço para respirar e a taxa de respiração que estão ocorrendo. Tosse, chiado ou outros sons de respiração incomuns podem ocorrer.

Um tônus de tecido roxo azulado, especialmente nos lábios ou dedos, indica uma falta de oxigênio em desenvolvimento e é um sinal de aviso grave.

- Não espere para ver se a condição irá melhorar. Ative o SME sem demora.
- Se um DEA estiver disponível, peça que alguém o busque.
- Permita que a pessoa encontre a posição mais confortável para respirar.
- Solte qualquer roupa apertada.
- A dificuldade respiratória pode tornar-se rapidamente ameaçadora a vida. Esteja preparado para fornecer RCP e use um DEA se a respiração parar.
- Reavaliar regularmente até que outro provedor ou o SME assumam o controle.

## Asma e Inaladores

A asma é uma condição médica em que certas coisas podem desencadear uma reação física nos pulmões e dificultar a respiração de uma pessoa.

Os medicamentos de alívio rápido, entregues com um dispositivo inalador, funcionam rapidamente para ajudar a controlar os sintomas da asma. Se a pessoa tiver um inalador prescrito auxilie ele ou ela na utilização. Ative o SME imediatamente se os sintomas parecerem sérios, piorando, ou se não há reação ao medicamento dentro de 5 minutos.

## Reação Alérgica Grave

Uma reação alérgica grave, conhecida como anafilaxia, é uma resposta extrema do sistema imunológico do corpo a algo que é sensível. Existem coisas comuns que podem iniciar uma reação grave:

- Ferrões de abelha
- Amendoim
- Látex
- Penicilina

Quando ocorre uma anafilaxia, a via aérea pode ficar constrangida devido ao inchaço da garganta, dificultando a respiração. Pode-se ouvir um chiado.

Outros sintomas podem incluir o seguinte:

- Inchaço dos lábios, pálpebras e face
- Caroços na pele que causam coceira, ou urticária, no rosto e no peito
- Náuseas e cólicas abdominais

Uma reação alérgica grave pode se desenvolver rapidamente. Em geral, quanto mais rápida ocorrer a reação, mais grave é. Sem tratamento, a morte pode ocorrer dentro de alguns minutos.

Ao auxiliar alguém durante uma reação alérgica, siga estas diretrizes:

- Permita que a pessoa ache a posição mais confortável para respirar.
- Uma pessoa com antecedentes de reações alérgicas pode transportar um auto injetor de adrenalina prescrito. A adrenalina pode reverter rapidamente os efeitos da reação e pode ser um salva-vidas.
- Os auto injetores usam uma agulha de mola para administrar rapidamente uma dose medida e única de adrenalina. Eles são fáceis de usar com o mínimo treinamento. Se a pessoa tiver um auto injetor, ajude-o na autoadministração.
- Ative o SME. Se você conseguir, faça isso enquanto o auto injetor está sendo usado.
- Se a pessoa não reagiu a uma dose inicial de adrenalina e o SME ainda está a pelo menos 5 a 10 minutos de distância, uma segunda dose pode ser administrada.
- Reavaliar regularmente até que outro profissional ou pessoal do SME assumam o controle.



## Auxiliando com Medicação

As leis e regulamentos estaduais podem prescrever práticas, regras e padrões específicos para administrar a medicação prescrita a outra pessoa. Esteja atento aos regulamentos em sua área local.

## Verificação de Conhecimento



Você respondeu como um profissional de primeiros socorros para um colega de trabalho que está tendo dificuldade em respirar. Você suspeita de uma condição médica subjacente é a causa e a pessoa não tem seu inalador prescrito. Enquanto espera que o SME chegue, você vê que sua condição ficou muito pior. Ele parece exausto. Qual é a sua maior preocupação neste momento e como você se preparou para lidar com isso?

# Dor, Pressão Severa ou Desconforto no Tórax



A síndrome coronariana aguda (SCA) ocorre quando há fluxo sanguíneo reduzido para os tecidos do coração. Muitas vezes descrito como um ataque cardíaco, a SCA é uma condição séria que pode resultar em danos significativos para o coração.

Alguém com SCA geralmente experimentará dor, pressão ou desconforto no peito, embora as mulheres muitas vezes não experimentam dor no peito e podem descrever indigestão, fraqueza ou fadiga. Falta de ar, náuseas e tontura também podem ocorrer. A pessoa pode sofrer dor nos braços ou costas. A pele da pessoa pode ficar pálida, fria e úmida.

Uma pessoa que teve problemas cardíacos anteriores está em risco de recorrer. Pergunte à pessoa ou a qualquer espectador sobre problemas anteriores ou medicamentos que estão sendo tomados.

Se você suspeita de um problema relacionado ao coração, não tente transportar a pessoa para um hospital sozinho. Ative o SME imediatamente, mesmo que a pessoa não queira. Enquanto espera que o SME chegue, siga estas diretrizes:

- Se um DEA estiver disponível, peça que alguém o consiga de modo que esteja próximo, se necessário.
- Permita que a pessoa encontre a posição mais confortável para respirar.
- Solte a roupa apertada.
- Acalma, conforte e tranquilize a pessoa.
- Uma pessoa que está tendo um ataque cardíaco pode negar isso. Esta é uma ocorrência comum nessa situação. Aceite, mas nunca deixe isso alterar sua abordagem para cuidar.
- A administração precoce de aspirina pode salvar a vida de uma pessoa que tenha um ataque cardíaco. Incentivar a pessoa a morder e engolir 1 comprimido adulto (325 mg), ou 2 a 4 doses baixas de (81 mg) de aspirina "bebê".
- Não incentive o uso de aspirina se a pessoa tiver alergia à aspirina, evidencie acidente vascular cerebral, um problema recente de sangramento, a dor não parece estar relacionada com o coração, ou se você está incerto ou desconfortável com o uso da aspirina.
- Alguém com doença cardíaca pode carregar um medicamento prescrito conhecido como nitroglicerina. Se tiver, ajude a pessoa na autoadministração.





Sempre que se suspeite de um ataque cardíaco, prepare-se para a possibilidade de parada cardíaca súbita e a necessidade de RCP e o uso de um DEA. Continue a tranquilizar a pessoa até que outro profissional ou pessoal do SME assumam o controle.

## Doença Cardíaca

A doença cardíaca, que resulta em ataques cardíacos e derrames cerebrais, é a principal causa de morte nos EUA, atribuindo cerca de 1 em cada quatro mortes. Isso afeta mulheres e homens quase uniformemente. Um estilo de vida saudável pode reduzir o risco de doença cardíaca:

- Faça uma dieta saudável
  - Verifique o seu colesterol
- Mantenha um peso saudável
  - Controle a pressão arterial elevada
- Faça atividade física suficiente
  - Controle a pressão arterial elevada
- Não fume ou use outras formas de tabaco
  - Monitorize sua diabetes
- Limite o consumo de álcool
- Gerencie suas condições médicas:

[Http://www.cdc.gov/heartdisease/facts.htm](http://www.cdc.gov/heartdisease/facts.htm)



### Verificação de Conhecimento

Verdadeiro ou falso? Uma pessoa que está tendo um ataque cardíaco pode negar isso.

## Intoxicação



Qualquer substância que pode entrar no corpo e criar uma reação nociva no corpo pode ser descrita como um veneno.

# Ingestão de Veneno

De longe, o envenenamento ocorre com mais frequência por ingestão. Crianças menores de 6 anos representam mais da metade de todas as intoxicações. A maioria das mortes por envenenamento são acidentais, mas algumas mortes são intencionais.

Os venenos ingeridos mais comuns incluem os seguintes:

- Medicamentos prescritos
- Produtos de cuidado pessoal
- Produtos de limpeza doméstica

Os efeitos dos venenos ingeridos são variados e muitas vezes se parecem com as de doenças comuns. Esses são sintomas que podem ocorrer:

- Dores abdominais ou câibras
- Náusea
- Vômitos
- Estado mental alterado

Muitas vezes, a ingestão é descrita pela pessoa. Abrir recipientes vazios, cheiros incomuns e manchas estranhas em roupas, pele, ou lábios podem estar presentes.

Se você suspeita que uma pessoa ingeriu algo venenoso, atue rapidamente. Ative o SME se a pessoa estiver exibindo quaisquer sinais ou sintomas sérios.

Nos Estados Unidos, ligue para a linha nacional de ajuda a intoxicação pelo telefone 1-800-222-1222 irá transferi-lo automaticamente para um centro regional de controle de intoxicação. Os centros de controle de intoxicação podem fornecer informações rápidas sobre o tratamento imediato da exposição a qualquer substância.

Você pode ajudar os profissionais do SME e o centro de controle de intoxicação identificando claramente a substância e fornecendo detalhes sobre o incidente. Salve quaisquer vômitos, garrafas ou recipientes para o SME. Enquanto aguarda a chegada da ajuda, siga estas diretrizes:

- Não administre nada pela boca para qualquer ingestão de veneno, a menos que seja aconselhado a fazê-lo por um centro de controle de intoxicação ou pessoal do SME.
- Mantenha a pessoa imóvel.
- Acalma, conforte e tranquilize.
- Reavalie a pessoa regularmente até outros profissionais de primeiros socorros ou o pessoal do SME assumam o controle.

## Veneno Inalado

O envenenamento inalado ocorre quando uma substância nociva é respirada. Os venenos inalatórios comuns incluem monóxido de carbono, gás natural, fumos de solventes e vapores químicos. Os sintomas de intoxicação por inalação podem incluir o seguinte:

- Dor de cabeça
- Náusea
- Tonturas
- Dificuldade ao respirar
- Estado mental alterado



Alguns venenos, como o gás natural, têm um odor revelador. Outros venenos, como o monóxido de carbono, não. Suspeite de intoxicação inalada sempre que alguém está trabalhando em um espaço fechado e ele ou ela está se sentindo doente.

Certifique-se de que é seguro para você ajudar e, em seguida, siga estas diretrizes quando for ajudar alguém que sofre de Intoxicação inalada:

- Se você pode fazê-lo sem risco para si mesmo, mova imediatamente a pessoa para o ar fresco.
- Ajude a pessoa a encontrar uma posição confortável.
- Ative o SME se a pessoa estiver exibindo sinais ou sintomas sérios.
- Ligue para a linha nacional de ajuda a intoxicação no 1-800-222-1222 para obter instruções adicionais sobre cuidados. Ajude a identificar a substância e forneça detalhes sobre o incidente.
- Reavalie regularmente até que outro profissional de primeiros socorros ou pessoal do SME assumam o controle.

## **Plantas Venenosas**

O contato direto com a pele com plantas como carvalho venenoso, sumagre venenoso e hera venenosa podem causar reações cutâneas problemáticas. Habitualmente ocorrendo dentro de horas ou dias de exposição, estas reações resultam em coceira, erupções cutâneas vermelhas com feridas abertas. Se você foi exposto, você pode prevenir uma reação lavando a área afetada com água e sabão o mais rápido possível para remover a resina vegetal oleosa. Manuseie e lave cuidadosamente todas as roupas ou ferramentas que possam ter sido expostas. Se ocorrer uma pequena reação, produtos de alívio comercial estão disponíveis para aliviar os sintomas. Procure atendimento médico se a reação parecer grave.

## **Álcool, Drogas e Medicamentos**

O uso, ou o uso excessivo, de álcool, drogas ou medicamentos podem resultar em sérios problemas que ameaçam a vida. Um estado mental diminuído pode resultar na perda de uma via aérea. A respiração pode ficar deprimida e parar. Podem ocorrer vômitos.

Em quantidade, essas coisas podem se tornar tóxicas ou venenosas e resultar em danos internos aos órgãos e funções do corpo. Trate como com qualquer outro suspeito de intoxicação ingerida. Ligue para a linha de ajuda a intoxicação pelo telefone 1-800-222-1222 para recomendações de tratamento.



### **Verificação de Conhecimento**

Nos Estados Unidos, chamar a linha nacional de ajuda a intoxicação automaticamente o transfere para um centro regional de controle de intoxicação. Os centros de controle de intoxicação podem fornecer informações rápidas sobre o tratamento imediato para a exposição de qualquer substância. Qual é o número a ser chamado?

# Dor Abdominal Grave

A dor abdominal grave pode ser um sinal de alerta de doença grave, especialmente se aparecer de repente ou é uma nova experiência para a pessoa. Existem muitos órgãos importantes no abdômen. Uma grande variedade de problemas poderia ocorrer e resultar em dor intensa. Sem uma avaliação médica profissional, é impossível determinar com precisão qual é a causa subjacente. Diagnóstico precoce e transporte rápido para um hospital pode ajudar a prevenir o desenvolvimento de uma condição potencialmente fatal. O abdômen pode ser rígido ou macio ao toque. A pessoa pode ficar nauseada e vomitar. Se os sintomas de uma pessoa parecem graves ou você não tem certeza, siga estas diretrizes:



- Ative o SME sem demora.
- Uma pessoa que se queixa de dor abdominal severa normalmente tentará encontrar uma posição de conforto, muitas vezes com os joelhos levantados, para aliviar a dor. Ajude a pessoa a manter essa posição.
- Forneça tranquilidade até o pessoal do SME assumir o controle.

O sangramento interno relacionado a uma gravidez é uma causa de dor abdominal. Descarga leve e irregular do sangue através da vagina, ou mancha, é normal durante uma gravidez. No entanto, sangramento excessivo, especialmente no final da gravidez, é uma emergência médica séria. Podem ocorrer cólicas e dores abdominais graves. Sua pele pode ficar fria, úmida e de cor pálida. Ela pode estar fraca e assustada.

Se uma mulher grávida tiver sintomas como estes, faça o seguinte:

- Ative o SME imediatamente.
- Quando estiver deitada e virada para cima, o bebê pressiona a principal veia que retorna sangue para o coração. Coloque a mãe sobre o seu lado esquerdo para melhorar o fluxo sanguíneo tanto para a mãe quanto para o bebê.
- Coloque um curativo sanitário sobre a abertura vaginal. Não insira nada dentro da vagina.
- Trate por choque. Ajude a manter uma temperatura corporal normal.
- Não dê nada para comer ou beber.
- Acalme, conforte e tranquilize-a.
- Reavalie regularmente até o pessoal do SME assumir.



## Verificação de Conhecimento

Você responde como um profissional de primeiros socorros treinado para um funcionário de vendas na loja onde você trabalha. Você encontra a mulher de 25 anos curvada em um sofá na sala de descanso, queixando-se de uma severa dor de punhalada no abdômen. À medida que você presta cuidados, que considerações você deve tomar para posicioná-la para ajudar a aliviar a dor?



# Emergências de Calor



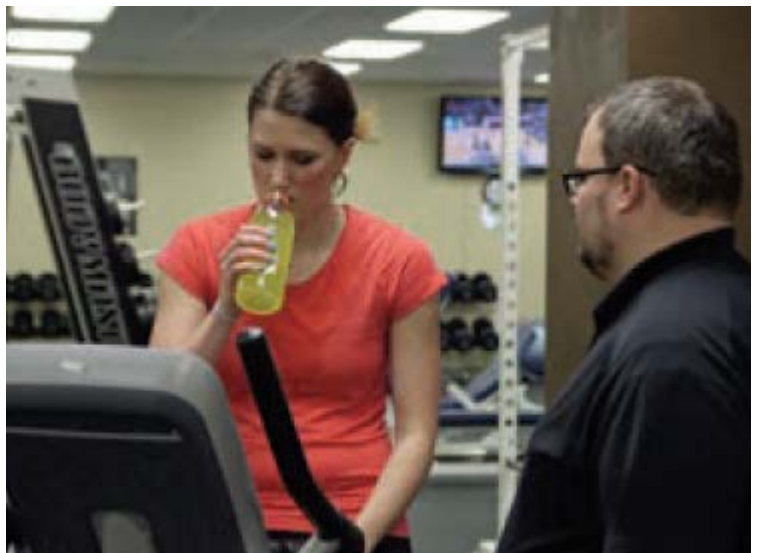
Problemas relacionados ao calor ocorrem quando os mecanismos normais de redução de temperatura do corpo ficam sobrecarregados e se tornam ineficientes ou param de funcionar. Isto é especialmente verdadeiro durante a atividade física vigorosa.

## Exaustão por Calor

Quando uma pessoa está exposta a temperaturas quentes e úmidas, sua temperatura interna do corpo começa a aumentar. Normalmente, o corpo reage pela transpiração, que se evapora e afasta o calor do corpo.

Simplesmente reidratando alguém suspeito de estar desidratado devido ao esforço físico e a sudorese poderia evitar problemas graves relacionados ao calor. Beber uma bebida com hidrato de carbono e eletrólito, como uma bebida esportiva, funciona bem para fazer isso. Use água se uma bebida esportiva não estiver disponível. Água de coco e 2% de leite também mostrou promover a reidratação após o esforço. Bebidas à base de limão e chá chinês com cafeína têm um efeito de reidratação comparável à água. A exaustão do calor pode ocorrer como um resultado combinado de um aumento da temperatura interna e desidratação. Sinais de exaustão térmica incluem o seguinte:

- transpiração pesada
- Pele pálida, fresca e úmida
- Náusea e vômito
- Dor de cabeça
- Tonturas
- Sentindo-se fraco



Embora possa não parecer grave, trate rapidamente a exaustão por calor. Sem reconhecimento e tratamento precoce, poderia avançar para uma insolação, uma condição potencialmente fatal.

- Peça à pessoa para parar qualquer atividade e mova-a para um lugar mais fresco.
- Solte ou remova o excesso de roupa.

- Deite a pessoa. Se a pessoa não estiver ferida, considere levantar as pernas de 15 a 30 cm. Não eleve as pernas se provoca dor ou a pessoa estiver ferida.

- Pulverizar água ou aplicar panos frescos e úmidos na cabeça e tronco. Use um ventilador para aumentar o efeito de resfriamento.

- Se a pessoa pode seguir comandos simples e engolir sem problemas, encoraje a pessoa a beber fluidos, de preferência um hidrolisado de carboidrato uma bebida esportiva. Use água se uma bebida esportiva não estiver disponível. Não dê nada para beber se a pessoa está confusa ou tem dificuldade de engolir. Na maioria dos casos, a condição da pessoa irá gradualmente melhorar. Se a pessoa não melhorar ou parecer piorar, ative o SME.



## Cãibras de Calor

As câibras de calor são espasmos musculares incontrolláveis que podem afetar os músculos da perna, os braços, os músculos abdominais e as costas. Podem ocorrer de repente e ser muito dolorosos. O alongamento e a pressão direta para o músculo com câibras podem ajudar. Interrompa qualquer atividade adicional até que as câibras tenham sido resolvidas.

## Insolação

A insolação é uma condição em que a temperatura corporal aumenta porque os sistemas de resfriamento normal do corpo estão sobrecarregados, ou simplesmente desligam como resultado da exposição prolongada a um ambiente quente. É uma grave emergência médica e pode rapidamente causar danos permanentes ao cérebro.

- A pessoa estará muito quente, até mesmo ao toque.
- A transpiração excessiva pode estar presente, mas em muitos casos a pele pode estar vermelha e completamente seca.
- Normalmente, a pessoa ficará confusa e poderá ter problemas para se comunicar.
- A pessoa pode deixar de reagir e pode sofrer uma convulsão. Ative o SME imediatamente.

A ação mais importante que um profissional de primeiros socorros pode tomar é começar o resfriamento imediato com os recursos disponíveis:

- Quando possível, o melhor método para o resfriamento é mergulhar a pessoa até o queixo em água fria.

- Se a imersão não for possível, pulverize ou despeje água sobre a pessoa, e ventile ele ou ela para aumentar o efeito de resfriamento.

- Aplique bolsas frias no pescoço, na virilha e nas axilas.

- Cubra a pessoa com um cobertor frio e úmido e use um ventilador para melhorar o resfriamento.

- Fornecer refrigeração contínua até o pessoal do SME assumir os cuidados. Com reconhecimento precoce e resfriamento efetivo, a maioria das pessoas sofrendo de insolação irá sobreviver.



## Verificação de Conhecimento



Você se oferece como um profissional de primeiros socorros na corrida anual de 10K da sua cidade. A maioria dos corredores terminou, mas alguns ainda estão correndo. Você vê a distância que um corredor é ajudado a andar, quando de repente ele cai de joelhos. Você pega seu kit de primeiros socorros e corre para ver se você pode ajudar. Sua avaliação preliminar mostra que ele está muito confuso. Sua pele está suada, mas surpreendentemente quente ao seu toque. O que você deve fazer por ele?

# Hipotermia



Um ambiente frio ou gelado e úmido pode resultar em uma redução da temperatura interna do corpo. Hipotermia e congelamento são as condições mais perigosas relacionadas ao frio.

## Hipotermia

A hipotermia, um resfriamento generalizado do corpo, ocorre quando a temperatura interna do núcleo interno do corpo diminuiu para 33 ° C ou menos. Pode ser uma condição potencialmente fatal.

Procure sinais precoces de hipotermia, como os seguintes:

- Pele pálida e fria
- Tremores incontroláveis
- Perda de coordenação

À medida que a hipotermia avança, o tremor pode parar. A respiração e a frequência cardíaca diminuem. Os processos do corpo podem tornar-se prejudicados e podem falhar.

• Remova a roupa molhada e cubra a pessoa com algo quente e seco.

• Ativar o SME.

• A parada cardíaca pode ocorrer. Obtenha um DEA se tiver um acessível.

• Cuide da pessoa, mova-a para um lugar mais quente. Mova a pessoa lentamente e sem movimentos rápidos.

• Cubra a cabeça e o pescoço para reter o calor do corpo.

Se você está longe de receber cuidados médicos profissionais, comece a reaquecer ativamente a pessoa. Coloque-a perto de uma fonte de calor. Coloque recipientes de água morna, mas não quente, em contato com a pele da pessoa.

É melhor reconhecer e tratar a hipotermia cedo. A chance de sobrevivência diminui à medida que a condição avança.





## Congelamento

O congelamento ocorre quando a pele e tecido corporal subjacente congelam. Partes do corpo que são comumente expostas ao frio extremo, como dedos, dedos dos pés, lóbulos das orelhas, bochechas, e nariz, são os mais prováveis de serem afetados.

Reduzir a temperatura do tecido, antes do congelamento, pode causar uma sensação de pontadas e agulhadas e latejar. O congelamento pode ser evitado usando uma simples técnica de reaquecimento de pele com pele, como segurar a parte afetada com uma mão quente.

Sinais de congelamento incluem uma perda de sensação nas partes afetadas e pele firme, pálida, fria e dormente.

Se você suspeita de congelamento, rapidamente coloque a pessoa em um lugar mais quente. Quando o SME está próximo, ou existe possibilidade de que a parte possa voltar a congelar, não tente reaquecer a área congelada.

- Remova qualquer roupa molhada.
- Não esfregue ou massageie a área afetada ou perfure bolhas na pele gelada.
- Remova todas as joias das áreas afetadas.
- Coloque curativos limpos entre dedos gelados e dedos do pé.
- Enrole a parte afetada com uma toalha ou curativo limpo.
- Mantenha a parte afetada imóvel e protegida.

Providencie assistência contínua até que os profissionais do SME possam assumir os cuidados.

Se você está longe de assistência médica profissional, e não haverá possibilidade de congelamento, reaqueça a parte afetada você mesmo:

- Mergulhe a área gelada em água morna por 20 a 30 minutos. A água deve estar morna, não quente - logo acima da temperatura corporal normal.
- Verifique e mantenha a temperatura da água frequentemente.
- Dor ardente grave, inchaço, bolhas e mudanças de cor podem ocorrer.

Aquecedores químicos podem atingir temperaturas que resultam em queimaduras. Eles não devem ser usados para reaquecer o tecido congelado. Não deixe a pessoa usar a parte afetada depois que ela é descongelada. Leve ele ou ela para cuidados médicos profissionais assim que você for capaz.



## Verificação de Conhecimento



Você está tentando encerrar alguns reparos em um local de trabalho externo com outro eletricista. Foi um miserável dia de chuva e a temperatura está caindo no final do dia. Seu parceiro não se preparou tão bem como você fez para o frio, as condições chuvosas e as suas roupas de algodão leve foram completamente encharcadas. Você olha para ele de um reparo que você estava se concentrando. Parece que ele está tendo problemas para agarrar seus alicates e está visivelmente tremendo. Você pergunta se ele está bem e ele tem problemas para responder a você. O que você suspeita que esteja ocorrendo?

# Picadas de Insetos

Muitos insetos como abelhas, vespas e formigas de fogo podem picar quando agitadas ou em defesa de seus ninhos ou territórios. Enquanto as vespas e as formigas de fogo podem ferroar repetidamente, o ferrão de uma abelha de mel se separa do corpo, permanece embutido na pele e continua a injetando veneno.

- Se um ferrão estiver presente na pele, remova-o o mais rápido possível.
- Dor local, vermelhidão, inchaço e coceira geralmente ocorrem no local da picada.
- Em geral, cuide de mordidas e picadas por lavagem do local com água e sabão.
- Como precaução para o inchaço, remova sempre as joias da área afetada.
- Cubra a área com uma fita adesiva ou um curativo.
- Use refrigeração local pode ajudar a reduzir o inchaço e dor.

É possível que uma reação alérgica com risco de vida se desenvolva. Monitore por pelo menos 30 minutos para ver se a condição piora. Se você acha que alguém está desenvolvendo uma reação alérgica grave, imediatamente ative o SME. Se a pessoa afetada tem um auto injetor de adrenalina disponível, ajude a pessoa com a autoadministração.



## Informação Adicional

As doenças infecciosas podem ser transmitidas através de picadas de insetos. As informações mais recentes sobre isso podem ser encontradas visitando os centros de controle e prevenção de doenças do E.U. A em [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov).



### Verificação de Conhecimento

Você e uma colega de trabalho estão almoçando ao ar livre quando de repente ela grita que algo a picou. Você olha para o antebraço dela e vê que um ferrão que ainda está embutido em sua pele. O que você deveria fazer?

# Picadas de Cobras

Apenas alguns tipos de cobras venenosas são encontradas na América do Norte. Muito poucas das picadas de cobras que ocorrem são fatais. No entanto, porque ocorreram fatalidades, uma suspeita de mordida de cobra venenosa deve ser considerada e tratada como uma emergência médica.

## Víbora

Cobras venenosas conhecidas como bocas de algodão, cabeças de cobre e cascavéis são conhecidas como víboras. As víboras atacam apenas uma vez e deixam uma mordida característica com marca de presas simples ou dupla. As picadas de víboras podem causar dor ardente intensa e inchaço local rápido.

Se você suspeitar de uma mordida de uma víbora, assegure que a pessoa tenha tratamento médico efetivo disponível.

- Peça à pessoa que fique quieta e fique calma para diminuir a propagação do veneno dentro do corpo.
- Ative o SME.
- Remova todos os anéis ou outros itens de constrição do membro afetado.
- Controle qualquer sangramento com um curativo limpo e pressão direta.
- Imobilize a parte lesada e mantenha-a abaixo do nível do coração.
- Não aplique um torniquete, compressas frias ou tente sugar o veneno pela boca.
- Mantenha a pessoa quieta, tranquilizada e silenciosa até que os profissionais do SME possam assumir o controle.

## Cobra Coral

Uma mordida de cobra de coral venenosa difere daquela de uma víbora. Em vez de uma única picada, cobras de corais vão mastigar com presas fixas. A dor e o inchaço no local da mordida podem ser mínimos ou ausentes. Os efeitos graves são frequentemente atrasados. Quando eles aparecem, os sintomas podem incluir os seguintes:

- Dor abdominal
- Náusea e vômito
- Batimento cardíaco acelerado
- Dificuldade ao respirar
- Salivação
- Estado mental alterado





Se você suspeita de uma mordida de cobra coral, peça que a pessoa fique quieta e permaneça calma.

- Ative o SME.
- Para diminuir a propagação do veneno, aplique um curativo de pressão em todo o comprimento da extremidade mordida. Enrole em volta do corpo. O curativo deve estar apertado, mas não tão apertado que você não possa deslizar um dedo debaixo dele.
- Imobilize a parte lesada e mantenha-a abaixo nível do coração.
- Tal como acontece com as víboras, não aplique resfriamento local.
- Não tente sugar o veneno ou usar um torniquete. Estes tratamentos não são eficazes e podem ser prejudiciais.
- Mantenha a pessoa quieta, tranquilizada e silenciosa enquanto aguarda o SME. Mova a pessoa apenas se necessário.



### Verificação de Conhecimento

Você e um colega de trabalho estão fazendo manutenção de paisagens quando ele grita e se afasta de alguns arbustos. Ele diz que ele foi mordido por uma cobra e mostra sua panturrilha, o que parece ter uma marca de mordida dupla. Que tipo de cobra você suspeita que esteja envolvida?

## Picadas de Aranhas

As aranhas normalmente habitam fora do caminho em lugares como pilhas de madeira ou edifícios exteriores. Há certos tipos de aranhas que podem ser perigosas para humanos; estes incluem a viúva negra e a aranha marrom. Inicialmente, mordidas de aranhas venenosas são muitas vezes difíceis de identificar.

- Pequenas marcas de punção e sangramento podem ser vistos.
- Sensibilidade, inchaço, dor, coceira e vermelhidão no local da mordida podem se desenvolver.
- Ao longo do tempo, dor de cólicas e rigidez muscular no corpo pode ocorrer.
- Uma pessoa pode sofrer febre, fraqueza, náuseas e vômitos, ou dificuldade em respirar.



Se você suspeita de uma reação grave de uma mordida de aranha, ative o SME. Mantenha a pessoa quieta, tranquilizada e silenciosa enquanto aguarda o SME.



### Verificação de Conhecimento

Você está trabalhando com outro empreiteiro em um antigo galpão de armazenamento quando ele reage a uma sensação de queimação repentina em sua perna. Devido à luz fraca, você não pode ver nada. Quando você sai, há uma pequena marca vermelha que coça, mas não o preocupa. Se ele foi mordido por uma aranha venenosa, o que pode acontecer?

# Picadas de Carrapatos

Os carrapatos são insetos que se alimentam de sangue que são tipicamente encontrados em grama alta e arbustos. Quando um carrapato morde, ele fixa firmemente à pele. A maior preocupação com as picadas de carrapatos é a exposição e transmissão de doenças infecciosas, especialmente a doença de lyme.



- Para remover um carrapato embutido aperte-o perto da pele com pinças ou uma ferramenta de remoção de carrapatos.

- Puxe para cima com uma pressão constante, em movimentos lentos.

- Após a remoção, limpe bem a área com água e sabão ou uma limpeza desinfetante. Quando terminar, lave completamente suas mãos.

Se partes do carrapato permanecerem na pele ou você desenvolver uma erupção cutânea ou sintomas semelhantes à gripe, procure mais atenção médica.

Não use esmalte de unhas, vaselina, fósforo quente brilhante ou álcool para remover um carrapato. Essas ações não têm valor comprovado e pode causar problemas adicionais.



## Verificação de Conhecimento

Qual é a maior preocupação com uma picada de carrapato?

# Picadas de Animais Marinhos

Picada de animais marinhos, como de corais de fogo, anêmonas do mar e água-viva, pode ocorrer quando uma pessoa está dentro ou em torno do ambiente oceânico.

## Água-Viva

As picadas podem resultar em dor no local da picada e um aumento, vermelho, prurido. Lave o local da picada liberalmente com vinagre doméstico O mais rápido possível, pelo menos 30 Segundos para desativar o veneno e evitar mais picadas.

Para ajudar a reduzir a dor, enxague ou mergulhe o local da picada com água quente por pelo menos 20 minutos ou até a dor diminuir. A água deve ser tão quente quanto à pessoa puder tolerar com segurança.

## Raia

Uma raia é um animal marinho com uma cauda delgada e espinhas cheias de veneno que podem perfurar a pele e injetar veneno. Dor intensa pode ocorrer no local da picada. Mergulhe a área lesionada em água tão quente quanto à pessoa poder tolerar por 30 a 90 minutos para desativar o veneno e ajudar aliviar a dor. Limpe cuidadosamente o local da ferida.

Reações graves a picadas de animais marinhos podem incluir dificuldade respiratória, palpitações cardíacas, fraqueza e desmaio. Se isso ocorrer, ative o SME imediatamente. Monitorar de perto e estar preparado para fornecer rapidamente cuidados de suporte até o pessoal do SME assumir o controle.



## Verificação de Conhecimento

Você está coletando amostras de água em uma piscina marítima com um colega de trabalho quando ela coloca sua mão na piscina e é picado por uma água-viva. Quais as duas técnicas de tratamento que ajudarão a prevenir e aliviar a dor no local da picada?





## Mordidas de Animais e Humanos

As mordidas de animais podem causar lesões significativas e infecções bacterianas. As mordidas humanas também são motivo de preocupação. Mordidas de animais como guaxinins, gambás, morcegos e raposas também podem causar raiva. Sem tratamento, a raiva é fatal.

- Controle qualquer sangramento com pressão direta.
- Lave a mordida e lave com grandes quantidades de água.
- Devido à chance de infecção, qualquer mordida animal ou humana que quebre a pele deve ser avaliado por um médico profissional.



### Verificação de Conhecimento

Qual é a principal preocupação relacionada com mordidas de animais como guaxinins, gambás, morcegos e raposas?



## Considerações Emocionais

Cuidar de alguém em uma emergência pode criar angústia emocional. Exposição a uma situação extrema ou ter um relacionamento íntimo com os envolvidos pode intensificar esses sentimentos. As reações comuns incluem o seguinte:

- Ansiedade
- Tremendo ou agitação
- Sudorese
- Náusea
- Respiração rápida
- Batimentos cardíacos acelerados

Esta é uma reação humana normal a um evento traumático. Acalma-se o melhor que puder e reconheça suas limitações como profissional.



Quando uma emergência acabou, um profissional é muitas vezes deixado sozinho enquanto uma pessoa doente ou ferida é rapidamente transportada para longe pelo SME. Com tempo limitado para fechamento, você pode começar a experimentar uma variedade de reações. Estes podem incluir o seguinte:

- Sentir-se abandonado ou desamparado
- Relembrando o evento uma e outra vez
- Autodúvida sobre não ter feito o suficiente
- Dificuldade em concentrar-se
- Peso no peito
- Estômago ruim ou diarreia
- Dificuldade em dormir ou pesadelos

Esses sentimentos são normais e devem passar com o tempo. No entanto, existem ações que você pode tomar para ajudar a trabalhar através da dificuldade:

- Compartilhe seus sentimentos.
- Fale com alguém com quem confia para ouvi-lo sem julgamento, como um membro da família, amigo ou colega de trabalho.
- Volte para uma rotina normal assim que possível.
- Aceite que levará tempo para resolver estas emoções.



Se persistirem os sentimentos desagradáveis, a assistência formal de um conselheiro profissional pode ser útil à medida que você lida com suas emoções sobre o evento.

### Verificação de Conhecimento



Você respondeu como um profissional de primeiros socorros para um colega de trabalho que experimentou uma reação alérgica que ameaçava a vida devido a uma picada de abelhas. Ela foi transportada pelo SME para um hospital para mais cuidados. A experiência foi esmagadora, e você ainda não foi notificado se sua condição melhorou. A experiência claramente deixou você abalado. Você revê suas ações na sua cabeça e se pergunta se você fez o suficiente. Como você pode ajudar a resolver os sentimentos que você está tendo?



# Glossário

## Compressão Abdominal

As compressões administradas ao abdômen de uma pessoa com reação, sufocante para desalojar um objeto que bloqueia a via aérea da pessoa.

## Síndrome Coronariana Aguda (SCA)

Muitas vezes descrito como um ataque cardíaco, a ACS ocorre quando há um fluxo sanguíneo reduzido para os tecidos do coração.

## Via Aérea

A passagem entre a boca e os pulmões que permite a passagem do oxigênio que sustenta a vida no corpo.

## Estado Mental Alterado

Uma mudança significativa na personalidade, comportamento, ou consciência, o que pode indicar um sério problema médico.

## Amputação

Uma perda completa de uma parte do corpo.

## Anafilaxia

Uma reação alérgica grave com uma resposta extrema do sistema imunitário do corpo a algo que é muito sensível.

## Hemorragia Arterial

Uma ferida aberta em uma artéria, caracterizada por sangue vermelho vivo, rico em oxigênio que brota da ferida.

## Asma

Doença reativa das vias aéreas, estreitando as pequenas passagens aéreas nos pulmões e dificultando a respiração.

## Patógenos Transmitidos Pelo Sangue

Microorganismos infecciosos no sangue humano que podem causar doença em seres humanos. Estes patógenos incluem hepatite B (HBV), hepatite C (HCV) e vírus da imunodeficiência humana (HIV).

## Compressão do Peito

Compressões administradas no esterno de uma pessoa com reação, ajudando a pessoa a desalojar um objeto preso na via aérea da pessoa.

## RCP apenas por Compressão

Uma abordagem simples, mas limitada, para o tratamento de parada cardíaca súbita que está sendo amplamente promovido para pessoas que não são formalmente treinadas em RCP.

## Diabetes

Uma doença na qual o corpo não pode usar o açúcar efetivamente como energia, o que pode levar a problemas que ameaçam a vida se não for gerenciado corretamente. Uma emergência diabética é muitas vezes caracterizada por um estado mental alterado.

## Pressão Direta

Pressão aplicada diretamente a um local de sangramento até que o sangramento pare. É o método padrão para controle externo do sangramento.

## Luxação

A separação do final do osso em uma articulação.

## DLSI Dispositivo de memória usado para ajudar na avaliação física:

- Deformidades
- Lesões abertas
- Sensibilidade
- Inchaço

## Plano de Ação de Emergência (PAE)

Usado para ajudar a garantir condições seguras e saudáveis no trabalho fornece procedimentos passo-a-passo sobre como denunciar e responder a emergências.

## Serviços Médicos de Emergência (SME)

Um sistema de resposta médica de emergência desenvolvido dentro de uma comunidade, composta por uma comunicação especializada de rede e profissionais treinados, todos acessíveis através de um número de telefone de emergência, como o 911.

## Auto Injetor de Adrenalina

Um dispositivo de medicação prescrito com uma agulha de mola, projetada para uso fácil por uma pessoa minimamente treinada. Destinado a ser usado no tratamento de uma ameaça à vida reação alérgica, entrega uma dose única e medida de adrenalina.

## Evisceração

A protrusão de órgãos abdominais através de uma ferida abdominal aberta.

## FAST - QPDH

Dispositivo de memória usado para ajudar com avaliação de um AVC:

(**Face droop**) – Queda facial

(**Arm drift**) - Perda de força e equilíbrio dos braços

(**Speech difficulty**) - Dificuldade de fala

(**Time to activate EMS**) - Hora de ativar o SME

## Fratura

Uma ruptura em um osso.

## Congelamento

O congelamento da pele e do tecido corporal subjacente em condições extremamente frias.

## Lei do Bom Samaritano

Uma lei promulgada para proteger legalmente profissionais treinados que voluntariamente param para ajudar, agir com prudência, não prestar cuidados além do treinamento, e não são completamente descuidados na entrega de cuidados de emergência.

## Cabeça Inclinada Queixo Elevado

A técnica recomendada para abrir e manter as vias aéreas de uma pessoa que não tem reação. Puxa a mandíbula para a frente e levanta a língua da parte de trás da garganta.

## Ataque Cardíaco

Síndrome coronariana aguda.

## Hipoglicemia

Baixo teor de açúcar no sangue. Uma condição diabética que pode rapidamente se desenvolver e tornar-se fatal.

## Hipotermia

Um resfriamento generalizado do corpo que é uma ameaça à condição de vida, ocorrendo quando a temperatura interna do corpo central diminuiu para 33° C ou menos.

## Objeto Empalado

Um objeto que penetra na parte do corpo e permanece embutido.

## Consentimento Implícito

Um conceito legal que se refere ao pressuposto de que uma pessoa sem reação daria permissão para ser ajudada se estivesse com reação.

## Sangramento Interno

Uma condição em que uma lesão causa sangramento dentro do corpo, que pode ser difícil de detectar. Se não for tratada, isso pode levar ao choque e se tornar um problema de ameaça à vida.

## Mecanismo de Lesão

Um conceito usado pelos profissionais de primeiros socorros para suspeitar rapidamente de um ferimento devido à evidência de que uma força significativa impactou contra corpo de uma pessoa.

## Avaliação Primária

Uma abordagem inicial para identificar rapidamente se um risco de vida a condição que está presente.

## Barreira Protetora

Um item que ajuda a reduzir o risco de exposição ao sangue e outros fluidos corporais potencialmente infecciosos. Exemplos: Incluir luvas descartáveis, máscaras de RCP e proteções faciais.

## Posição de Recuperação

Uma posição lateral em que uma pessoa sem reação com respiração é colocada para drenar fluidos da boca e impedir a língua de bloquear a via aérea.

## SAMPLE - AMPLA

O dispositivo de memória usado para ajudar os profissionais a lembrar o que perguntar a uma pessoa sobre:

- Sintomas
- Alergias
- Medicamentos
- Passado médico
- Líquidos e alimentos ingeridos
- Ambiente

## Avaliação Secundária

Usado quando não há condições de risco de vida para coletar informações adicionais sobre a queixa principal da pessoa, sinais físicos e informações adicionais relacionado ao que está acontecendo.

## Convulsão

Agitação ou atividade convulsiva do corpo desencadeada por atividade elétrica excessiva dentro do cérebro.



## Choque

Uma condição que ameaça a vida que se desenvolve quando o fraco fluxo sanguíneo cria uma falta de oxigênio nos tecidos do corpo.

## Restrição do Movimento Vertebral

O uso das mãos para segurar suavemente os dois lados da cabeça para restringir a coluna vertebral. Feito para evitar danos adicionais ou suspeita de lesão medular.

## Tala

Um dispositivo usado externamente para imobilizar um membro doloroso, inchado, deformado para diminuir a dor e prevenir mais lesões.

## Entorses

Lesões nos ligamentos que mantêm as articulações juntas.

## Precauções Padrão

Um conjunto consistente de práticas de proteção utilizadas seja ou não suspeitada uma infecção. A abordagem é a mesma para todos, independentemente do relacionamento ou da idade.

## Distensões

São lesões que esticam ou rasgam os músculos ou tendões.

## Acidente Vascular Cerebral

A morte súbita de células cerebrais causadas pela perda de oxigênio no tecido cerebral seja por bloqueio em um vaso sanguíneo ou sangrando no tecido cerebral quando um ponto fraco em uma parede de um vaso sanguíneo, conhecido como aneurisma, rompe e sangra sobre o tecido cerebral circundante.

## Torniquete

Um dispositivo vinculativo usado em um membro ferido acima de um sangramento excessivo para controlar o sangramento.

## Sem Reação

Uma condição em que uma pessoa não reage ao estímulo físico ou tentativas verbais para obter uma reação.

# Respostas de Verificação de Conhecimento

## Preparando-se Para Ajudar

Se a cena estiver segura, você ainda deve se aproximar e oferecer para ajudar seu colega de trabalho que foi atingido. Você é apenas o primeiro link de um progresso de cadeia de cuidados de emergência. Seu envolvimento dura apenas até que seja aliviado por outro profissional de primeiros socorros ou pessoal do SME - na maioria casos, um período muito curto de tempo. Seu treinamento fornece conhecimentos e habilidades sólidas projetadas apenas para ajudar - e não prejudicar - aqueles com necessidade. Não é necessário um vasto conhecimento médico. Os primeiros socorros são simples e fáceis de fornecer.

## Protegendo-se

Falso. As precauções padrão são um conjunto de práticas de proteção utilizadas, quer se suspeite ou não. Para ser eficaz, sua abordagem é a mesma para todos, independentemente do relacionamento ou da idade.

## Considerações Legais

O consentimento implícito, que pressupõe que seu colega de trabalho concorda em ser ajudado nas circunstâncias, aplica-se nesta situação.

## Chamando Por Ajuda

Sim. A ativação do SME é apropriada quando há ameaças imediatas à vida, ocorreu um mecanismo significativo de lesão, sinais de alerta de doença grave, ou se você não tem certeza sobre a gravidade da condição de uma pessoa.

## Movimentos de Emergência

Usando suas pernas, não suas costas, puxe seu colega de trabalho da área cheia de fumaça para um local mais seguro. É melhor não mover uma pessoa doente ou ferida a menos que ele ou ela esteja claramente em perigo ou requer cuidados de suporte vital, o que é verdadeiro neste caso.

## Avaliação Primária - Pessoa Sem Reação

Execute a RCP imediatamente, começando com as compressões. Os sons ofegantes, irregulares ou gorgolejos não fornecem oxigênio e não indicam uma respiração normal.

## Avaliação Primária - Pessoa Com Reação

Se um sangramento grave for encontrado durante uma avaliação primária, controle-o imediatamente. Não continue a avaliação.

## Asfixia

Fique atrás da pessoa. Alcance e localize o seu umbigo com o dedo. Faça um punho com a outra mão e coloque o lado do polegar contra o abdômen, logo acima do umbigo e abaixo das costelas. Segure o punho por outro lado e dê uma rápida compressão para dentro e para cima para expulsar a obstrução. Repita os esforços até que ele possa respirar normalmente.

## Avaliação Secundária

Uma avaliação física da cabeça aos pés usando o dispositivo de memória DOTS - DLSI como guia e questionando-o usando o dispositivo de memória SAMPLE - AMPLA como guia.

## Controle do Sangramento

A pressão aplicada diretamente em um local de sangramento até o sangramento parar é o método padrão para controlar o sangramento externo. Se a pressão direta é incapaz de controlar o sangramento em um membro, use um torniquete.

## Choque

Os primeiros sinais de choque podem ser difíceis de detectar. Uma pessoa pode simplesmente começar a parecer desconfortável, inquieta ou preocupada. Outros sinais mais sérios Podem emergir gradualmente. A pessoa pode ficar confusa. A pele pode ficar pálida, fresca e úmida.

## **Amputação**

Verdade. Se uma amputação ocorreu, avalie e controle rapidamente qualquer sangramento grave. Uma vez que a pessoa estiver estável, localize e gerencie a parte cortada.

## **Objetos Empalados**

1. Se ele danificou qualquer grande vaso sanguíneo, ele pode atuar como um plugue, ajudando a evitar uma séria perda de sangue.
2. O movimento do objeto, ou a parte do corpo em que ele está também pode criar lesões adicionais, especialmente se o objeto estiver incorporado no músculo, osso ou órgãos abaixo da pele.

## **Ferimento Aberto no Peito**

Falso. Selar uma ferida aberta no peito com um curativo hermético pode resultar em uma pressão crescente no peito que poderia rapidamente Tornar-se fatal.

## **Lesão Abdominal Aberta**

Cubra todos os órgãos salientes com uma manta grossa e úmida. Não empurre os órgãos para dentro do corpo.

## **Ferimento na Cabeça, no Pescoço ou nas Costas**

A falta de sintomas ou lesões óbvias não significa que a coluna não está ferida. Se um mecanismo significativo de lesão ocorreu, é melhor parar e assumir que uma lesão na coluna vertebral existe.

## **Membro inchado, Dolorido ou Deformado**

É melhor não endireitar um membro lesionado que está posicionado de forma anormal. Deixe o membro na posição encontrada. Se um membro ficar azul ou extremamente pálido, a circulação pode ser comprometida pela lesão. Ative o SME se isso ocorrer.

## **Queimaduras**

Arrefeça uma queimadura com água fria ou gelada o mais rápido possível e durante pelo menos 10 minutos.

## **Lesões Menores**

Quando um dente foi removido, trate-o sem demora. O reimplante imediato é acreditado pela comunidade dentária para resultar na maior chance de sobrevivência dentária.

## **Estado Mental Alterado**

Se não estiver ferida, coloque a pessoa em posição de recuperação.

## **Dificuldade de Respiração Falta de Respiração**

A dificuldade de respirar pode rapidamente se tornar uma ameaça à vida, uma vez que a pessoa fica exausta pelo esforço de respiração. Esteja preparado para fornecer a RCP e usar um DEA se a respiração parar.

## **Dor, Pressão Severa ou Desconforto no Peito**

Verdade. Esta é uma ocorrência comum nessa situação. Aceite, mas nunca permita que isso altere sua abordagem para cuidar.

## **Intoxicação**

1-800-222-1222

## **Dor Abdominal Grave**

Uma pessoa que se queixa de dor abdominal grave normalmente tentará encontrar uma posição de conforto, muitas vezes com os joelhos levantados, para aliviar a dor. Ajude a pessoa a manter essa posição.



## **Emergências de Calor**

Ative o SME imediatamente. A ação mais importante que um profissional de primeiros socorros pode tomar é começar o resfriamento imediato com os recursos disponíveis. Quando possível, o melhor método para refrigerar é mergulhar a pessoa até o queixo em água fria.

## **Emergências de Hipotermia**

Hipotermia, um resfriamento generalizado do corpo.

## **Picadas de Insetos**

Retire o ferrão o mais rápido possível. Pode ainda estar injetando veneno em seu corpo.

## **Picadas de Cobras**

Cobras venenosas como as bocas de algodão, cabeças de cobre e cascavéis são conhecidas como víboras. As víboras atacam uma vez e deixam uma mordida característica com uma marca de mordida simples ou dupla.

## **Picadas de Aranha**

Ao longo do tempo, pode ocorrer dor latejante e rigidez muscular no corpo. Uma pessoa pode sofrer febre, fraqueza, náuseas e vômitos, ou dificuldade ao respirar.

## **Mordidas de Carrapatos**

A exposição e transmissão de doenças infecciosas, mais notavelmente a doença de Lyme.

## **Picadas de Animais Marinhos**

1. Lave o local da picada abundantemente com vinagre doméstico o mais rápido possível durante pelo menos 30 segundos para desativar o veneno e evitar mais dores.
2. Para ajudar a reduzir a dor, tomar banho ou mergulhar o local da picada com água quente por pelo menos 20 minutos ou até diminuir a dor.

## **Mordidas de Animais e Humanos**

Existe preocupação com a raiva, que é fatal se não for tratada.

## **Considerações Emocionais**

É normal sentir ansiedade e emoção após uma emergência. Tente compartilhar seus sentimentos com alguém em quem você confia. Se possível, volte para sua rotina normal, e dê tempo para resolver suas emoções sobre a experiência. Se seus sentimentos desagradáveis persistirem, a assistência formal de um conselheiro profissional pode ser útil à medida que você lida com suas emoções sobre o evento.