CURSO VIVENCIAL DE PRIMEIROS SOCORROS

"MOVIMENTO PASSANDO O BRASIL A LIMPO"

MEUS AGRADECIMENTOS

Primeiramente, quero agradecer a Deus por ter me dado saúde, coragem e força, para enfrentar tantas descrenças, perseguições e animosidades, até chegar neste momento glorioso de ver triunfar um projeto que nasceu dentro do meu coração no dia 07/07/1990.

O motivo, que na época me inspirou a criar este projeto, até mesmo perdeu sua importância, ou na verdade, nunca teve mesmo qualquer importância, pois existem pessoas que passam por nossa vida apenas para nos mostrar novos caminhos, que talvez jamais iríamos encontrar sozinhos. Eu, particularmente, prefiro velá-las como anjos enviados por Deus, para nos mostrar algo muito melhor e maior.

Quero agradecer também o meu primeiro grupo de estudos, composto pelas pessoas que tenho a honra de relacionar, pois, sem elas, o projeto sequer teria iniciado: Dra. Ester de Fátima Corticeiro; Pastor Wilson A. Lima; Dr. Jorge do Nascimento; Dra. Marise Moreno Romero; Benedito José Maciel dos Santos; Dra. Sandra Soares; Evandite Soares de Oliveira Domingues; João Carlos Marchini; Rita de Cássia Zocatelli; Dr. Estefan Vegel Filho; Dra. Angelina Bernardina Aguiar Nascimento.

Rendo aqui, as minhas sinceras homenagens, estejam onde estiverem, e saibam que foram, são, e sempre serão integrantes desta revolução cultural e de cidadania que continua tendo os mesmos objetivos iniciais por nós criados, ou seja, “tornar o homem, bom filho, bom marido, bom pai e um bom profissional e a mulher, boa filha, boa esposa, boa mãe e uma boa profissional”.

Sou sabedor que cada um dos participantes deixou sua parcela de colaboração, e como já dizíamos na época, este era um projeto futurista, com previsão de ser concluído em no mínimo, 100 anos.

O tempo foi generoso para com nossos anseios, pois, em 28 anos, graças a uma nova e fantástica equipe de profissionais de altíssimo nível, que já estão referendados neste material, tornamos possível, no ano de 2019, aquele, que para nós, era apenas um sonho, e agora podemos considerar uma grande realização.

Mais uma vez, obrigado Senhor por todas as minhas conquistas, pois sem as suas bênçãos eu não poderia alçá-las. Quero agradecer também por todas as pessoas que o Senhor me enviou, e que me ensinaram muito no decorrer desta grande jornada.

Agradeço por ter abençoado os meus ouvidos, para que eu pudesse ouvir tudo aquilo que foi importante na construção deste trabalho, e a minha boca, para que eu pudesse falar palavras de conforto e otimismo, para que a vida de muitas pessoas pudesse se encher de esperança e entusiasmo, durante a implantação destes trabalhos sociais.

Jomateleno dos Santos Teixeira

Idealizador do Projeto de Cursos Vivenciais

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO **5**
“PONTO DE EQUILIBRIO VIVENCIAL” **5**
MISSÃO DO ELO SOCIAL **6**
APRESENTAÇÃO DA CESB - CONFEDERAÇÃO DO ELO SOCIAL BRASIL **6**
OBJETIVO DO CURSO **7**
OBJETIVO ESPECÍFICO **8**
MÓDULO 1 ..... **8**
1. INTRODUÇÃO AOS PRIMEIROS SOCORROS **8**
2. CONSIDERAÇÕES GERAIS **9**
2.1 COMO AGIR FRENTE A UM ACIDENTE 9
2.2 PARA ONDE LIGAR 10
2.3 O QUE SÃO SINAIS VITAIS 11
2.3.1 RESPIRAÇÃO 11
2.3.2 PULSAÇÃO 11
2.3.3 TEMPERATURA 12
2.3.4 CONSCIÊNCIA 12
2.4 COMO MONTAR UM KIT DE PRIMEIROS SOCORROS 13
2.5 COMO SE PROTEGER AO PRESTAR SOCORRO 14
2.6 TERMOS ANATÔMICOS IMPORTANTES 15
2.6.1 POSIÇÃO DA VÍTIMA 15
2.6.2 DIREÇÃO DA VÍTIMA 16
2.7 AVALIAÇÃO DA CENA DO ACIDENTE 17
2.8 PROTEÇÃO E AVALIAÇÃO DO ACIDENTADO 18
QUESTIONÁRIO **19**
MÓDULO 2 ..... **20**
3. PARADA CARDIORESPIRATÓRIA – PCR **20**
4. CORPOS ESTRANHOS **22**
4.1 NA GARGANTA 23
4.1.1 PROCEDIMENTOS EM ADULTOS 23
4.1.2 PROCEDIMENTOS EM CRIANÇAS 25
4.2 NO OUVIDO 26
4.3 NO NARIZ 27
4.4 NOS OLHOS 28
QUESTIONÁRIO **29**

MÓDULO 3 30
5. HEMORRAGIA 30
5.1 HEMORRAGIA NASAL (EPISTAXE).....31
6. CONDUTAS NO DESMAIO 31
7. CONVULSÕES 32
8. QUEIMADURAS 33
8.1 QUEIMADURA DE 1° GRAU.....33
8.2 QUEIMADURA DE 2° GRAU.....34
8.3 QUEIMADURA DE 3° GRAU.....34
9. CHOQUE ELÉTRICO 35
10. ESCORIAÇÃO 36
11. CONTUSÃO 37
12. ENTORSE 37
13. LUXAÇÃO 38
QUESTIONÁRIO 39
MÓDULO 4 40
14. FRATURA 40
14.1 FRATURA FECHADA.....40
14.2 FRATURA ABERTA.....40
14.3 FRATUARA ESPECIAL.....41
15. CÃIBRAS 42
16. INTOXICAÇÃO ALIMENTAR 42
17. PICADA DE INSETOS 43
17.1 PICADA DE ARANHA E ESCORPIÃO.....44
18. FEBRE 45
19. DOR DE CABEÇA 45
20. TRANSPORTE DE VÍTIMA 46
QUESTIONÁRIO 50
AGRADECIMENTOS 51
EQUIPE ELO SOCIAL 52
REFERÊNCIAS 53

APRESENTAÇÃO

“PONTO DE EQUILIBRIO VIVENCIAL”

Permitir a todos, independentemente de idade, grau de escolaridade e origem familiar, a chance de não desperdiçar as oportunidades que a vida lhes proporciona.

É muito comum no dia a dia, vermos pessoas perderem tudo o que tem ou que poderiam ter tido por falta de conhecimento vivencial.

É praticamente impossível viver em uma família na qual o pai é advogado e a mãe é médica, sem absorver naturalmente conhecimentos básicos destas duas matérias, no entanto, é humanamente impossível termos sob o mesmo teto durante nossa criação, dentre nossos familiares, treze profissionais de áreas diferentes para nos passar experiências vivenciais.

É triste vermos jovens de boa aparência que, por virem de famílias humildes, desperdiçam a juventude e também todas as oportunidades que a vida lhes deu, por não ter os mínimos conhecimentos de etiquetas e comportamentos, fatos que também, muitas vezes, os excluem do mercado de trabalho, já que procuram emprego com a roupa errada, não sabem se portar em uma entrevista e não tem também, equilíbrio emocional para transmitir segurança ao contratante.

Estes problemas afetam ambos os sexos e todas as idades, porém, nunca é tarde para se aprender, e infelizmente, a vida às vezes não nos proporciona uma nova oportunidade de causar uma primeira boa impressão.

Através destes cursos, damos aos participantes conhecimentos básicos de treze matérias, melhor preparando-os a nosso ver, para uma vida familiar harmoniosa, sucesso e reconhecimento em suas atividades profissionais e assim, entendemos que os cursos poderão fazer toda a diferença e possibilitar uma vida mais feliz.

MISSÃO DO ELO SOCIAL

Somos uma Organização não Governamental (ONG), de iniciativa privada, com atividades voltadas a combater a desigualdade social e amenizar a criminalidade, atuando também no combate a corrupção, omissão e inoperância de nossos órgãos fiscalizadores. Oferecemos suporte de cidadania, independentemente de quem seja o cidadão, pois entendemos não existir governo ruim para povo politicamente organizado.

Preparamos através de cursos específicos, os membros integrantes de nossas diretorias, e também ministramos cursos e treinamentos para e capacitação e aperfeiçoamento de líderes comunitários.

Não aceitamos verbas públicas para manter nossos objetivos sociais, já que entendemos ser praticamente impossível manter independência do governo, combatendo a corrupção, omissão e negligência, tendo as atividades custeadas pelo mesmo. Apresentar de forma inovadora, soluções para problemas sociais até então insolúveis politicamente. Socializar as crianças e os jovens para que no futuro não tenhamos que ressocializar os adultos.

APRESENTAÇÃO DA CESB - CONFEDERAÇÃO DO ELO SOCIAL BRASIL

O Elo Social visa, no geral, implantar um modelo padrão de comportamento em nosso país, substituindo tudo que não funcionou no passado e não funciona no presente, com técnicas vivenciais e profissionalizantes que hoje fazem sucesso no resto do mundo.

O Brasil não é mais o País do Futuro como se falava há muitos anos, é o país do presente e o presente é agora.

Vamos “Passar o Brasil a Limpo” já... pois este é o nosso lema.

Se podemos, por que não fazemos? Porque não nos espelhamos nos melhores, ao invés de ficarmos o tempo todo nos reportando aos piores?

Ser melhor não é mérito para ninguém, o mérito está em caminhar em direção ao melhor

"O mal sempre teve e sempre terá mais força do que o bem, só não tem mais é resultados" (Dr. Leno 18/03/1993).

O Elo Social foi idealizado pelo Dr. Leno dos Santos Teixeira em 27 de fevereiro de 1993, resultado da reunião de um grupo formado por Médicos, Psicólogos, Economistas, Advogados, Oficiais do Corpo de Bombeiros, Esteticistas, Nutricionistas, Teólogos, Sexólogos, Administradores e Empresários.

A partir de então, através de reuniões semanais, passou a desenvolver o perfil do projeto, que inicialmente enveredou pelo campo vivencial, basicamente enfocando a queda alarmante da qualidade do ser humano e a falência da família como um todo. Desta forma, priorizou seus objetivos na transformação: "o homem em um bom filho, bom marido e bom pai; e a mulher em boa filha, boa esposa e boa mãe". Desta feita, todas as forças do projeto estavam voltadas para a área vivencial.

Com a evolução do trabalho, constatou-se a necessidade de desenvolver, além das técnicas vivenciais, um trabalho voltado ao resgate da cidadania, despido de pretensões políticas partidárias e assim, criando-se o curso de AMS – Agente do Mérito Social.

"Para que o mal triunfe, basta que os homens bons cruzem os braços" (Edmund Burke).

OBJETIVO DO CURSO

O objetivo deste curso é levar informações, que possibilite ao público alvo a capacidade de intervir em situações de urgência, fazendo uso de técnicas básicas na prestação dos primeiros socorros, sabendo como atuar, tornando-se apto a diminuir o sofrimento da pessoa ferida ou que adoece repentinamente ainda no local do acidente até a chegada do atendimento especializado, podendo até salvar vidas.

OBJETIVO ESPECÍFICO

Este curso tem como objetivo principal, orientar o público alvo em como agir na primeira abordagem a uma vítima de acidente, prestando-lhes os primeiros e fundamentais cuidados.

O Curso Vivencial de Primeiros Socorros **não tem a intensão de formar socorristas para atuarem em qualquer situação**, e as técnicas aqui apresentadas são apenas para que o público alvo vivencie através de uma ação educativa, como prestar os cuidados necessários ao acidentado, para manter suas funções vitais até que chegue o atendimento especializado, evitando medidas precipitadas que podem agravar a situação, ou pôr em risco a vida de pessoas que se acidentaram.

Importante ressaltar que, estas técnicas não são inéditas, e necessitam de frequentes atualizações e revisões. No entanto, são informações importantes que servem como base na prestação dos primeiros socorros.

MÓDULO 1

1. INTRODUÇÃO AOS PRIMEIROS SOCORROS

Figura 1 – Primeiros Socorros

Fonte: Educa Mundo

Podemos definir primeiros socorros como sendo os cuidados imediatos que devem ser prestados rapidamente a uma pessoa, vítima de acidentes ou de mal súbito, cujo estado físico põe em perigo a sua vida, com o fim de manter as funções vitais e evitar o agravamento de suas condições, aplicando medidas e procedimentos até a ajuda especializada dos Bombeiros ou do SAMU cheguem.

Qualquer pessoa treinada poderá prestar os Primeiros Socorros, conduzindo-se com serenidade, compreensão e confiança. Manter a calma e o próprio controle, porém, o controle de outras pessoas é igualmente importante.

2. CONSIDERAÇÕES GERAIS

2.1 COMO AGIR FRENTE A UM ACIDENTE

Figura 2 – Ação no socorro

Fonte: proftatty.blcomogspot

- Observe o local do acidente. Verifique sua segurança e das demais pessoas. Não se torne mais uma vítima.
- Peça para alguém ligar para o socorro especializado, informando o local do acidente, telefones de contato e a situação da vítima, e em seguida para a família da vítima.
- Tenha calma e firmeza para usar os conhecimentos básicos de Primeiros Socorros, respeitando suas limitações.
- Procure tranquilizar a vítima.
- Execute somente o procedimento que souber fazer com segurança, para evitar maiores complicações no estado da vítima.
- Evite remover a vítima e só a transporte em último caso. Aguarde no local o socorro especializado.

- Tome cuidado com atitudes incorretas e precipitadas, isso pode agravar a situação.
- Monitore sempre os sinais vitais até a chegada do socorro.

2.2 PARA ONDE LIGAR

Figura 3 - ligação em caso de urgência e emergência

Fonte: CBMRO

2.3 O QUE SÃO SINAIS VITAIS

Os sinais vitais são sinais que informam sobre o estado da vítima. São eles:

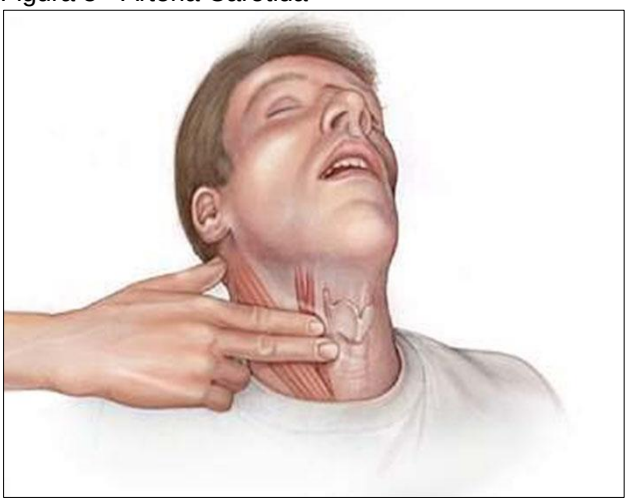
2.3.1 RESPIRAÇÃO: podemos observar o ar que entra e sai dos pulmões, pela expansão do tórax, ou sentindo com nossa face colocada próximo do rosto da vítima. Normalmente a frequência da respiração das crianças é de 15 a 30 por minuto e do adulto de 12 a 20 por minuto.

Figura 4 - Respiração

Fonte: paulomestre10

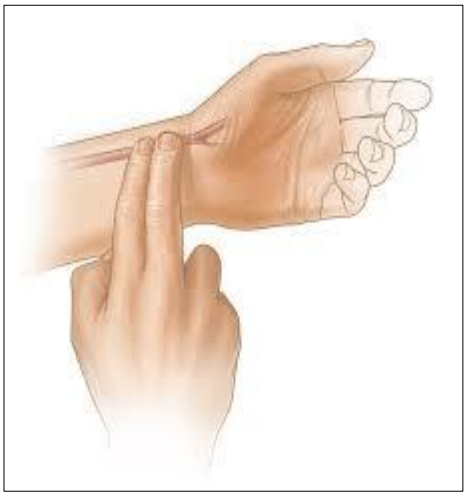
2.3.2 PULSAÇÃO: podemos observá-la com mais facilidade no pulso ou na carótida (artéria do pescoço), utilizando os dedos médios e indicador para pressioná-los. A pulsação normal de uma criança é de 120 batimentos por minuto e de 70 1 80 em adultos.

Figura 5 - Artéria Carótida



Fonte: suportebasicodevida.com

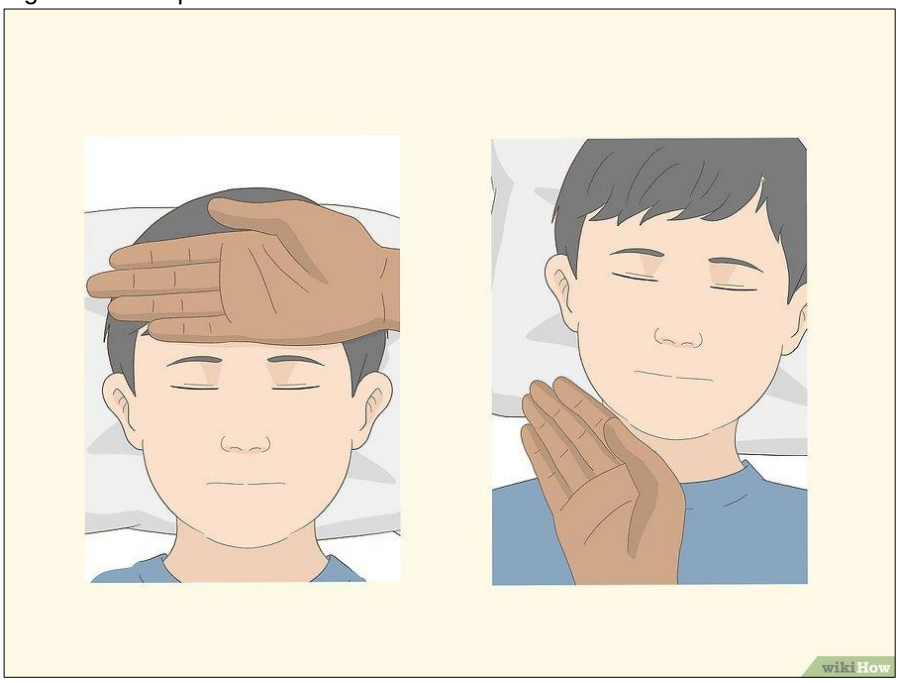
Figura 6 - Pulso



Fonte: CardioSmart

2.3.3 TEMPERATURA: Normalmente varia entre 36º e 36,5º, podendo ser notar com o tato quando a pele está muito fria ou muito quente, e pode-se observar se a pele fica pálida ou arroxeada.

Figura 7 - Temperatura



Fonte: WikiHow

2.3.4 CONSCIÊNCIA: Pode ser observada quando a vítima responde a perguntas diretas que se faz a ela com clareza e lógica.

Figura 8 – Nível de Consciência

Fonte: WikiHow

2.4 COMO MONTAR UM KIT DE PRIMEIROS SOCORROS

Figura 9 – Caixa de Primeiros Socorros

Fonte: s2treinamentos.blogspot.com

O primeiro passo para preparar o kit de primeiros socorros consiste em escolher corretamente o recipiente que irá conter todo o material. Idealmente, deve ser grande o suficiente, mas fácil de transportar, transparente e feito de plástico duro, para permitir observar rapidamente o que está em seu interior e também proteger os materiais de danos.

No entanto, pode ser utilizada qualquer bolsa ou caixa, desde que corretamente assinalada no exterior com letras, indicando "Kit de Primeiros Socorros", ou uma cruz vermelha, para que qualquer pessoa possa identificar o recipiente correto durante situações de urgência.

Ter um kit de primeiros socorros é uma ótima forma de garantir que se está preparado para socorrer, rapidamente, vários tipos de acidentes, como picadas, pancadas, quedas, queimaduras e até sangramentos.

Embora o kit possa ser comprado pronto em farmácias, também pode ser preparado em casa e adaptado às necessidades de cada situação. Por exemplo, o kit pode ser preparado para socorrer apenas acidentes domésticos, acidentes de trânsito ou pequenas situações quando se vai sair de férias.

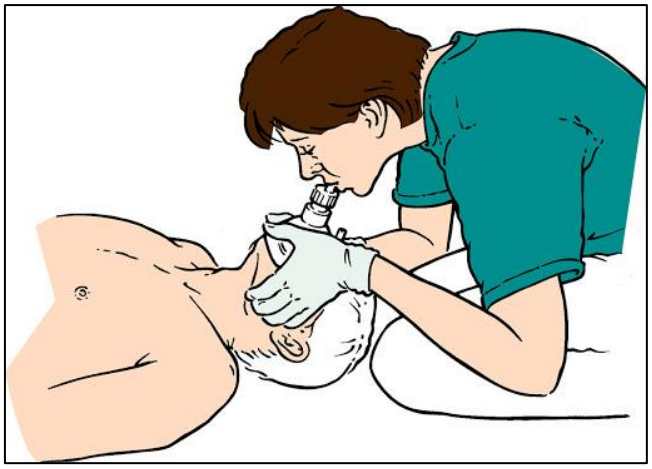
O conteúdo da caixa de primeiros socorros pode ser muito variado, porém, os produtos e materiais básicos incluem:

- 1 embalagem de soro fisiológico a 0,9%: para limpar o machucado;
- Antisséptico: Serve para inibir a procriação de micro-organismos que poderiam se proliferar na superfície da pele;
- Gazes esterilizadas de vários tamanhos: para cobrir feridas;
- Esparadrapo: Adesivo flexível que serve para fixar o curativo;
- 3 ataduras e 1 rolo de esparadrapo: ajudam a imobilizar membros ou para segurar compressas no local de uma ferida;
- Luvas descartáveis: para proteger do contato direto com sangue e outros fluídos corporais;
- 1 embalagem de algodão: facilita a aplicação de produtos nas bordas da ferida;
- 1 tesoura sem ponta: para cortar esparadrapo, gazes ou ataduras, por exemplo;
- 1 embalagem de curativo tipo band-aid: para cobrir cortes e feridas pequenas;
- Saco plástico vedante: Para correto acondicionamento do lixo gerado no atendimento.

Com esses itens facilmente se pode atuar nos primeiros socorros a uma vítima de acidente. Lembrando que os primeiros socorros são cuidados que antecedem o atendimento médico, e visam a manutenção dos sinais vitais da vítima, não substituindo o atendimento prestado pelo profissional de saúde.

2.5 COMO SE PROTEGER AO PRESTAR SOCORRO

Figura 10 - Uso da mascara de bolso



Fonte: haworth21.karoo.net

Figura 11 – Mascara de bolso (poket)

Fonte: Cirúrgica Joinville

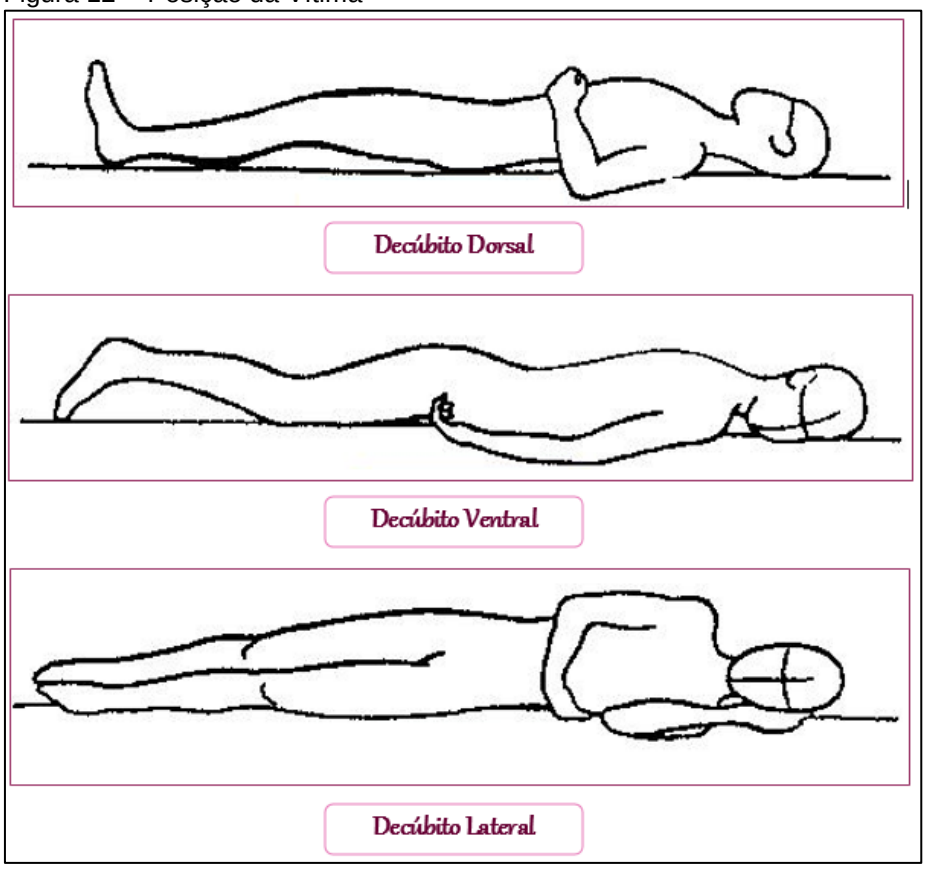
- Usar luvas de látex, ou improvisar proteção para as mãos com algum material impermeável, como sacola de plástico, devidamente limpo.
- Lavar bem as mãos com água e sabão, após prestar socorro.
- Evitar tocar os olhos, boca ou nariz antes de lavar as mãos.
- Utilizar, máscara de bolso ao aplicar respiração boca-a-boca.
- Estar sempre com a carteira de vacinação em dia.

2.6 TERMOS ANATÔMICOS IMPORTANTES

2.6.1 POSIÇÃO DA VÍTIMA

- Posição anatômica: em pé, corpo ereto, braços para baixo ao longo das laterais do corpo, palmas das mãos voltadas para frente.
- Decúbito dorsal: deitado de costas.
- Decúbito ventral: deitado com o abdome para baixo.
- Decúbito lateral: deitado de lado (esquerdo ou direito).

Figura 12 - Posição da Vítima

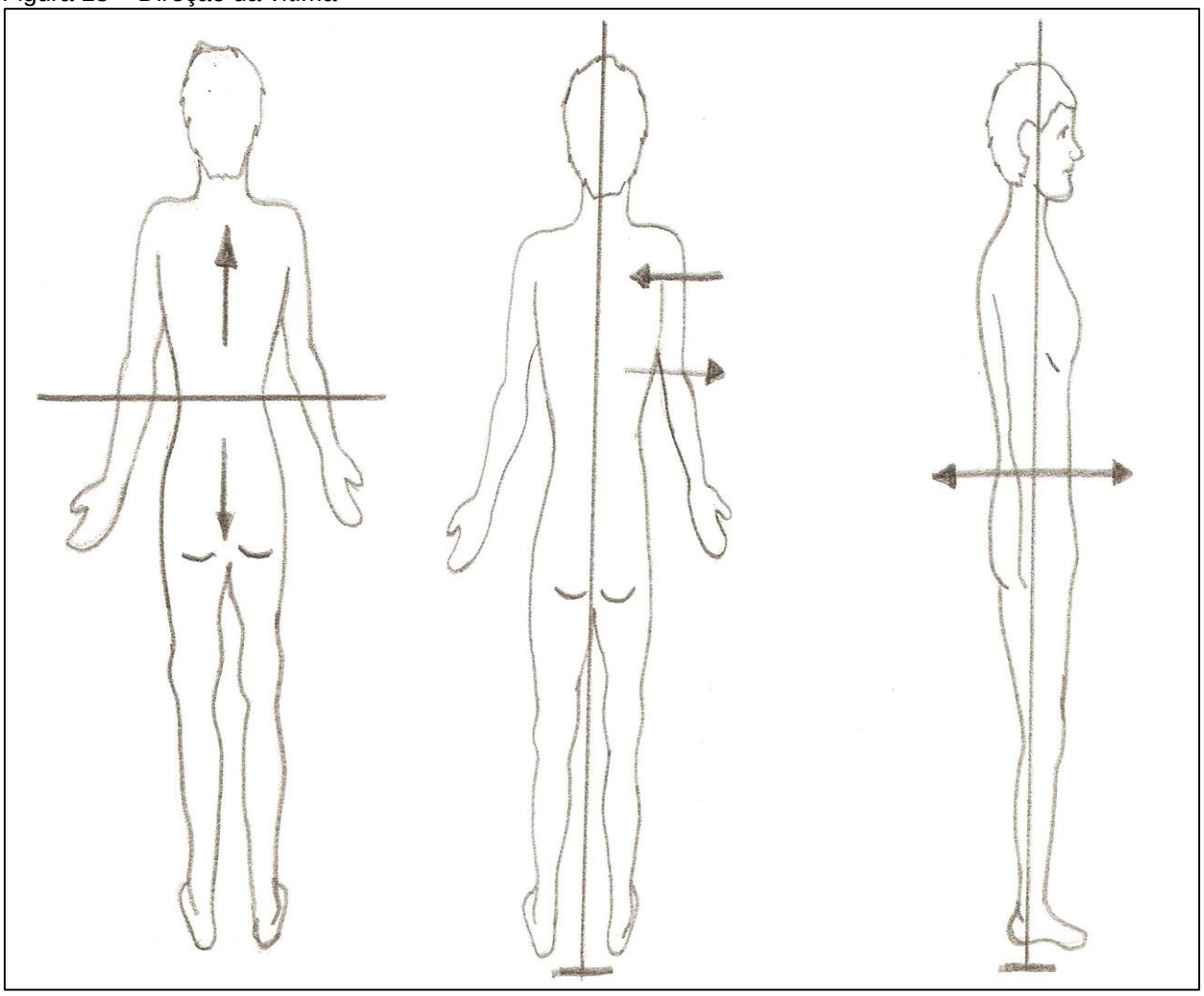


Fonte: estudandoenfermagemblog

2.6.2 DIREÇÃO DA VÍTIMA

- Superior: da cintura em direção à cabeça.
- Anterior: da cintura em direção aos pés.
- Anterior: em frente ao corpo.
- Posterior: no dorso do corpo.
- Medial: linha mediana do corpo (cintura).
- Superficial: próximo à superfície.
- Profundo: distante da superfície.
- Externo: do lado de fora.
- Interno: do lado de dentro.

Figura 13 – Direção da vítima



Fonte: diaadiaeducacao

2.7 AVALIAÇÃO DA CENA DO ACIDENTE

Ao chegar no local de um acidente, ou onde se encontra um acidentado, deve-se assumir o controle da situação e proceder a uma rápida e segura avaliação da ocorrência, devendo seguir um plano de ação baseando-se no **P.A.S.**, que são as três letras iniciais a partir das quais se desenvolvem todas as medidas técnicas e práticas de primeiros socorros.

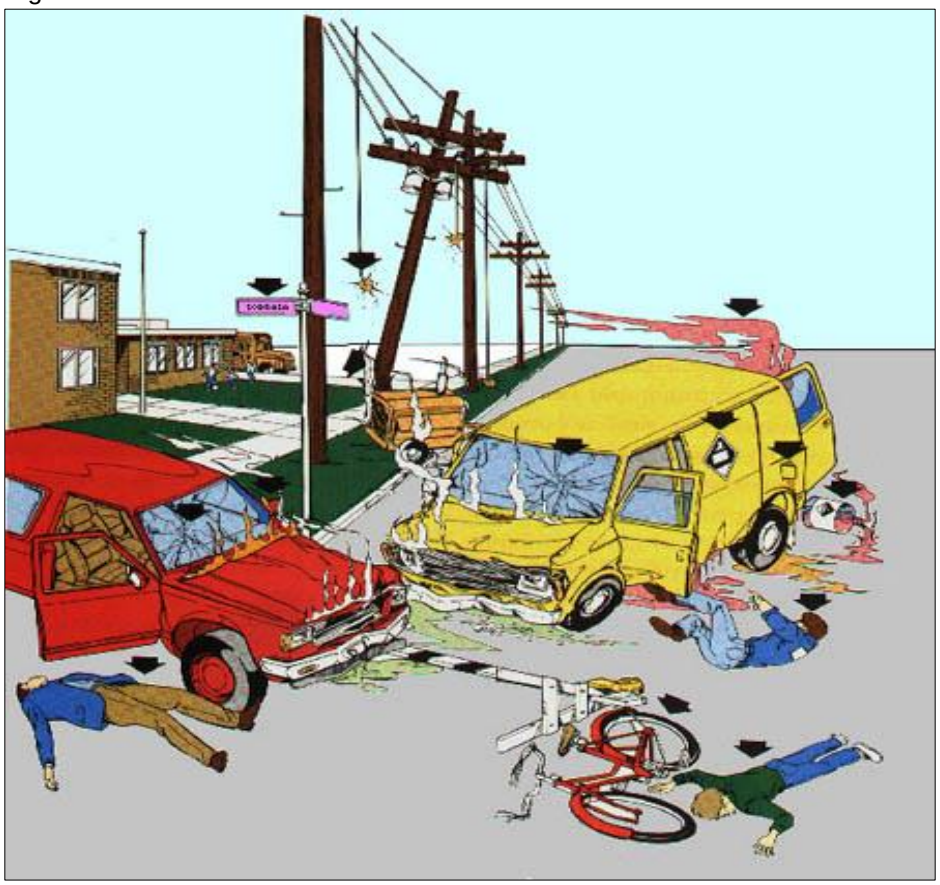
- **Prevenir** - afastar o perigo do acidentado ou o acidentado do perigo
- **Alertar** - contatar o atendimento emergencial informando o tipo de acidente, o local, o número de vítimas e o seu estado.
- **Socorrer** - após as avaliações

Dependendo das circunstâncias de cada acidente, é importante também:

- evitar o pânico e procurar a colaboração de outras pessoas, dando ordens breves, claras, objetivas e concisas;
- manter afastados os curiosos, para evitar confusão e para ter espaço em que se possa trabalhar da melhor maneira possível.

Ser ágil e decidido observando rapidamente se existem perigos para o acidentado e para quem estiver prestando o socorro.

Figura 14 - Acidente



Fonte: SOBRASA

2.8 PROTEÇÃO E AVALIAÇÃO DO ACIDENTADO

A proteção do acidentado deve ser feita com o mesmo rigor da avaliação da ocorrência e do afastamento de pessoas curiosas ou que visivelmente tenham perdido o autocontrole e possam prejudicar a prestação dos primeiros socorros.

É importante observar rapidamente se existem perigos para o acidentado e para quem estiver prestando o socorro nas proximidades da ocorrência. Por exemplo: fios elétricos soltos e desencapados; tráfego de veículos; andaimes; vazamento de gás; máquinas funcionando. Devem-se identificar pessoas que possam ajudar. Deve-se desligar a corrente elétrica; evitar chamas, faíscas e fagulhas; afastar pessoas desprotegidas da presença de gás; evacuar área em risco iminente de explosão ou desmoronamento.

Avaliar os sinais vitais do acidentado na posição em que ele se encontra, só mobilizá-lo com segurança (sem aumentar o trauma e os riscos), sempre que possível deve-se manter o acidentado deitado de costas até que seja examinada, e até que se saiba quais os danos sofridos. Não se deve alterar a posição em que se encontra o acidentado, sem antes refletir cuidadosamente sobre o que aconteceu e qual a conduta mais adequada a ser tomada.

Se o acidentado estiver inconsciente, por sua cabeça em posição lateral antes de proceder à avaliação do seu estado geral. É preciso tranquilizar o acidentado e transmitir-lhe segurança e conforto. A calma do acidentado desempenha um papel muito importante na prestação dos primeiros socorros. O estado geral do acidentado pode se agravar se este estiver com medo, ansioso e sem confiança em quem está cuidando.

QUESTIONÁRIO MÓDULO 1

1) Qual a definição de primeiros socorros?

.....

.....

.....

2) Quem pode prestar os primeiros socorros?

.....

.....

.....

3) Primeira etapa a ser feita na prestação dos primeiros socorros:

( ). Remover imediatamente a vítima do local do acidente.

( ). Verificar os sinais vitais da vítima.

( ). Ligar imediatamente para os Bombeiros.

( ). Observar se o local do acidente, verificando sua segurança e das demais pessoas.

4) Ao se deparar com um acidente num local onde o socorro seja prestado somente pelo Corpo de Bombeiros, você deverá ligar para o número:

( ). 191.

( ). 193.

( ). 190.

( ). 181.

5) O que são sinais vitais? Dê exemplos.

.....

.....

.....

MODULO 2

3. PARADA CARDIORESPIRATÓRIA – PCR

Figura 15 - Procedimentos diante de uma PCR

Fonte: INBRAEP

A parada respiratória pode ser motivada por ataque de asma, choque elétrico intenso, afogamento, asfixia, inalação de gases tóxicos, problemas cardíacos, reações alérgicas, queimaduras, entre outros.

Observa-se uma parada respiratória pelo tórax que não se expande, falta de ruído de respiração, ou não se sente a saída de ar na própria face encostada em uma vítima. Pode ocorrer juntamente com a parada respiratória a parada cardíaca, ou seja, a parada dos batimentos do coração, que se observa pela ausência de pulsação nas artérias. Nesses casos deve ser feita a reanimação cardiopulmonar.

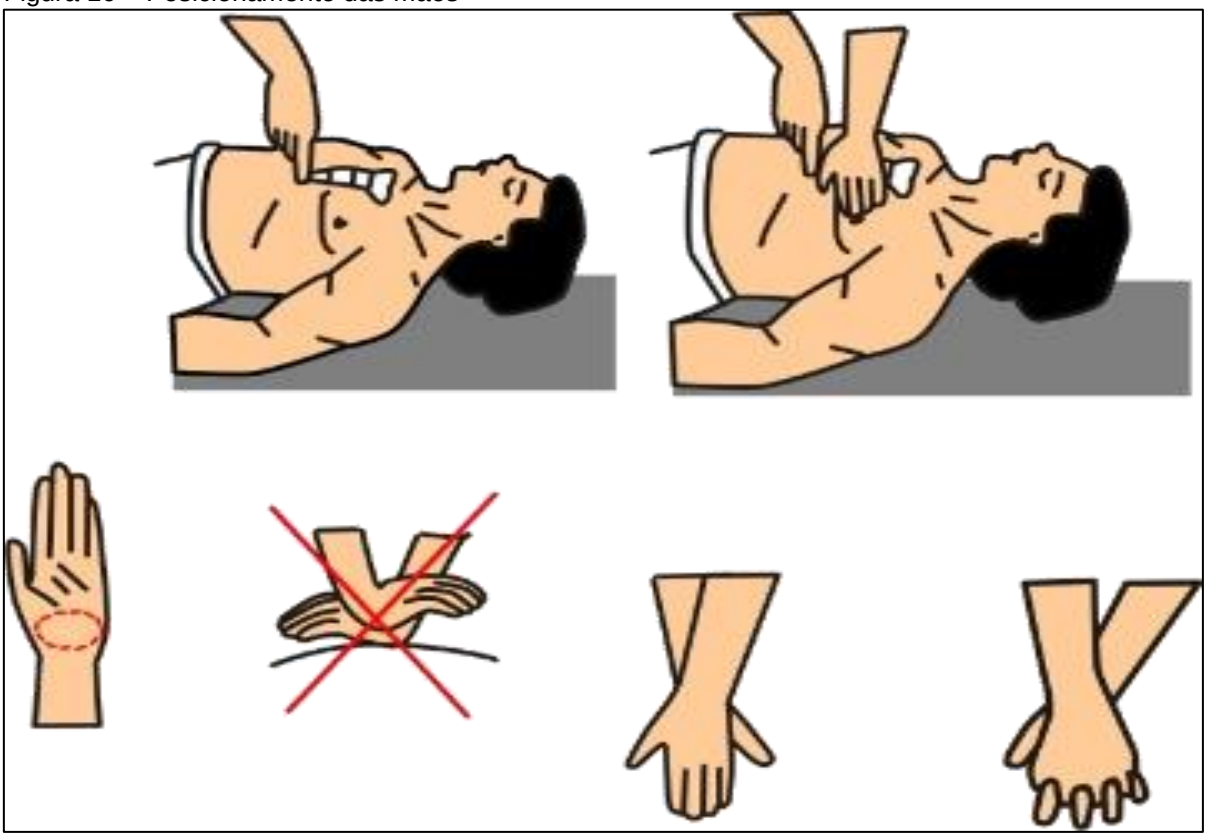
PROCEDIMENTO

- Colocar a vítima na posição de decúbito dorsal.
- Posicionar-se de joelhos ao lado do tronco da vítima.
- Verificar se não há obstrução das vias aéreas.
- Colocar uma das mãos na testa da vítima, e, com a outra, elevar o queixo.
- Tapar o nariz da vítima, inspirar profundamente e cobrir toda a boca da vítima, **fazendo uso da máscara de bolso**.
- Soprar o ar na boca da vítima de forma lenta e uniforme até o tórax subir. Então, afastar a boca e deixar o tórax descer.

- Repetir a operação e verificar a respiração.
- Começar a compressão torácica, colocando uma mão em cima da outra, entrelaçando os dedos, e apoiando entre os mamilos da vítima, pressionar 30 vezes para baixo, com os braços esticados e com o peso do corpo.
- Altere duas respirações com 30 massagens, verificando os dados vitais a cada cinco ciclos, até a vítima voltar a respirar, ou até a chegada de socorro especializado.
- Se for necessário transportar a vítima, o procedimento não pode ser interrompido até o atendimento médico.

Observe as figuras abaixo que demonstram a técnica correta de posicionamento das mãos para a realização das compressões torácicas.

Figura 16 – Posicionamento das mãos



Fonte: md.uninta.edu.br

Figura 17 – Posicionamento do prestador do socorro

Fonte: md.uninta.edu.br

Figura 18 - Revezamento compressão x insuflação

Fonte: md.uninta.edu.br

4. CORPOS ESTRANHOS

A penetração de corpos estranhos no corpo humano é um tipo de acidente muito comum e pode ocorrer nas circunstâncias mais inesperadas. Vários tipos de objetos estranhos ao nosso corpo podem penetrar acidentalmente nos olhos, ouvidos, nariz e garganta. São pequenas partículas, de variada origem e constituição física que, muitas vezes, apesar de aparentemente inofensivas devido ao tamanho, podem causar danos físicos e desconforto sério.

É importante o rápido reconhecimento do corpo estranho que tenha penetrado no corpo. Em todos os casos de atendimento é preciso agir com precisão, manter a calma e tranquilizar o acidentado.

4.1 NA GARGANTA

Um corpo estranho na garganta pode obstruir as vias aéreas de forma incompleta, quando a pessoa tem dificuldade de respirar, porém o ar continua passando. A vítima emite sons.

PROCEDIMENTO

- Acalmar a vítima e fazê-la tossir para expelir o corpo estranho.
- Caso isso não ocorra procurar um médico.

E também pode obstruir as vias aéreas de forma completa, quando o ar não passa impossibilitando que a pessoa emita sons e deixando a pele arroxeada, deve-se executar a manobra de Heimlich.

4.1.1 PROCEDIMENTO EM ADULOTOS

- Abraçar a vítima pelas costas posicionando as mãos acima do umbigo dela.
- Fazer compressões para dentro e para cima do abdome da vítima fazendo um “J”, observando se o corpo estranho sai.
- Se não der resultado, provavelmente a vítima ficará inconsciente por falta de oxigênio.
- Então se deve providenciar rapidamente socorro especializado.
- Enquanto o socorro não chega deve-se colocar a vítima em posição de decúbito dorsal.
- Posicionar as mãos sobre o umbigo da vítima, fazendo cinco compressões, para dentro e para cima.
- Abrir a boca da vítima e tentar localizar o corpo estranho que foi expelido.

- Procurar retirá-lo com o dedo indicador, protegido com luva, pela lateral do objeto puxando-o de trás para frente.
- Porém, se o corpo estranho não sair deve-se reiniciar as compressões abdominais.
- Depois de retirar o objeto, fazer duas respirações artificiais. Se o tórax não expandir reiniciar as compressões abdominais, pois ainda pode haver um corpo estranho impedindo a respiração.

Figura 19 – manobra de Heimlich em adultos

Fonte: hypescience.com

Figura 20 – Manobra de Heimlich em decúbito dorsal

Fonte: WikiHow

4.1.2 PROCEDIMENTOS EM CRIANÇAS

- **Deitar a criança sobre o braço com a cabeça um pouco mais baixa que o tronco** e observar se existe algum objeto em sua boca que possa ser removido facilmente;
- **Inclinar o bebê**, com a barriga sobre o braço, para que o tronco fique mais baixo que as pernas, **e dar 5 palmadas** com a base da mão nas costas (precisamente entre os ombros);
- Se ainda assim não for suficiente, deve-se virar a criança de frente, ainda sobre o braço, e efetuar compressões com os dedos médio e anular sobre o tórax, na região entre os mamilos.

Mesmo que com estas manobras tenha conseguido desengasgar o bebê esteja atenta a ele, sempre o observando. Em caso de alguma dúvida leve-o ao pronto socorro. Se não conseguir, ligue para o 192 e chame uma ambulância.

Figura 21 – Manobra de Heimlich em crianças

Fonte: portal.coren-sp.gov.br

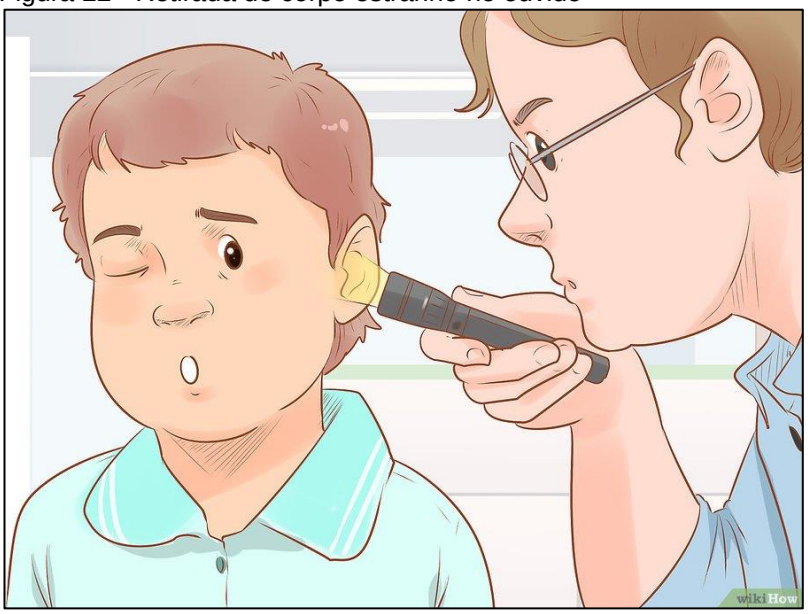
4.2 NO OUVIDO

Corpos estranhos introduzidos no ouvido, causam desconforto. Não se deve tentar retirar um corpo estranho com pinça ou cotonete, isso pode empurrar ainda mais para dentro do ouvido, e afetar o tímpano. A vítima deve ser acalmada e encaminhada para o médico.

Se o corpo estranho for um inseto pode-se proceder da seguinte maneira:

- Puxar a orelha da vítima para trás e dirigir um facho de luz para o canal auditivo. Isso atrai o inseto.
- Caso o inseto permaneça no ouvido deve-se procurar o médico.
- Não colocar nenhuma substância líquida no ouvido, pois pode dificultar a retirada do inseto pelo médico.

Figura 22 - Retirada de corpo estranho no ouvido



Fonte: WikiHow

4.3 NO NARIZ

Corpos estranhos no nariz podem ser removidos, fazendo a pessoa inspirar pela boca, comprimir a narina que está livre e expelir o ar pela narina obstruída, sem muita força para não causar ferimento.

Caso o corpo estranho não saia, deve-se procurar o médico.

Jamais introduzir qualquer instrumento na narina, pois isso poderá empurrar o corpo estranho ainda mais para dentro.

Figura 23 - Corpo estranho no nariz

Fonte: iapo.org.br

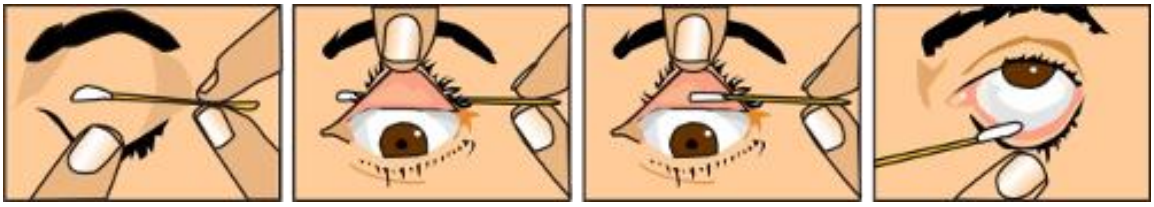
4.4 NOS OLHOS

Os olhos são órgãos delicados que podem ser atingidos por poeira, areia, insetos ou pequenos corpos estranhos, provocando irritação, inflamação ou ferimentos mais graves.

PROCEDIMENTO

- Lavar o olho com água em abundância.
- Proteger os olhos com gaze ou pano limpo, para evitar o movimento do olho afetado.
- Não deixar que a vítima esfregue o olho.
- Não tentar retirar um corpo estranho que fique encravado no olho, somente proteger com gaze.
- Encaminhar sempre para um oftalmologista.
- Na pálpebra inferior, pode-se retirar o corpo estranho com a ajuda das lágrimas ou com água corrente. Se necessário, puxar a pálpebra para baixo e removê-lo com lenço limpo. Com o mesmo artifício remover o objeto na pálpebra superior, após levantá-la e dobrá-la sobre um palito sem ponta para facilitar a visualização.
- Se necessário chamar o atendimento especializado.

Figura 24 – Retirada de corpo estranho no olho



Fonte: md.uninta.edu.br

QUESTIONÁRIO MÓDULO 2

1) Quais os sinais vitais verificados para saber se uma pessoa está em parada cardiorrespiratória? O que deve ser feito?

.....

.....

.....

2) Ao prestar os primeiros socorros em vítima de parada cardiorrespiratória. Qual equipamento de proteção que deve ser utilizado para respiração boca a boca?

.....

.....

.....

3) Quando obstruir as vias aéreas de forma completa, quando o ar não passa impossibilitando que a pessoa emita sons e deixando a pele arroxeada. Qual manobra deve ser executada?

.....

.....

.....

4) Para executar a reanimação cardiopulmonar, deve-se posicionar a vítima em qual posição?

( ). Decúbito lateral.

( ). Deitado com o abdome para baixo.

( ). Decúbito dorsal

( ). Decúbito Ventral

5) Se o corpo estranho no ouvido da vítima for um inseto pode-se proceder da seguinte maneira:

( ). Colocar substância líquida no ouvido da vítima e aguardar.

( ). Tentar retirar com uma pinça ou um palito.

( ). Puxar a orelha da vítima para trás e dirigir um facho de luz para o canal auditivo, para atrair o inseto.

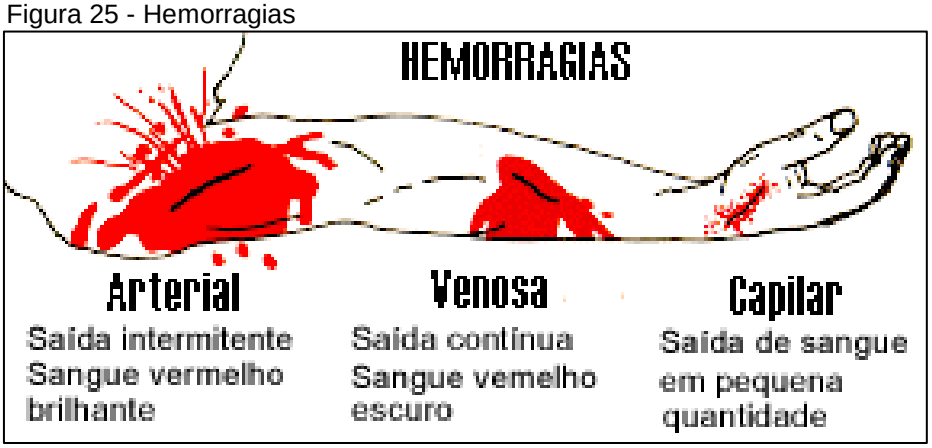
( ). Soprar no ouvido para atrair o inseto para fora.

MÓDULO 3

5. HEMORRAGIA

Hemorragia é um sangramento de forma descontrolada, que pode levar a vítima à morte rapidamente. Sua gravidade depende de sua fonte.

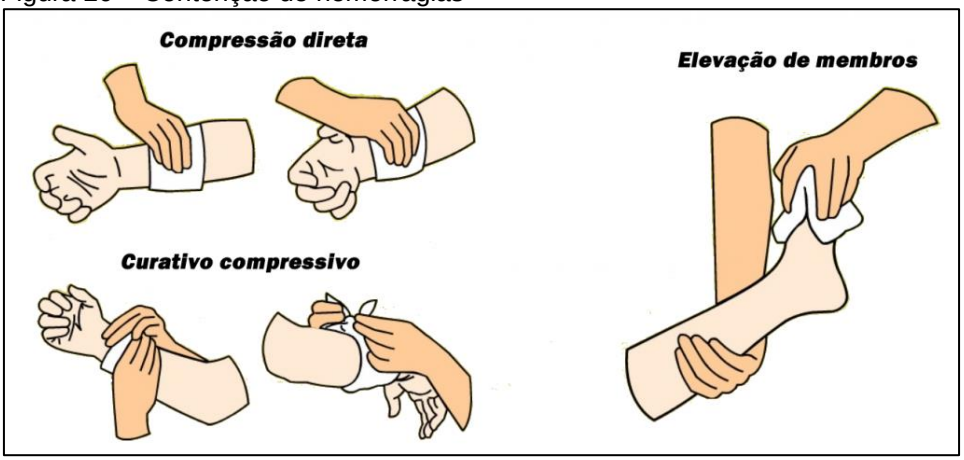
Figura 25 - Hemorragias



PROCEDIMENTO

- Antes de atender a vítima, colocar luvas de látex, ou envolver as mãos com outro material impermeável e limpo.
- Chamar socorro especializado.
- Determinar a fonte do sangramento.
- Com um pano limpo, comprimir o ferimento com firmeza por dez minutos, com a parte ferida elevada.
- Não remover o pano ensopado. Deve-se sobrepor outro pano sucessivamente até a chegada de socorro especializado.

Figura 26 – Contenção de hemorragias



Fonte: riscozerosc.com.br

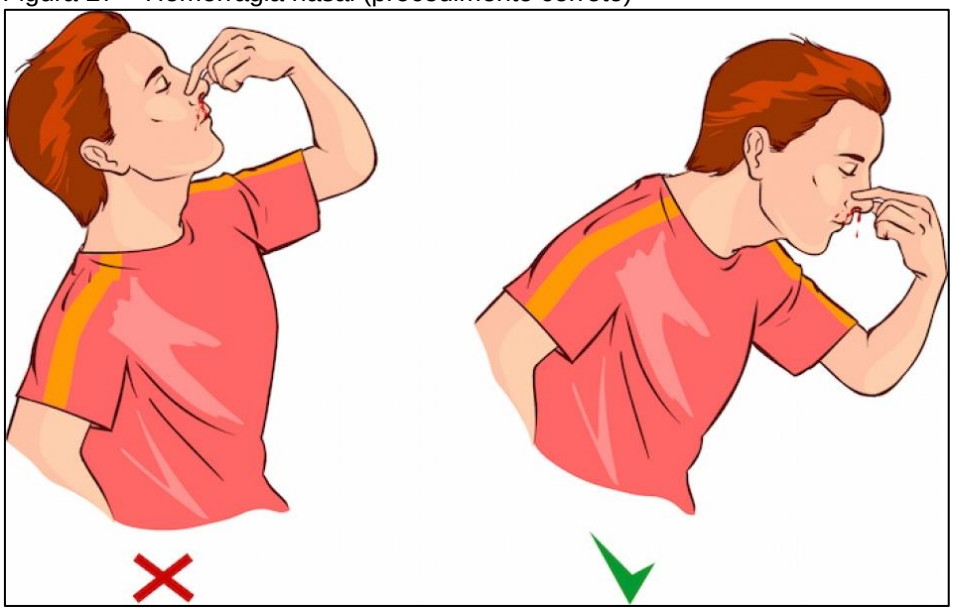
5.1 HEMORRAGIA NASAL (EPISTAXE)

É causada por rompimento de vasos sanguíneos do nariz.

PROCEDIMENTO

- Acalmar a vítima e colocá-la sentada com o tronco e a cabeça eretos.
- Não deixar a vítima assuar o nariz.
- Com o polegar e o dedo indicador, apertar a parte da frente do nariz (imediatamente acima das narinas e abaixo da base dura óssea) e aguardar cinco minutos.
- Aplicar compressa fria no nariz e na face.
- Se o sangramento não parar, procurar o médico.

Figura 27 – Hemorragia nasal (procedimento correto)



Fonte: launion.com

6. CONDUTAS NO DESMAIO

Ocorrem pela diminuição de sangue no cérebro. Pode ser causada por falta de alimentação, fadiga, ficar em lugares abafados, emoção forte ou perda de sangue. Tem como sintomas a fraqueza, tontura, escurecimento das vistas, suor frio, palidez, podendo perder a consciência.

Geralmente são passageiros, mas se forem causados por hemorragias ou traumatismo na cabeça tornam-se graves.

PROCEDIMENTO

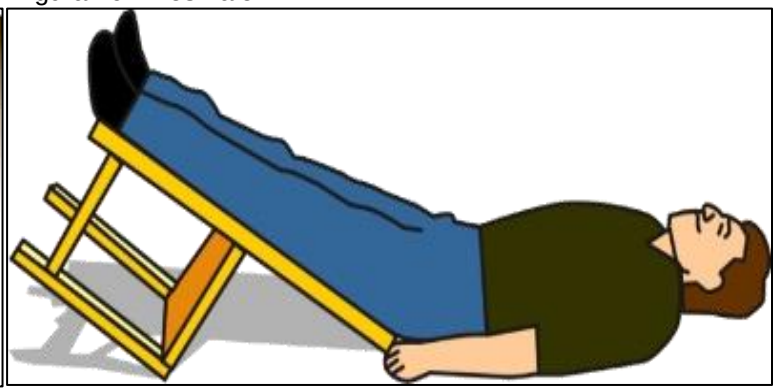
- Se início de desfalecimento, sentar a vítima numa cadeira, abaixando a sua cabeça, entre as próprias pernas, numa posição inferior ao nível do joelho;
- Incentivar a respiração profunda até melhora do estado geral;

- Se desmaio, deitá-la, com a cabeça lateralizada, elevando os membros inferiores para facilitar o retorno sanguíneo para o cérebro;
- Afrouxar sua roupa;
- Deslocá-la para um local arejado.

Figura 28 – Quase desmaio

Fonte: md.uninta.edu.br

Figura 29 - Desmaio



Fonte: md.uninta.edu.br

7. CONVULSÕES

Podem ter como causas a epilepsia, febre alta, intoxicações ou lesões cerebrais. A vítima cai inconsciente seu corpo fica tenso e ela se debate violentamente com espasmos musculares, durante dois a quatro minutos.

PROCEDIMENTO

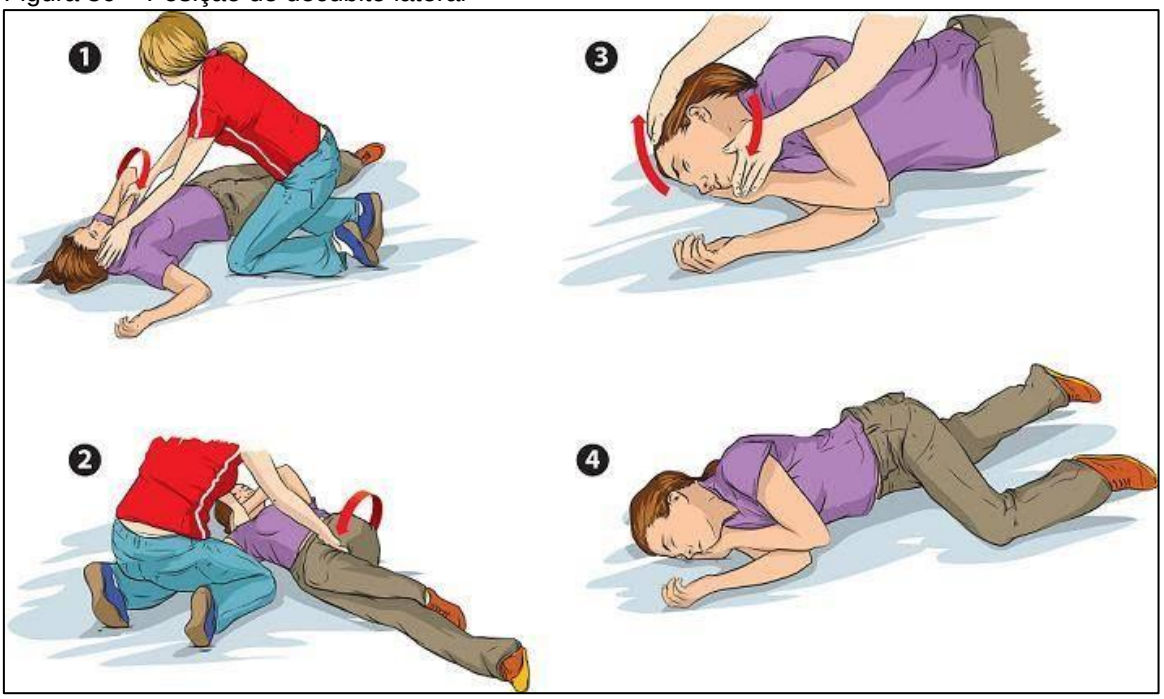
- Deixar a vítima deitada e afastar tudo o que puder machucá-la.
- Retirar de seu corpo objetos que possam sufocar e machucar.
- Afrouxar as roupas e deixar que ela se debata até os movimentos pararem.
- Colocar um pano sob a cabeça da vítima para que ela não se machuque.
- Não tentar abrir a boca da vítima.
- Dar espaço para a vítima respirar.

- Permaneça ao lado da vítima e chame socorro especializado, caso a convulsão dure mais que quatro minutos**.**

Após a convulsão:

- Lateralizar a cabeça para que a saliva escorra evitando engasgo.
- Limpar as secreções salivares com um pano ou papel para facilitar a respiração.
- Observar se a respiração está adequada.
- Se a vítima dormir, deixe-a na posição de decúbito lateral.
- Não dar medicamentos para a vítima.
- Chamar socorro especializado, ou encaminhá-la para o médico.

Figura 30 – Posição de decúbito lateral



Fonte: br.pinterest.com

8. QUEIMADURAS

São lesões provocadas por temperatura muito alta ou muito baixa, produtos químicos, choques elétricos ou exposição ao sol. São classificadas quanto a sua intensidade em:

8.1 QUEIMADURA DE 1º GRAU

Deixa a pele avermelhada e ardida. Envolve apenas a epiderme.

PROCEDIMENTO

- Lavar o local com água da torneira, isso alivia a dor.
- Colocar compressas frias.
- As queimaduras causadas por exposição prolongada ao sol, deve-se dar bastante líquido para a vítima se reidratar, colocar compressas frias na testa.

8.2 QUEIMADURA DE 2º GRAU

A pele fica rosada, dolorida e aparecem bolhas. Envolve a epiderme e a derme.

PROCEDIMENTO

- Lavar com água fria e proteger o local com pano limpo.
- Fazer compressas frias para aliviar a dor.
- Não passar nenhum produto na queimadura e não estourar as bolhas, isso pode acarretar infecções.
- Dependendo da extensão da queimadura, procurar um médico rapidamente.

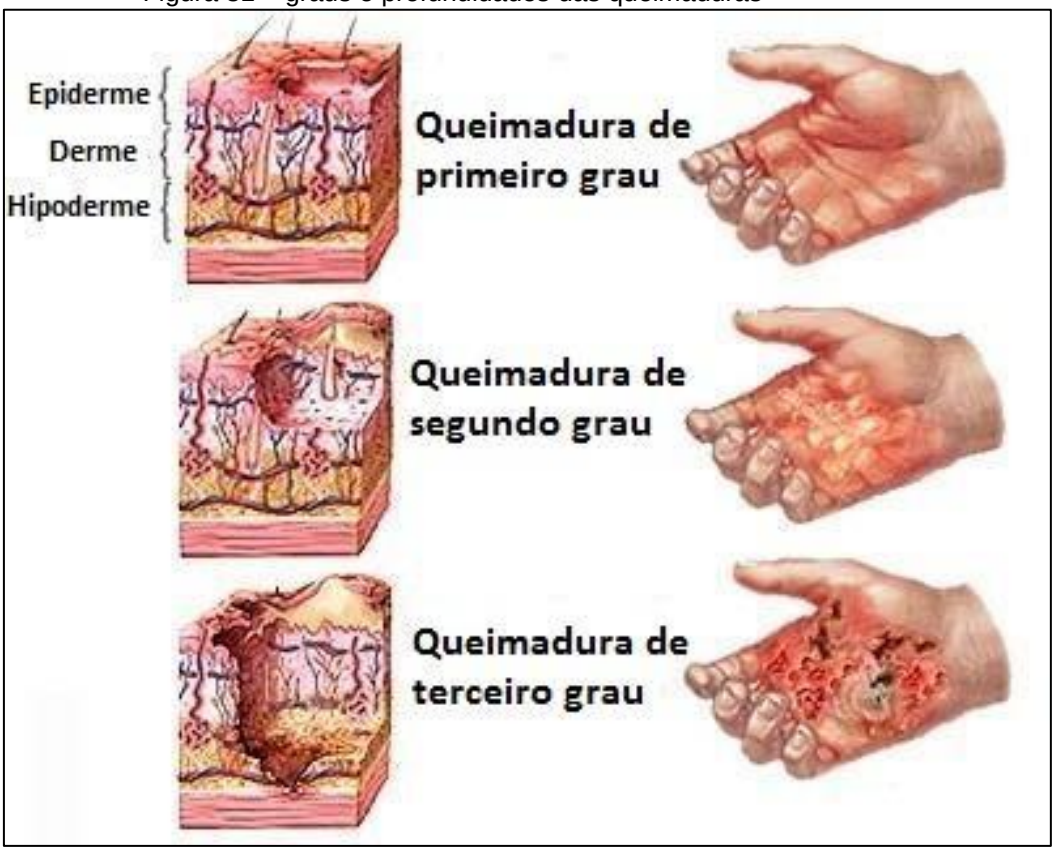
8.3 QUEIMADURA DE 3º GRAU

A pele fica esbranquiçada, endurecida e indolor. A dor que a vítima sente vem da queimadura de 2º e 1º grau que geralmente fica ao redor da queimadura mais grave. Envolve todas as camadas da pele, gordura subcutânea, músculos e ossos.

PROCEDIMENTO

- Dependendo da extensão da queimadura, chamar imediatamente o socorro especializado.
- Retirar roupas e outros objetos do corpo da vítima que não estiverem grudados na pele.
- Resfriar o local com água e pano limpo.
- Monitorar os sinais vitais, pois a vítima poderá entrar em choque e ter uma parada respiratória.
- Se a queimadura ocorrer por produtos químicos sólidos, deve-se retirar o resíduo do produto, antes de lavar o local.

Figura 31 – graus e profundidades das queimaduras



Fonte: saude.umcomo.com.br

9. CHOQUE ELÉTRICO

É a passagem da corrente elétrica pelo corpo, que serve de caminho para a corrente elétrica em direção à terra. Ele pode causar queimaduras, arritmias e até mesmo a morte.

Deve-se lembrar que a água torna o choque mais perigoso, e que a corrente elétrica passa por vários corpos que tiverem algum contato.

PROCEDIMENTO

- Antes de socorrer a vítima, interromper a corrente elétrica. Quando isso não for possível, chamar a central elétrica ou o corpo de bombeiros. Jamais tocar em fios elétricos com as mãos. Se for necessário usar um cabo de vassoura ou outro material que não seja condutor elétrico.
- Verificar se o calçado usado tem solado de borracha.
- Após verificar todas as medidas de segurança, observar os sinais vitais da vítima.

- Se houver queimadura usar os procedimentos adequados.
- Chamar o socorro especializado.

Figura 32 – Socorrendo vítima de choque elétrico

Fonte: assisramalho.com.br

10. ESCORIAÇÃO

É a lesão que atinge apenas as camadas superficiais da pele. São os arranhões.

PROCEDIMENTO

- Lavar o ferimento com água e sabão.
- Se o ferimento estiver muito sujo, colocar água oxigenada no local e enxaguar com soro fisiológico ou água.
- Secar com pano limpo.
- Se houver algum vaso com sangramento, comprimir o local até o mesmo cessar.
- Proteger o local com gaze ou curativo pronto, apenas para proteger o ferimento.
- Se o ferimento estiver inchado, procurar atendimento especializado.

Figura 33 – lavando o ferimento

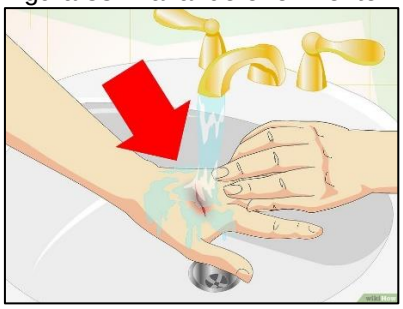


Figura 34 – Secando o ferimento

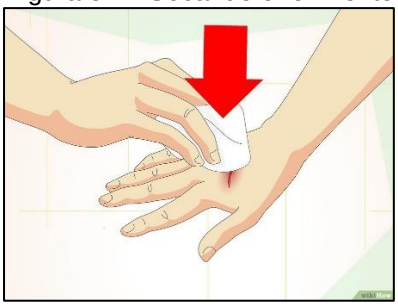
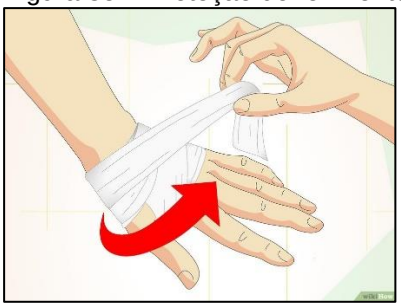


Figura 35 – Proteção do ferimento



Fonte: wikiHow

11. CONTUSÃO

É a lesão sem rompimento da pele. Pode ocorrer rompimento de vasos sanguíneos formando hematoma. O lugar fica roxo, inchado e dolorido.

PROCEDIMENTO

- Manter a parte contundida em repouso.
- Aplicar compressa fria ou saco de gelo, sobre a pele protegida por um pano limpo ou gaze para evitar queimaduras.
- Se a dor for muito intensa deve-se procurar um médico, para verificar se não houve fratura ou outro tipo de problema em órgãos internos.

12. ENTORSE

É a lesão com estiramento ou ruptura dos ligamentos. Provoca dor intensa na articulação afetada, que depois apresenta edema (inchaço). Pode ainda ficar arroxeado por ruptura de vasos sanguíneos.

PROCEDIMENTO

- Colocar gelo ou compressa fria na pele protegida.
- Imobilizar a articulação afetada com atadura, talas ou tipoias.
- Não puxar o local.
- Encaminhar a vítima para atendimento médico para verificar se não houve fratura.

Figura 36 - Compressa fria

Fonte: wikiHow

Figura 37 - Imobilização com atadura

Fonte: wikiHow

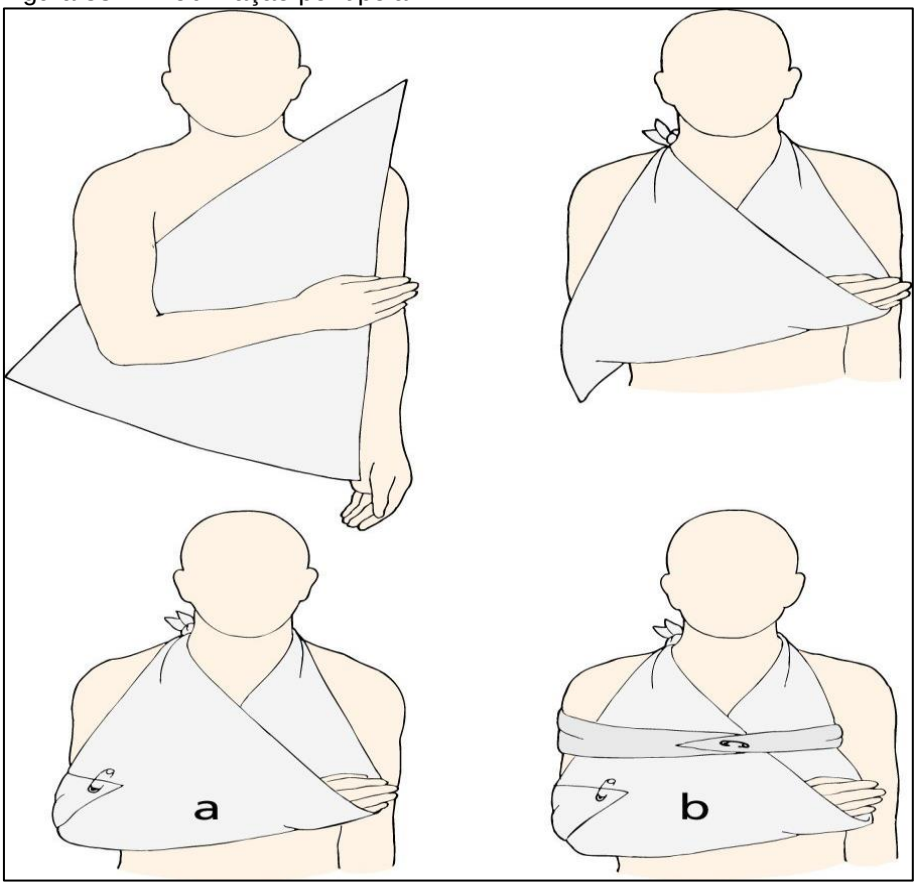
13. LUXAÇÃO

Nesta lesão as superfícies articulares deixam de se tocar de forma permanente. Provoca dor intensa, deformação a nível de articulação, impossibilidade de movimentos e hematoma.

PROCEDIMENTO

- Não tentar colocar a articulação no lugar, isso pode agravar o problema.
- Imobilizar a articulação luxada.
- Encaminhar a vítima para atendimento médico para verificar se não houve fratura.

Figura 38 – Imobilização por tipoia



Fonte: fortissima.com

QUESTIOÁRIO MÓDULO 3

1) O que é uma hemorragia?

.....

.....

.....

2) De acordo com a fonte do sangramento. Cite os três tipos de hemorragia?

.....

.....

.....

3) Pelo que é causado a hemorragia nasal (epistaxe)?

.....

.....

.....

4) Quais características das queimaduras de:

1° Grau

.....

.....

2° Grau

.....

.....

3° Grau

.....

.....

6) O que é uma escoriação?

.....

.....

.....

MÓDULO 4

14. FRATURA

É a lesão em que ocorre a quebra de um osso. Ela pode ser uma:

14.1 FRATURA FECHADA

Quando não há rompimento da pele, provocando dor intensa, deformação do local afetado, incapacidade ou limitação de movimento, edema do local afetado. Pode ainda, ocorrer hematoma e crepitação (sensação de ruído provocado pelo atrito das partes fraturadas)

14.2 FRATURA ABERTA

Quando o osso quebrado perfura a pele, ficando visível.

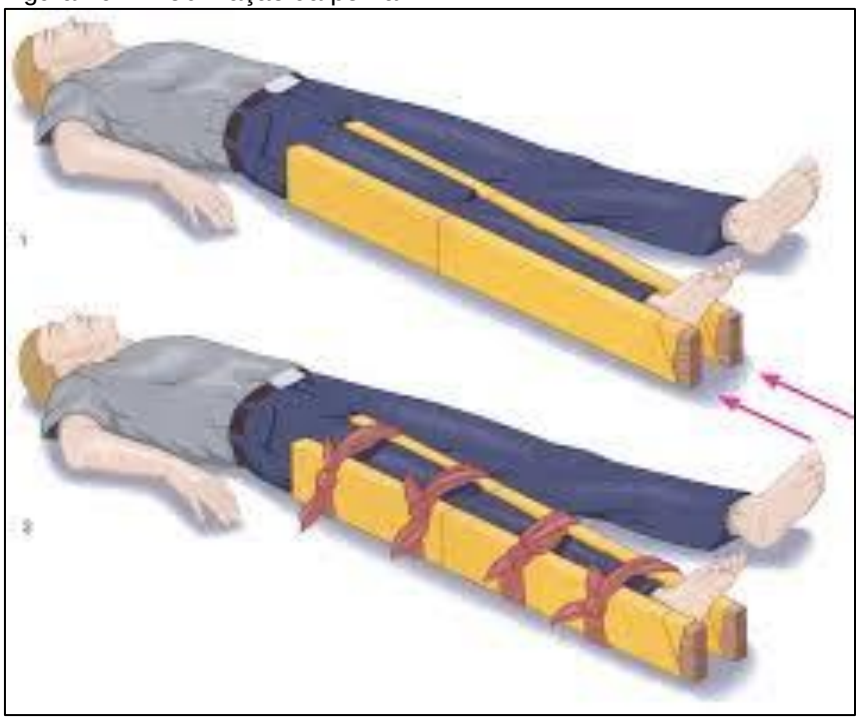
PROCEDIMENTO

- Não tentar colocar o osso no lugar.
- Movimentar a vítima o menos possível.
- Imobilizar o membro fraturado, com talas que ultrapassem as articulações acima e abaixo do local da fratura, na posição em que se encontra.
- Deixar dedos visíveis para observar qualquer alteração como inchaço, dormência, arroxeamento. Se isso acontecer é preciso afrouxar a faixa de imobilização.
- Fraturas no antebraço devem ser imobilizadas com tipoia.
- Providenciar atendimento médico rapidamente.

Figura 39 - Imobilização do braço

Fonte: gratispng.com

Figura 40 - Imobilização da perna



Fonte: edisciplinas.usp.br

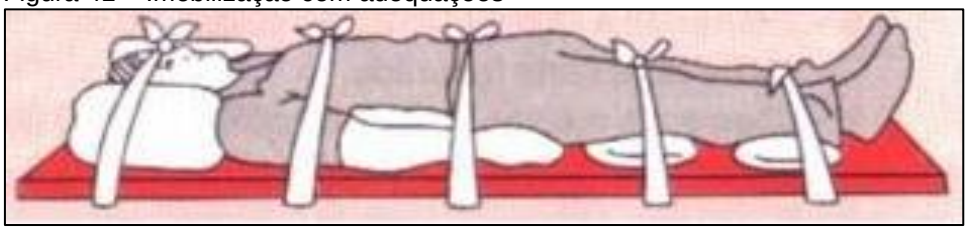
14.3 FRATURA ESPECIAL

- ✓ NA COLUNA: ocasiona dor, perda da sensibilidade, formigamento e imobilização dos membros.
- ✓ NAS COSTELAS: ocasiona dor e dificuldade respiratória.
- ✓ NA BACIA OU FÊMUR: ocasiona dor intensa e dificuldade de ficar em pé ou movimentar-se.

PROCEDIMENTO

- Manter a vítima imóvel no local do acidente.
- Providenciar socorro especializado.
- Observar a respiração e o pulso.
- Se não houver socorro especializado, o transporte só poderá ser feito com imobilização adequada em maca.

Figura 41 – Imobilização com adequações



Fonte: sites.google.com

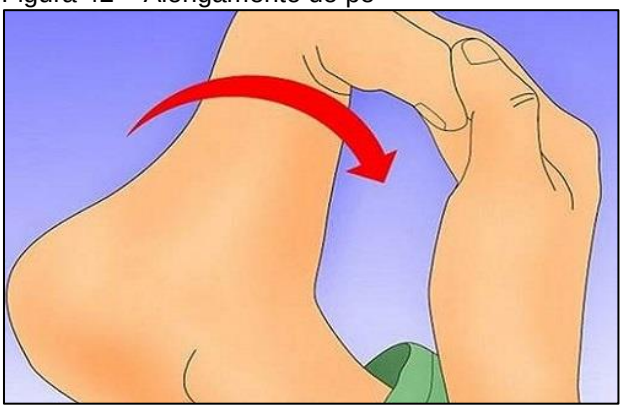
15. CÃIBRAS

São espasmos musculares súbitos, incontroláveis e muito dolorosos. Ocorrem geralmente durante o sono, ou após atividade física intensa na qual se perde água e sais minerais pela transpiração excessiva.

PROCEDIMENTO

- Alongar com cuidado o músculo afetado.
- Na panturrilha deve-se endireitar o joelho e empurrar o pé com firmeza em direção à parte superior da perna.
- Ficar em pé sobre a perna afetada irá aliviar a cãibra com o alongamento do músculo.
- No pé deve-se levantar colocando o peso do corpo sobre a parte anterior do pé.
- Na parte posterior da coxa, deve-se endireitar o joelho e erguer a perna afetada.
- Na parte frontal da coxa dobrar o joelho.
- Quando os espasmos cessarem deve-se massagear o local, e colocar bolsa de gelo sobre o local protegido por gaze ou pano limpo.

Figura 42 – Alongamento do pé



Fonte: melhorcomsaude.com

Figura 43 – Gelo no local afetado

Fonte: wikiHow

16. INTOXICAÇÃO ALIMENTAR

É provocada pela ingestão de alimentos contaminados. Provocam enjoo, vômito, diarréia, sudorese, palidez, febre e dores abdominais.

PROCEDIMENTO

- Manter a vítima deitada após o vômito.
- Não dar medicamentos para interromper a diarreia.

- Ministrar o soro caseiro, feito com 200 ml de água filtrada ou fervida, uma medida rasa de sal e duas medidas de açúcar (a colher medida é distribuída em postos de saúde), na sua falta usa-se uma colher de sopa rasa de açúcar e duas colheres de café rasas de sal).
- Procurar atendimento médico.

Figura 44 – Como fazer o soro caseiro

Fonte: tuasaude.com

17. PICADA DE INSETOS

Picadas de abelhas, vespas, mamangabas e formigas, geralmente causam dor aguda, prurido, inchaço e uma pápula dolorida no local. Porém, algumas pessoas sofrem reações alérgicas que causam o choque anafilático. Para essas pessoas uma picada pode levar a morte.

PROCEDIMENTO

- Lavar o local, sem friccionar com água e sabão.
- Retirar jóias ou objetos apertados antes que o local inche.
- Colocar o local da picada abaixo do nível do coração.
- Observar a vítima por trinta minutos, e caso apresente algum sintoma de reação alérgica como náusea, vômito, prurido na garganta, tontura, desmaio, urticária, ruborização, inchaço generalizado, dificuldade de respirar ou engolir, cólicas abdominais, pressão arterial baixa, deve-se procurar atendimento médico com urgência.

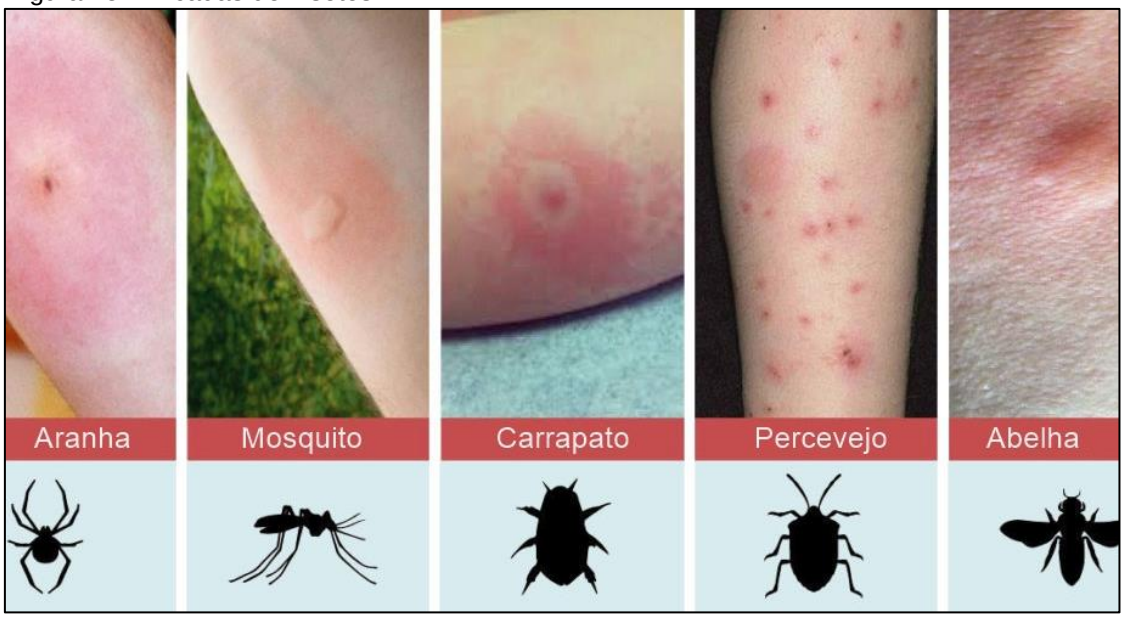
17.1 PICADA DE ARANHA E ESCORPIÃO

Elas podem causar dor intensa no local, náuseas, vômito, coceira na pele, dificuldade respiratória, sudorese, formigamentos, entre outros sintomas.

PROCEDIMENTO

- Em ambos os casos, manter a vítima em repouso completo.
- Procurar rapidamente o atendimento médico.

Figura 45 – Picadas de insetos



Fonte: cienciaconhecimentoesaberva.blogspot.com

Figura 46 – Picada de escorpião

Fonte: portalabcrede.com

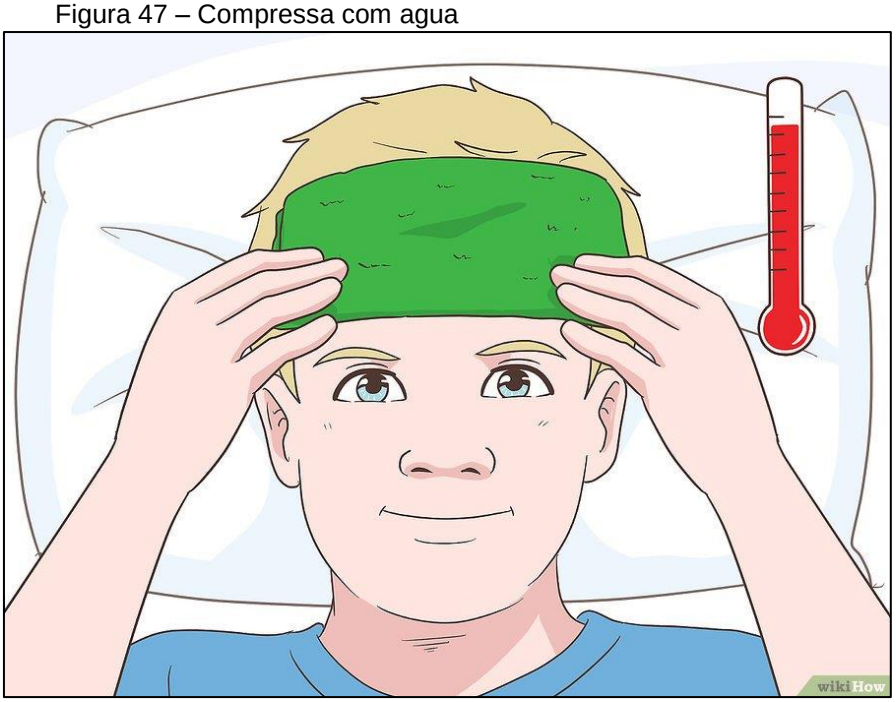
18. FEBRE

É a condição em que a temperatura corporal está acima de 37º. É causada por infecção resultante de bactérias ou vírus.

PROCEDIMENTO

- Deixar a pessoa confortável e monitorar a temperatura com um termômetro, pois a febre muito alta pode provocar convulsões.
- Dar líquidos leves para a pessoa ingerir.
- Colocar compressas com água em temperatura natural sobre a testa da pessoa.
- Procurar orientação médica.

Figura 47 – Compressa com agua



Fonte: wikiHow

19. DOR DE CABEÇA

Qualquer doença pode vir acompanhada de dor de cabeça. Ela pode ser o sintoma de doenças graves como meningite ou um acidente vascular. Ela surge sem razão aparente causando desconforto e até dores insuportáveis que impossibilitam a pessoa de realizar suas tarefas normais.

PROCEDIMENTO

- Procurar orientação médica se a dor aumentar rapidamente, for forte e impedir as atividades normais, for recorrente ou persistente, for acompanhada de perda

do nível de consciência, for acompanhada de rigidez do pescoço, seguir-se de uma lesão na cabeça, provocar vômitos e desmaios.

- Não ministrar medicamentos que podem agravar determinadas doenças.
- Colocar a pessoa em ambiente tranquilo.
- Usar compressa fria.

20. TRANSPORTE DE VÌTIMAS

Nos casos em que se evidencia risco de morte, logo após o começo das atividades na cena, ainda no exame primário, deve-se transportar o paciente para uma Unidade de Pronto Atendimento mais próxima.

O transporte exige um grau elevado de atenção, discernimento, criatividade e praticidade, por ser crucial para a sobrevivência das vítimas em ocorrências graves.

Quando **bem realizado e compatível com cada caso**, pode evitar danos ou agravos irreversíveis à integridade física das vítimas.

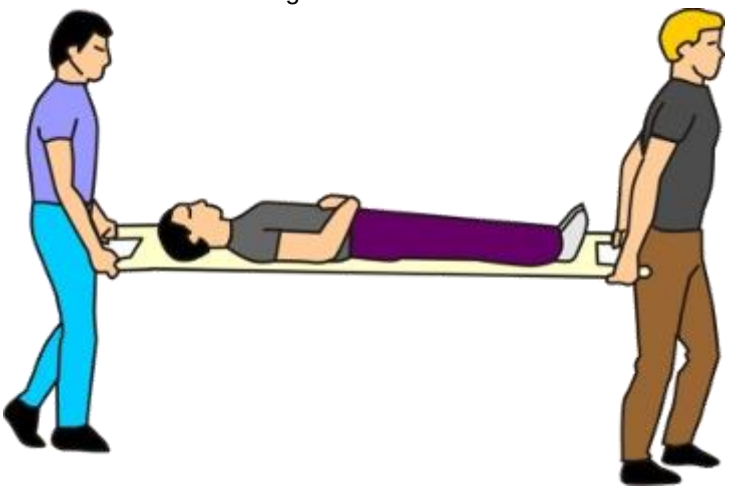
Veja a seguir as técnicas indicadas para se tranportar um acidentado nos casos de:

Vertigem; Desmaio; Ferimentos leves; Pequenas perturbações sem prejuízo da locomoção.	Envenenamento; Picada de animal peçonhento; Fratura (exceto coluna vertebral)
Figura 48 - Apoio Fonte: md.uninta.edu.br	Figura 49 - Colo Fonte: md.uninta.edu.br

Envenenamento; Entorses e luxações de membros inferiores já imobilizados.	Pessoas obesas; Inconsciência sem suspeita de lesão na coluna.
Figura 50 - Costas Fonte: md.uninta.edu.br	Figura 51 – Arrasto Fonte: md.uninta.edu.br

Vítimas obesas; Vertigem; Desmaio; Lesões leves; Vítima consciente.	Ajoelham-se ao lado da vítima, passam um braço sob o dorso e outro abaixo das coxas da vítima. Os dois erguem-se simultaneamente, com a vítima sentada na cadeira improvisada.
Figura 52 – Apoio com duas pessoas Fonte: md.uninta.edu.br	Figura 53 - Cadeirinha Fonte: md.uninta.edu.br

Segura com os braços o tronco da vítima, passando-os por baixo das suas axilas. O outro, segura as pernas da vítima.	Um apara a cadeira pela frente, o outro segura a parte posterior, inclinandoa para traz.
Figura 54 - Extremidades Fonte: md.uninta.edu.br	Figura 55 - Cadeira Fonte: md.uninta.edu.br

Se fratura na coluna vertebral (acolchoar as curvaturas da coluna)
Figura 56 - Maca  Fonte: md.uninta.edu.br

Aimobilização de pacientes com suspeita de politraumatismo deve ser realizada com o auxílio de três pessoas, agindo simultaneamente e movimentando a vítima em três blocos:

Primeiro bloco: o primeiro mantém firme cabeça e pescoço do acidentado;

Segundo bloco: outro apoia a região da bacia;

Terceiro bloco: o último segura os membros inferiores, evitando que o socorrido dobre as pernas.

Figura 57 – Posicionamento em blocos

Fonte: md.uninta.edu.br

Figura 58 – Elevação da vítima

Fonte: md.uninta.edu.br

Realizar os três uma movimentação sincronizada tirando o acidentado do chão e alocando-o nivelado numa superfície firme. Restringir o movimento do pescoço com colar cervical ou similar, e dos braços e das pernas com contenção, antes de transportá-lo. Na suspeita de fratura da coluna cervical só transportar com orientação médica, exceto em urgência extrema ou perigo iminente para a vítima e de quem esta prestando socorro.

QUESTIONÁRIO MÓDULO 4

1) São os tipos de fratura:

( ). Fratura especial; Fratura trincada; Fratura fechada.

( ). Fratura aberta; Fratura especial; Fratura interna.

( ). Fratura especial; Fratura de coluna; Fratura fechada

( ). Fratura fechada; Fratura aberta; Fratura especial.

2) Como se identifica uma Fratura aberta?

.....

.....

.....

3) Como deve ser feito o transporte de vítima de Fratura especial?

.....

.....

.....

4) O que provoca a intoxicação alimentar?

.....

.....

.....

5) Qual a técnica de transporte indicada para vítimas obesas, Vertigem, desmaio, lesões leves, consciente.

.....

.....

.....

AGRADECIMENTOS

Em nome do Elo Social, agradecemos-lhes pelo empenho e dedicação com que atuaram na construção deste material, contribuindo significativamente para o crescimento pessoal e profissional de cada cidadão que fizer uso dele para fazer deste país, um país melhor.
Cordial abraço a todos!

Adriane Giovannoni Souza Coordenadora Departamento Didático

REFERÊNCIAS

Dia a Dia Educação. Primeiros Socorros e Prevenção de Acidentes Aplicados ao Ambiente Escolar. Disponível em: http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/2104-6.pdf. Acesso em: março. 2020

Portal.fiocruz.br. Manual de Primeiros Socorros. Disponível em: http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/biosseguranca/manualdeprimeirossocorros.pdf. Acesso em: Acesso em: abril. 2020

https://saude.gov.br. Protocolo de Suporte Básico de Vida. Disponível em: https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/servico-de-atendimento-movel-de-urgencia-samu-192.
Acesso em: março. 2020

https://www.cbm.ro.gov.br. Quando chamar os Bombeiros. Disponível em: https://www.cbm.ro.gov.br/index.php/transparencia/noticias/160-samu-ou-bombeiros. Acesso em: março. 2020

Tua Saúde. Como montar um kit de primeiros socorros. Disponível em: https://www.tuasaude.com/kit-de-primeiros-socorros. Acesso em: abril. 2020

Escoteiros do Brasil. Ataduras, Tipoias e Imobilizações. Disponível em: http://uebtops2.blogspot.com/p/ataduras-tipoias-e-imobilizacoes.html. Acesso em: março. 2020

Aprova DETRAN. Situações e Procedimentos. Disponível em: https://www.aprovadetran.com.br/primeiros-socorros/situacoes-e-procedimentos. Acesso em: março. 2020

Cruz Vermelha Brasileira. Primeiros Socorros nas Escolas. Disponível em: http://www.cruzvermelha.org.br/pb/campanhas/primeiros socorros/?gclid=EAIaIQobChMIvdWVscXq6AIVEweRCh36dQhsEAAYASAAEgJS-vD_BwE. Acesso em: março. 2020

Primeiros Socorros. Disponível em: https://md.uninta.edu.br/geral/primeirossocorros/#/transporte-paciente

Anexo 1

Sugestão de vídeos

Traumas e primeiros socorros. Disponível em: https://youtu.be/O9Dj6Odop3Y

Manipulação e transporte do acidentado- elevação a cavaleira. Disponível em: https://youtu.be/AOr5ANgGZyM

Técnica de rolamento 180. Disponível em: https://youtu.be/WQjP97cFuSU

Queimaduras: Como agir. Disponível em: https://youtu.be/1OSkaNOUGXE

Manobra de Heimlich. Disponível em: https://youtu.be/ao08VAgQxes

Primeiros Socorros Criança engasgada. Disponível em: https://youtu.be/_IWIMGkBFOQ

Manobras para desengasgar crianças. Disponível em: https://youtu.be/o-Hh0yJRGC0

Choque elétrico: Primeiros socorros. Disponível em: https://youtu.be/4MKZkzm-t6w

Primeiros socorros: Crises convulsivas, vertigens e desmaios. Disponível em: https://youtu.be/b_C9GUnzGpM

Primeiros socorros: Mordidas e picadas de animais peçonhentos. Disponível em: https://youtu.be/7G0vDY6PB_I

Dicas que salvam: Ataque de animais peçonhentos. Disponível em: https://youtu.be/LPpBSJ6bH10

Anexo 2

Leis e Normas relacionadas a primeiros socorros:

CP - Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940

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

Parágrafo único - A pena é aumentada de metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplicada, se resulta a morte.

LEI Nº 13.722, DE 4 DE OUTUBRO DE 2018.

Torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil.

NR 7 - NORMA REGULAMENTADORA 7
PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL

7.5. Dos primeiros socorros

7.5.1. Todo estabelecimento deverá estar equipado com material necessário à prestação dos primeiros socorros, considerando-se as características da atividade desenvolvida; manter esse material guardado em local adequado e aos cuidados de pessoa treinada para esse fim.