



70% das mortes ocorrem por doenças do coração, traumas, e afogamentos antes da ambulância chegar e podem ser evitadas se você souber realizar um atendimento.

Agir imediatamente, pois existe risco de morte - suporte básico de vida.

Buscar reconhecer as lesões e a gravidade – Melhor avaliação geral.

Conduzir um diagnóstico e tratar antes do hospital - abordar e tratar cada doença.

Autores

Dr David Szpilman

Enfermeiro José Márcio da Silva Silveira

Versão Março 2019

AGIR imediatamente, pois existe risco de morte - Exame Primário

Realize o suporte básico de vida (SBV) em situações onde sua atuação, antes de a ambulância chegar, pode fazer a diferença entre vida e morte. O SBV é o primeiro atendimento, realizado fora do hospital. Em qualquer emergência procure agir rápida e calmamente e entenda que qualquer ajuda é muito importante e faz diferença.

Situações de mal súbito (em sua maioria por infarto do coração ou arritmias) - CAB

1. Avalie a CENA e certifique-se de se colocar fora de perigo e capaz de ajudar. Afaste riscos antes de aproximar-se, use proteção (luvas/mascara se possível) e identifique se é trauma.

2. Cheque a resposta da vítima (você esta me ouvindo?) – se houver resposta siga ao Exame Secundário - Buscar. Se não houver resposta,

3. Peça para discarem 193 ou 192 e solicitar socorro dizendo onde esta e o que aconteceu de forma resumida.

4. Reconheça uma Parada Cardiorrespiratória (PCR) – abra as vias aéreas estendendo o pescoço e verifique se existe respiração (VOS - Ver, Ouvir e Sentir).

5. Se houver qualquer movimento, fala ou respiração – VÍTIMA VIVA - passe ao BUSCAR. Se **NÃO** houver respiração, ou em dúvida, inicie 30 compressões no centro do tórax e alterne com 2 ventilações boca-a-boca.

6. Use o Desfibrilador automático se disponível – ele é auto-explicativo e pode fazer a diferença nestas situações.

Situações de afogamento – sequência ABC. Após o VOS, se não houver respiração, a ventilação vem antes e começa com 5 boca-a-boca e se não houver resposta da vítima a estas ventilações, inicia-se a sequencia 30 compressões alternado com 2 ventilações.

Situações com trauma ou suspeita - sequência ABC modificada - antes de abrir as vias aéreas, faça o VOS, pois se houver respiração passa-se ao Exame Secundário – BUSCAR. Caso não haja respiração, procede-se a sequencia ABC.

Em todas as sequencias (CAB, ABC e modificada) permaneça realizando 30x2 até ter resposta da vitima ou o socorro avançado (193 ou 192) solicitado chegar.

Obstrução das Vias Aéreas por Corpo Estranho (OVACE) por um brinquedo pequeno, chiclete ou alimentos pode acontecer em escolas, residências ou durante as refeições e nossa conduta deve ser imediata.

Obstrução incompleta - consegue falar ou emitir sons, nada faremos além de acalmar e levar a vítima ao hospital.

Mas se a pessoa não consegue falar ou emitir sons, temos uma **obstrução completa** e aí temos de chamar 193/192 e tomar uma atitude urgente.

- Se a vítima ainda estiver em pé, posicione-se por trás da vítima envolvendo-a com seus braços a altura acima do umbigo e faça compressões abdominais sucessivas e súbitas, até expelir o corpo estranho ou o paciente perder a consciência.

- Se a vítima estiver inconsciente, inicie o SBV com as 30 compressões no tórax.



Em lactentes - Coloque a criança apoiada em seu braço com a cabeça em posição mais baixa que o corpo, uma das mãos segura a cabeça e a mandíbula em ligeira extensão, e com a outra mão dê 5 tapas na parte de trás do tórax. Caso não seja efetiva, gire a criança de frente e tente 5 compressões no tórax usando apenas 2 dedos no ponto da compressão cardíaca em lactente.



PREVENÇÃO

OVACE

- Evitar comer e falar ao mesmo tempo.
- Impedir o acesso de objetos pequenos a crianças .

BUSCAR reconhecer as lesões e a gravidade - Exame Secundário

Só BUSQUE reconhecer as lesões e a gravidade se o paciente estiver vivo. Faça uma abordagem de lesões que não impliquem em risco imediato de vida.

1 – Mantenha com mãos a cabeça da vítima imobilizada para proteger a coluna cervical se HOUVER TRAUMA ou suspeita.

2 - Determine o nível de consciência e resposta: Acordado e lúcido, acordado e desorientado, palavras desconexas, ou não responde.

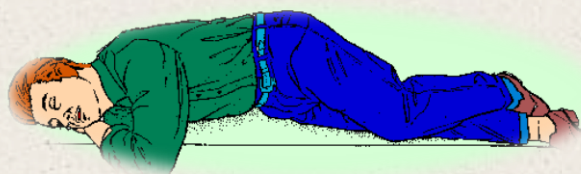
3 – Colha uma história enquanto examina a vítima – Pergunte se existe dor e peça que movimente discretamente os dedos das mãos e dos pés. Observe traumatismos no corpo da cabeça aos pés. Colha uma história (o que você está sentindo? o que ocorreu? Existe alguma doença antes do ocorrido? usa medicações? Última refeição?

4 - Sinais Vitais: Cheque a frequência e a profundidade da respiração (anormal no choque). Avalie a temperatura da pele em ambos os braços e pernas e teste se a polpa do dedo se enche de sangue ao apertar (se encher indica ausência de choque ou sangramentos importantes).

- Não administre líquidos ou medicamentos pela boca em paciente grave ou inconsciente.
- Caso esteja só, mantenha a cabeça e colha a história ou peça para outro cuidar da cabeça e proceda o exame.
- Ao realizar o Exame Primário e Secundário, o socorrista terá um diagnóstico presumido lhe dando orientação a condutas gerais de ação para intervenções e então poder **CONDUZIR** problemas específicos.
- Reporte os resultados do Exame Primário e Secundário ao 193 ou 192 e conduta tomada.

CONDUZIR um diagnóstico e tratar antes do hospital - Exame Terciário

Nesta etapa, somente os pacientes inconscientes SEM trauma devem ser mantidos em posição lateral de segurança. Não ofereça medicamentos ou alimentos.



PREVENÇÃO

TRAUMA

- Conheça os riscos
- Obedeça as sinalizações.
- Respeite seus limites.
- Proteja seu filho(a) dos riscos previsíveis.
- O álcool aumenta o risco.

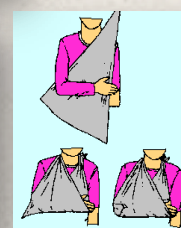
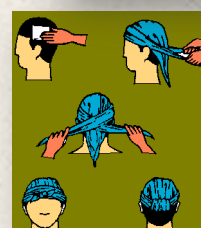
Trauma

Trauma é a lesão corporal resultado da exposição à energia (mecânica, térmica, elétrica, química ou radiação) que interagiu com o corpo em quantidades acima da suportada fisiologicamente. Pode ainda em alguns casos ser resultado da insuficiência de algum elemento vital (afogamento, estrangulamento, congelamento). O tempo de exposição e o surgimento da lesão devem ser curtos (alguns minutos).

Feridas

1. Feridas pequenas em pacientes aparentemente bem devem ser lavadas com água e sabão e cobertas com pano limpo. Não coloque outros produtos.
 2. No caso de trauma importante ou deformidades, considere como fratura, e imobilize o segmento na posição encontrada (improvise).
 3. Objetos empalados devem ser estabilizados e só retirados no Hospital.
 4. Segmentos amputados devem ser colocados em sacos limpos em recipientes com água e gelo e levados ao hospital.
 5. Feridas por sucção ou esmagamento, não puxe o membro preso, desligue o aparelho antes. Caso não saia deve-se quebrar o local ao redor do orifício de sucção.
 6. Evisceração, não tente reintroduzir os órgãos eviscerados. Cubra as vísceras com pano limpo umedecido em água limpa e envolva o curativo com bandagem.
- Cubra a ferida com um pano limpo (curativo) e fixe-o com uma bandagem.**

Caso o acidentado não seja vacinado contra Tétano é necessário que receba três doses da vacina.



Hemorragias

Quanto maior e mais rápida for a hemorragia, mais rápido deve ser o socorro à vítima e o transporte ao hospital. Hemorragias não controladas podem levar ao choque e a PCR.

1. Proteja-se pra não entrar em contato com sangue, use luvas ou um saco plástico nas mãos. Com um pano limpo faça a compressão no local da hemorragia.

2. Caso o pano fique encharcado de sangue, coloque outro sem retirar o primeiro.

3. Se possível eleve acima do coração o local da hemorragia com a vítima deitada ou sentada.

4. Na persistência da hemorragia faça compressão também na artéria que irriga a região afetada.

• Em caso de choque (pressão arterial muito baixa – a polpa do dedo não se enche após apertada) – Deite e eleve as pernas da vítima.



Fraturas, luxações e entorses

Os traumas produzem lesões que podem acometer ossos, músculos e nervos. A diferenciação entre FRATURAS, LUXAÇÕES E ENTORSES é feita pelo médico no hospital. Na maioria dos casos, essas lesões não trazem risco de morte.

• São sinais comuns: deformidade no local, inchaço, dor, e hematomas,

• Procure imobilizar o membro na posição em que você encontrou,

• Não tente realinhar ou colocar no lugar,

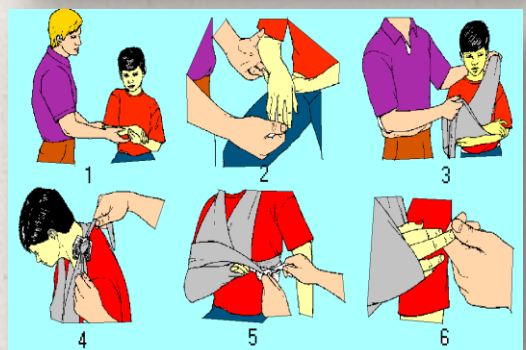
• Conter hemorragias é a prioridade sobre a imobilização,

• Use improvisação como revistas, jornais, papelão, toalhas, cintos, almofadas para imobilizar,

• Imobilize sempre que possível a articulação anterior e a posterior do local da fratura,

• Confira a extremidade do membro afetado antes e após a imobilização, para ver a cor e temperatura do membro. Imobilizações apertadas podem prejudicar a circulação. Caso a extremidade do membro imobilizado fique roxa ou fria, solte e refaça a imobilização.

• No caso de fraturas expostas cubra a ferida com um pano limpo antes de imobilizar.



Quando acionar 192 ou 193 (ambulância) ou levar ao rapidamente hospital?

Fraturas de fêmur (osso da coxa), e quadril devido ao sangramento interno e choque; Fratura de costelas devido ao risco de dificultar a respiração; Presença de hemorragia importante no local da fratura; Fraturas expostas; Sinais de choque, sonolência, confusão ou inconsciência.

Quando levar ao Hospital por meios próprios

Caso a lesão seja pequena em braço, mão, tornozelo, mas precise de avaliação médica, para diagnóstico diferencial (fratura, entorse, luxação) e tratamento; Caso exista doença clínica (diabetes e outros) ou outro trauma associado; Caso exista ferida importante associada

Na dúvida chame a ambulância ou leve a o hospital

Trauma Ocular

1. **Irrigação ocular** com soro fisiológico ou água durante vários minutos em caso de lesão por químico ou corpo estranho.

2. **Não utilizar medicamentos tópicos** (colírios ou anestésicos) sem prescrição.

3. **Oclua os dois olhos com gaze umedecida**, mesmo em lesões de um olho.

4. **Não remova lentes de contato.**

Trauma de boca

Coloque a vítima sentada com a cabeça ligeiramente para frente se não houver suspeita de trauma de crânio ou coluna. Isto permitirá que o sangue saia da boca.

1. **Lábio** - coloque um pano limpo entre o lábio e a gengiva.

2. **Língua** - Aplique pressão direta ou coloque gelo.

3. **Dentes** - Coloque um pano limpo no local do dente, e peça a vítima para morder gentilmente.

Solicite a vítima que evite engolir o sangue, já que ele produz náuseas.

Trauma Nasal

Os traumas do nariz levam geralmente a um sangramento leve.

1. Coloque a vítima sentada com a cabeça para frente.
2. Comprima ambas as narinas no ponto de inserção das asas do nariz.
3. Em caso do sangramento não parar, aplique gelo no local de compressão, ou; comprima o lábio superior imediatamente abaixo do nariz.
4. Ao cessar o sangramento, peça a vítima para não assoar o nariz ou espirrar.
5. Você deve levar a vítima ao hospital se: O sangramento recomeçar, Inconsciência ou trauma associado.
6. Se houver um objeto estranho (inseto e outros): Retire somente se estiver vendo o objeto. Se não estiver, não introduza pinças ou dedos - Leve a vítima ao hospital.

Trauma de Tórax

O tórax tem estruturas vitais como coração, pulmões e vários vasos sanguíneos importantes.

As lesões mais comuns são as contusões ou fraturas de costelas e as feridas penetrantes.

Os fatores críticos são: hemorragias graves, distúrbios respiratório e cardíaco.

1. Agir imediatamente – **Suporte Básico de vida**
2. Imobilizar o braço correspondente ao lado da lesão.
3. Feridas abertas devem ser cobertas com curativo oclusivo impermeável de modo a deixar três bordas vedadas e uma livre permitindo a saída e impossibilitando a entrada de ar.
4. Não retire objetos empalados e os estabilize na situação em que forem encontrados.
5. Trate o choque se houver.
6. Imobilizações não podem restringir a expansão do tórax.
7. Transportar o paciente, se possível, em posição lateral sobre o tórax lesado.

Afogamento

CADEIA DE SOBREVIVÊNCIA DO AFOGAMENTO



1. Crianças a distância de um braço mesmo que saibam nadar.
2. Nade onde exista a segurança de guarda-vidas.
3. Restrinja o acesso a piscinas e tanques com uso de cercas.
4. Sempre utilize colete salva-vidas em barcos e esportes com pranchas.
5. Aprenda natação, medidas de segurança na água e primeiros socorros.

Ao ajudar alguém em perigo na água

1. Reconheça o afogamento - banhista incapaz de deslocar-se ou em posição vertical na água com natação errática.
 2. Peça a alguém que chame por socorro (193).
 3. Observe ou peça a alguém que vigie a vítima dentro da água enquanto tenta ajudar.
 4. Pare o afogamento - Forneça um flutuador.
 5. Tente ajudar sem entrar na água - mantenha sua segurança.
 6. Use uma vara ou corda para retirar o afogado.
 7. Só entre na água para socorrer se for seguro a você, e use algum material flutuante.
- Para sua própria ajuda
1. Se você estiver se afogando, não entre em pânico, acene por socorro e flutue.

1. Se o afogado não estiver respirando, inicie a RCP com ventilação imediatamente.
2. Se houver respiração, permaneça junto ao afogado até a ambulância chegar.
3. Procure hospital se houver qualquer sintoma.

Queimaduras



PREVENÇÃO

QUEIMADURAS

- Proteja crianças do fogão, painéis com líquidos quentes e tomadas.
- Cuidado, o uso de álcool líquido em fogueiras e churrascos é um dos maiores causadores de queimaduras no lar.

1. Apague o fogo na roupa usando água ou abafando com cobertor ou rolando no chão.

2. Retire relógio, anéis e braceletes,

3. Resfrie imediatamente a lesão usando água da pia por uns 20 a 30 minutos, e não rompa bolhas até o médico ver.

• **NÃO aplique:** manteiga, pasta de dente, água oxigenada, pomadas ou óleos.

• Fuligem nas vias aéreas, queimadura de face, rouquidão, ou tosse persistente são sinais de inalação de ar quente (gravidade) e devem ser levadas ao hospital.

• Em caso de queimaduras elétricas, desligue a fonte de energia antes de tocar na vítima. Leve a vítima ao hospital mesmo que pareça superficial. A eletricidade pode provocar a parada do coração e neste caso você deve fazer o suporte básico de vida.

• No caso de queimaduras por produtos químicos, lave com muita água corrente sem se contaminar e leve ao hospital ou acione 193/ 192.

Mordedura e Picadas de Animais

- Limpe o local com água e sabão e se em braço ou perna, mantenha em posição elevada.
- Mantenha o paciente deitado em repouso, evitando que ele ande.
- Levar o mais rápido possível a um centro de saúde para aplicar o soro anti-ofídico ou anti-rábico.
- **NÃO FAZER:** Sucção ("chupar") da ferida, corte no local da picada ou torniquete, uso de pó de café e outros.
- Somente o soro cura a picada de cobra, e somente a vacina anti-rábica protege contra a Raiva.



Envenenamentos e ingestão de tóxicos



- Procure identificar a substância: Substância, quantidade ingerida, exposição, circunstâncias (acidental ou proposital), tempo e História.
- Aqueça a vítima com frio e resfrie aquelas com febre.
- Evite antídotos caseiros e sua contaminação - use luvas e vestes apropriadas e barreira de proteção.
- Telefone para Central de Intoxicação da ANVISA 0800-722-6001.

PREVENÇÃO

ENVENENAMENTOS

- Restrinja acesso de crianças a medicamentos, produtos de limpeza, substâncias tóxicas e venenos.

Clínico

Perda da Consciência, tonteiras ou perda de fala/movimentos (inclui convulsões, diabetes e AVC)

- Coloque o paciente deitado com apoio sob a cabeça.
- Não tente conter a vítima ou introduzir objetos na boca do paciente durante a convulsão, afaste da vítima objetos que possam machucá-la e só movimente-a em caso de risco imediato de vida.
- Inspeccione o local e bolsos à procura de evidências de trauma, bebida, drogas, medicamentos, identificação, ou nota de suicídio.
- Procure evidências de diabetes e uso de insulina e se houver coloque açúcar sob a língua ou esfregue nas gengivas e bochechas.
- Só forneça líquidos pela boca em pacientes lúcidos.
- Reconheça um Acidente Vascular Cerebral (AVC) vulgo "derrame", pois o rápido transporte ao hospital pode revertê-lo.
- Após avaliação transporte ao hospital.

Aprenda os sinais de AVC, eles iniciam rapidamente

Sorria	Abrace	Música	Urgente
 Peca para dar um sorriso Boca torta	 Peca para elevar os braços Perda de força	 Repita a frase como uma música Dificuldade na fala	 Ligue SAMU 192

Aja rápido. Tempo perdido é cérebro perdido



Emergências cardíacas (Hipertensão Arterial, Angina e Infarto do Miocárdio)

- Qualquer adulto com dor súbita no peito, braço, ou mandíbula deve ser considerado como infarto agudo do miocárdio (IAM).
- O tratamento objetiva o alívio da dor e o tratamento de condições que causem risco de vida imediato.
- Caso disponível ofereça 01 comprimido de Aspirina Infantil (AAS) e peça a pessoa pra mastiga-lo.
- Repouso absoluto em posição confortável, e não permitia que o paciente ande.
- Caso o paciente faça uso de medicamento sublingual, este medicamento pode ser administrado.
- Quanto mais rápido o paciente chegar ao hospital de referência, maiores são as possibilidades de reduzir a área de infarto.

PREVENÇÃO

IAM

- Manter o colesterol, a glicose e a pressão arterial normais.
- Exercícios regulares com avaliação prévia de um médico.
- Evite tabagismo



Desidratação

- Reconheça a desidratação pela boca seca e cor da urina com forte amarelo.
- Paciente lúcido inicie reposição de 100ml de soluções hidratantes a cada meia hora.
- Em crianças use seringas ou “chucas” com 30ml a cada 10 minutos, e aumente gradativamente o volume.
- Uma boa forma de controlar a quantidade de líquido é deixar a cor da urina mais clara ou normal.
- Pacientes com vômitos ou com outros sintomas devem ser levados ao hospital.
- Solução oral caseira: Água (1 litro) + sal (1/2 colher de chá) + açúcar (1 colher de sopa).

Insolação e intermação

Insolação é provocada geralmente pela exposição excessiva aos raios solares, e intermação pelo trabalho muscular intenso por longos períodos em ambientes quentes.

Sinais e Sintomas: Elevação da temperatura corporal, podendo ultrapassar 41°C, taquicardia, pressão baixa e respiração rápida, pele vermelha, quente e seca, sonolência ou inconsciência, câibras, sede, fraqueza, dor de cabeça, ansiedade, formigamento, confusão mental, histeria, e até psicose.

- Suporte básico de vida,
- Repouso na sombra ou lugar fresco e retirar vestimenta.
- Resfrie a vítima com água fria.
- Solução de re-hidratação oral, com 1 a 2 litros em 2 a 4 h se estiver consciente.
- **Caso não suporte a hidratação oral - Leve ao hospital.**
- Intermação é uma emergência que requer tratamento imediato.



Hipotermia (Baixa Temperatura Corporal)

Temperatura corporal < 35° C. Sinais e Sintomas: Tremores, frio, perda de coordenação motora, confusão mental, apatia, sonolência, reações lentas até a inconsciência. A Parada cardíaca pode ocorrer.

- Retire a vítima da água, vento, ou outro agente que possa ter originado o fato,
- Suporte Básico de Vida - Exame primário,
- Coloque-o em banho morno à 38°C ou remova roupa molhada e envolva com cobertores, jornais, ou revistas.
- Se o paciente estiver consciente - forneça líquidos aquecidos, mas nunca álcool,
- Inicie sempre RCP em vítimas hipotérmicas mesmo que você acredite que o paciente está “morto” há várias horas, pois ainda há chances de sucesso.

Alergias (Asma, Urticária e Choque Anafilático)

- A reação pode acontecer após alguns segundos ou dias e em graus variados.
- O paciente geralmente refere história de alergia.
- Em caso de asma, procure por medicamentos do paciente para aplicar.
- Em casos de dificuldade para respirar, transporte rápido a emergência hospitalar.



Febre

- Use anti-térmicos a cada 4h se necessário.
- Banhos a temperatura ambiente em caso de resistência a medicamentos principalmente em crianças menores de 6 anos para evitar convulsões.
- Evite a desidratação: reponha líquidos perdidos.
- **Procure médico** caso a febre seja alta ou prolongada, ou tenha outros sintomas associados.

Dor em geral

- Utilize um analgésico comum a cada 4h ou mais.
- **Procurar o médico:** Dor por mais de 24h; Incapacidade para realizar tarefas simples; Hemorragias; Vômitos que impeçam a alimentação; Icterícia (amarelão); Febre mantida por mais de 3 dias ou perda da consciência.