



PRIMEIROS SOCORROS



fppt.com

OBJECTIVOS / COMPETÊNCIAS

- Interiorizar a filosofia subjacente à prática de primeiros socorros.
- Adquirir conhecimentos das técnicas utilizadas em primeiros socorros.
- Saber actuar com rapidez e eficiência perante qualquer vítima de acidente/traumatismo ou doença súbita.



fppt.com

Sumário

- 1.Objectivos Dos Primeiros Socorros
- 2.Sistema Integrado De Emergência Médica (SIEM)
- 3.Anatomia e Fisiologia
- 4.Primeiros Socorros
- 5.Cadeia de sobrevivência;
- 6.Plano De Acção E Diagnóstico De Acidentados
- 7.Etapas Numa Situação De Acidente
- 8.Choque
- 9.Suporte Básico De Vida (SBV)/DAE
- 10.Asfixia
- 11.Afogamento
- 12.Intoxicações
- 13.Traumatismo Torácico
- 14.Traumatismo Abdominal
- 15.Choque Eléctrico
- 16.Feridas e Hemorragias
- 17.Fracturas
- 18.Contusões (entorses, luxações, etc.)
- 19.Queimaduras
- 20.Lesões Oculares
- 21.Caixa De Primeiros Socorros



PRIMEIROS SOCORROS ?

Primeira ajuda ou assistência dada a uma **vítima de acidente** ou **doença súbita**, para **estabilizar** a situação antes da chegada de uma **ambulância** ou **pessoa qualificada**.



OBJECTIVOS DOS PRIMEIROS SOCORROS

- Preservar a vida
- Evitar o agravamento
- Promover o restabelecimento
- Proteger de novas lesões
- Proporcionar assistência imediata



fppt.com

Primeiros Socorros

PAPEL

Primordial

Limitado

Temporário



fppt.com

Primeiros Socorros

PRINCÍPIOS GERAIS DO SOCORRISMO

O.P.A.S.E.

- ◉ Observar,
- ◉ Prevenir, "Afastar o perigo da vítima e a vítima do perigo".
- ◉ Alertar,
- ◉ Socorrer
- ◉ Evacuar.



fppt.com

Primeiros Socorros

SISTEMA INTEGRADO DE EMERGÊNCIA MÉDICA (SIEM)

- ◉ SERVIÇO NACIONAL PROTECÇÃO CIVIL
- ◉ SERVIÇO NACIONAL DE BOMBEIROS
- ◉ CRUZ VERMELHA
- ◉ INEM
- ◉ PSP / GNR
- ◉ SERVIÇOS DE SAÚDE



fppt.com

Primeiros Socorros

PROTECÇÃO CIVIL



- **A Protecção Civil somos todos nós!**
(Empresas, Estado, Instituições, Cidadãos)
- **Medidas de auto-protecção**
- **Prevenção**



PROTECÇÃO CIVIL

A Protecção Civil é a actividade desenvolvida pelo estado e pelos cidadãos com a finalidade de prevenir riscos colectivos inerentes a situações de acidentes graves, catástrofes ou calamidades e de atenuar os seus efeitos.



ESTRUTURA ORGANIZATIVA NACIONAL DE PROTECÇÃO CIVIL - ENTIDADES

- Assembleia da República
- Conselho de Ministros
- Primeiro - Ministro
- Conselho Superior de Protecção Civil
- Comissão Nacional de Protecção Civil
- Assembleia Municipal
- Câmara Municipal
- Presidente da Câmara Municipal



fppt.com

Primeiros Socorros

ORGANIZAÇÃO DO SUBSISTEMA MUNICIPAL DE PROTECÇÃO CIVIL

- **Presidente da Câmara Municipal** – responsável imediato pela P. Civil ao nível local;
- Serviço Municipal de P. Civil (SMPC) – estrutura orgânica dos serviços da Câmara Municipal;
- Centro Municipal de Operações de Emergência de Protecção Civil (CMOEPC) – dirigido pelo Presidente da Câmara, ou em sua substituição, por um vereador; activado na iminência ou na ocorrência de acidente grave, catástrofe ou calamidade;
- Agentes de P. Civil – exercem funções de aviso, alerta, intervenção, apoio e socorro;
- Instituições de investigação técnica e científica.



fppt.com

Primeiros Socorros



fppt.com

Primeiros Socorros

SERVIÇO NACIONAL DE BOMBEIROS

- Organismo dotado de:
 - Personalidade jurídica,
 - Direito público,
 - Autonomia administrativa e financeira,
 - Património próprio,
- Exerce a sua acção sobre o território do Continente,
- Está sujeito à tutela do Ministro da Administração interna,
- Criado pela Lei 10/79, de 20 de Março, com a finalidade de orientar, coordenar, fiscalizar e apoiar a actividade dos corpos de bombeiros.



fppt.com

Primeiros Socorros

SERVIÇO NACIONAL DE BOMBEIROS

Atribuições genéricas:

- Orientação,
- Coordenação,
- Fiscalização das actividades exercidas pelos corpos de bombeiros.



fppt.com

Primeiros Socorros

SERVIÇO NACIONAL DE BOMBEIROS

Atribuições especiais:

- ⦿ Formação,
- ⦿ Aperfeiçoamento operacional,
- ⦿ Acção tutelar sobre os corpos de bombeiros,
- ⦿ Prestar apoio aos corpos de bombeiros (*recursos humanos, equipamentos, viaturas e de outras necessidades*).



fppt.com

Primeiros Socorros

SERVIÇO NACIONAL DE BOMBEIROS

- Promover ou colaborar na **análise e estudo dos riscos**, bem como na **elaboração de regulamentos de segurança contra riscos de incêndio**, emitir **pareceres técnicos** e exercer a acção fiscalizadora prevista nesses regulamentos;
- Homologar a criação de novos corpos de bombeiros ou novas secções de corpos de bombeiros;
- Promover ou incentivar todas as formas de auxílio ao cabal exercício da missão dos corpos de bombeiros;
- Fomentar o espírito de voluntariado, com vista à participação das populações na prevenção, segurança e combate a incêndios e outras formas de socorro confiadas aos corpos de bombeiros.



fppt.com

Primeiros Socorros

SERVIÇO NACIONAL DE BOMBEIROS

- ⦿ As câmaras municipais são as entidades detentoras:
 - dos corpos de bombeiros sapadores
 - municipais
 - algumas empresas com actividades de risco acrescido são as responsáveis pelos chamados bombeiros "privativos".
- ⦿ Os corpos de bombeiros voluntários são criados e mantidos por Associações de Bombeiros.



fppt.com

Primeiros Socorros

MISSÕES A CARGO DOS CORPOS DE BOMBEIROS

- O combate a incêndios



fppt.com

Primeiros Socorros

MISSÕES A CARGO DOS CORPOS DE BOMBEIROS

Socorro às populações



fppt.com

Primeiros Socorros

MISSÕES A CARGO DOS CORPOS DE BOMBEIROS

- O socorro a náufragos e buscas subaquáticas;
- O socorro e transporte de sinistrados e doentes, incluindo a urgência pré-hospitalar;
- A prevenção contra incêndios;
- A emissão, de pareceres técnicos em matéria de prevenção e segurança contra riscos de incêndio e outros sinistros;
- O exercício de actividades de formação cívica, com especial incidência nos domínios da prevenção contra o risco de incêndio e outros acidentes domésticos.

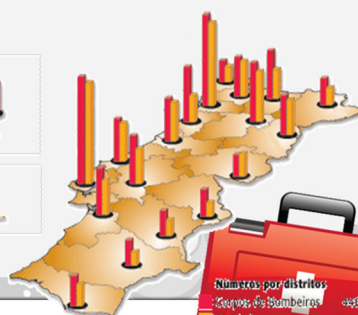


fppt.com

Primeiros Socorros

LOCALIZAÇÃO E CONTACTOS

No continente português existem 446 corpos de bombeiros, dos quais 406 são de cariz associativo (voluntários), 6 sapadores, 18 municipais e 16 privados, verificando-se assim uma larga predominância quantitativa dos voluntários (cerca de 91%).



fppt.com

Primeiros Socorros

DISTRIBUIÇÃO



fppt.com

Formação

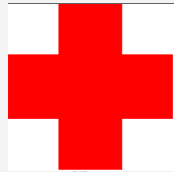
Escola Nacional de Bombeiros



fppt.com

Primeiros Socorros

CRUZ VERMELHA



fppt.com

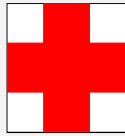
Primeiros Socorros

HENRY DUNANT



fppt.com

Primeiros Socorros



- Em 1863, este "comité" decide tomar o emblema - cruz vermelha em fundo branco como símbolo de socorro e ajuda a prestar a qualquer ferido e em qualquer lugar. Assim começou o movimento da Cruz Vermelha.
- Em 1875, este alargou-se, e foi criado o Comité Internacional da Cruz Vermelha (CICR), com sede em Genebra.



fppt.com

Primeiros Socorros

PRINCÍPIOS ORIENTADORES

- Humanidade;
- Imparcialidade;
- Neutralidade;
- Serviço voluntário;
- Universalidade;
- Independência
- Unidade (uma só sociedade em cada país).



fppt.com

Primeiros Socorros

A CRUZ VERMELHA PORTUGUESA

- A Cruz Vermelha Portuguesa foi fundada, em 1865 pelo [Dr. José António Marques](#).



fppt.com

Primeiros Socorros

CRUZ VERMELHA PORTUGUESA

Instituição:

- Humanitária
- Não governamental
- Carácter voluntário



fppt.com


Primeiros Socorros



CRUZ VERMELHA PORTUGUESA

A CVP na Emergência Médica

- Grupo de Socorro e Salvamento - coordenada pelo Serviço Nacional de Bombeiros,
- Grupo de Saúde e Evacuação Secundária - coordenada pelo Instituto Nacional de Emergência Médica.




fppt.com

Primeiros Socorros

CRUZ VERMELHA PORTUGUESA

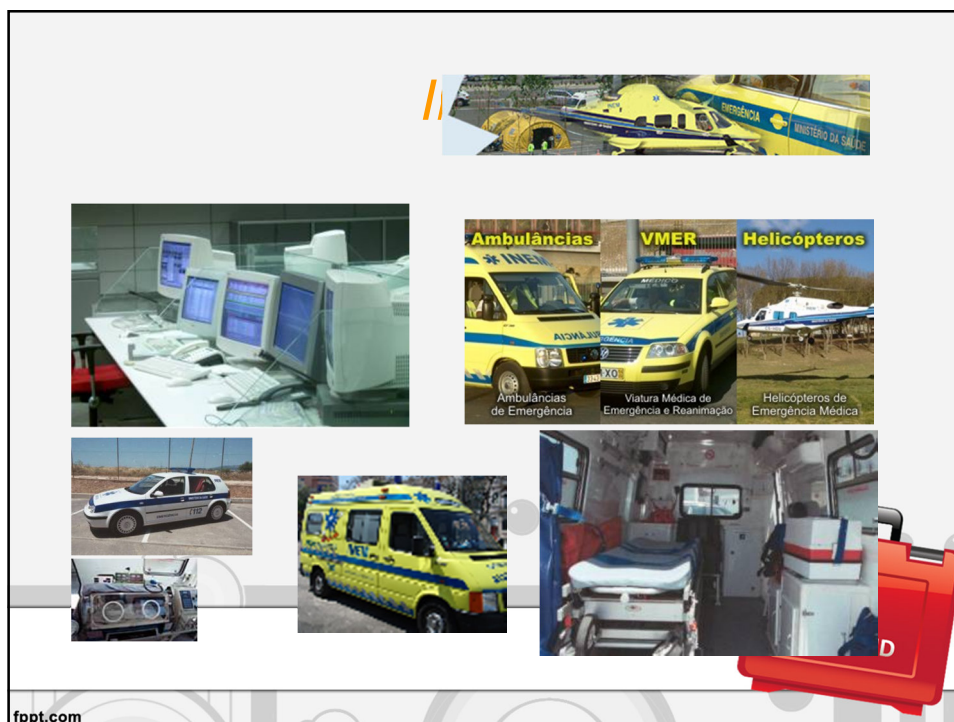
- A CVP possui ainda uma Escola de Socorrismo, com vários Centros de Formação espalhados pelo país.



fppt.com

Primeiros Socorros

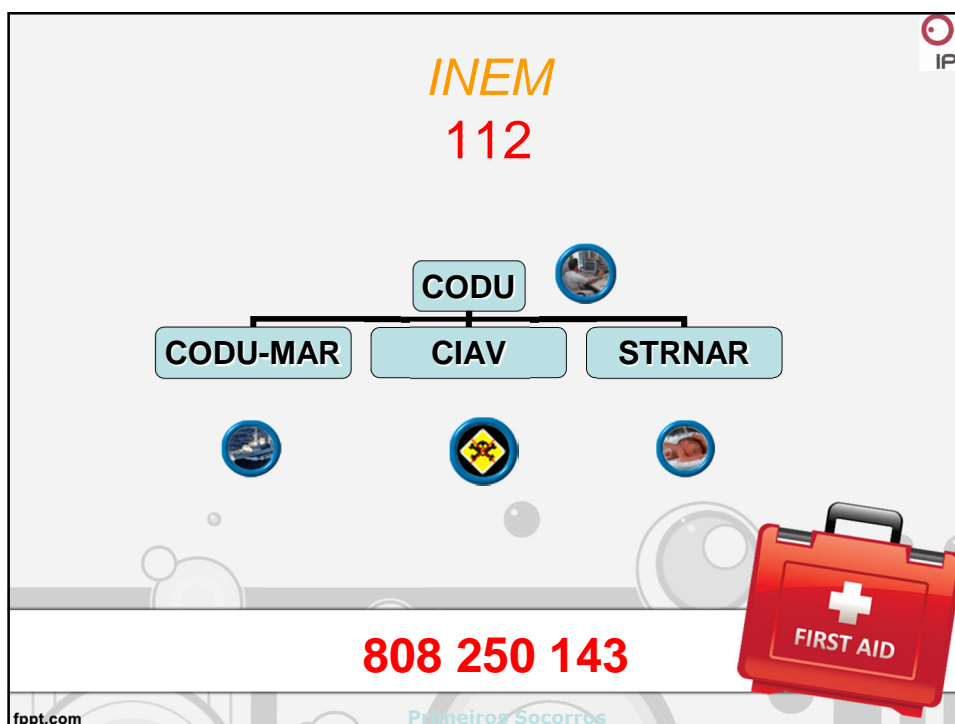




O QUE É O INEM?

O Instituto Nacional de Emergência Médica - INEM - é o organismo do Ministério da Saúde ao qual cabe assegurar o funcionamento, no território de Portugal Continental, de um sistema integrado de emergência médica, de forma a garantir aos sinistrados ou vítimas de doença súbita a pronta e correcta prestação de cuidados de saúde. A prestação de socorros no local da ocorrência, o transporte assistido das vítimas para o hospital adequado e a articulação entre os vários estabelecimentos hospitalares, são as principais tarefas do INEM. O INEM, através do número nacional de socorro – 112, dispõe de vários meios para responder com eficácia, a qualquer hora, a situações de emergência médica.





INFORMAÇÕES A FORNECER

1. · O tipo de situação (doença, acidente, parto, etc.);
2. · O número de telefone do qual está a ligar;
3. · A localização exacta e, sempre que possível, com indicação pontos de referência;
4. · A gravidade aparente da situação;
5. · O número, o sexo e a idade aparente das pessoas a necessitar de socorro;
6. · As queixas principais e as alterações que observa;
7. · A existência de qualquer situação que exija outros meios para o local, por exemplo, libertação de gases, perigo de incêndio, etc.

8. Desligue o telefone apenas quando o operador indicar.

fppt.com

Primeiros Socorros



Polícia de Segurança Pública (PSP):

- natureza de serviço público
- dotado de autonomia administrativa,
- defender a legalidade democrática,
- garantir a segurança interna e os direitos dos cidadãos.



fppt.com

Primeiros Socorros

P.S.P.

A PSP tem como missão e objectivos fundamentais:

- Promover as condições de segurança que assegurem o normal funcionamento das instituições democráticas, bem como o exercício dos direitos e liberdades e o respeito pelas garantias fundamentais dos cidadãos;
- Garantir a manutenção da ordem, segurança e tranquilidade públicas;
- Prevenir a criminalidade e a prática dos demais actos contrários à lei e aos regulamentos;
- Prevenir a criminalidade organizada e o terrorismo, em coordenação com as demais forças e serviços de segurança;
- Garantir a execução dos actos administrativos emanados da autoridade competente que visem impedir o incumprimento da lei ou a sua violação continuada;
- Garantir a segurança das pessoas e dos seus bens;
- Prosseguir as atribuições que lhe forem cometidas por lei em matéria de processo penal;
- Garantir a segurança rodoviária, nomeadamente através do ordenamento, fiscalização e regularização do trânsito;
- Garantir a segurança nos espectáculos desportivos e equiparados;
- Prosseguir as atribuições que lhe forem cometidas por lei em matéria de licenciamento administrativo;
- Participar na segurança portuária e das orlas fluvial e marítima, nos termos definidos por lei;
- Garantir a segurança das áreas ferroviárias;
- **Prestar ajuda às populações e socorro aos sinistrados e apoiar em especial os grupos de risco;**
- Participar em missões internacionais, nos termos definidos pelo Governo;
- Cooperar com outras entidades que prossigam idênticos fins;
- Colher as notícias dos crimes, descobrir os seus agentes, impedir as consequências dos crimes e praticar os demais actos conexos;
- Contribuir para a formação e informação em matéria de segurança dos cidadãos;
- Prosseguir as demais atribuições fixadas na lei.
- É atribuição exclusiva da PSP, em todo o território nacional, o controlo do fabrico, armazenamento, comercialização, uso e transporte de armas, munições e substâncias explosivas e equiparadas que não pertençam às Forças Armadas e demais forças e serviços de segurança.
- É atribuição exclusiva da PSP, em todo o território nacional, garantir a segurança pessoal dos membros dos grupos de soberania e de altas entidades nacionais ou estrangeiras, bem como de outros cidadãos quando sujeitos a situação de apêndice de segurança.
- É atribuição especial da PSP, no âmbito da segurança aeroportuária, adotar as medidas de prevenção e repressão dos actos ilícitos contra a aviação civil.



fppt.com

Primeiros Socorros

GNR

Áreas de actuação

Policial
Segurança e Ordem Pública
Fiscalização e Regulação Rodoviária
Fiscal e Aduaneira
Honorífica e de Representação
Apoio e Socorro
Cooperação Internacional
Militar



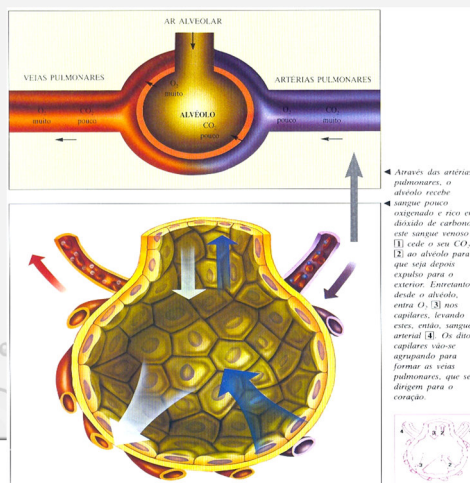
fppt.com

Primeiros Socorros

ANATOMIA E FISIOLOGIA



• Fisiologia da Respiração



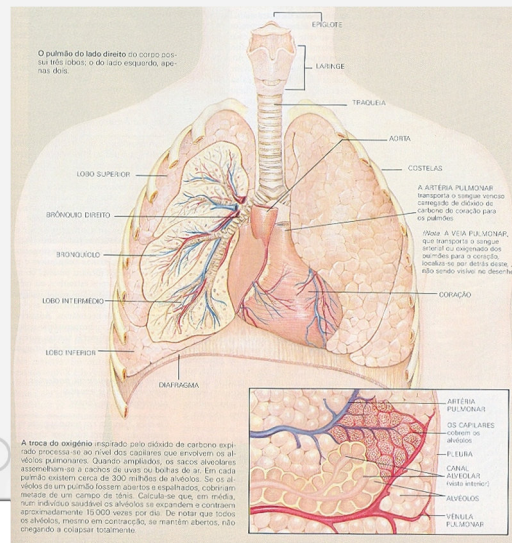
← Através das artérias pulmonares, o alveolo recebe sangue pouco oxigenado e rico em dióxido de carbono; este sangue venoso (1) cede o seu CO₂ (2) ao alveolo para que seja depois expulso para o exterior. Entretanto, desde o alveolo, entra O₂ (3) nos capilares, levando estes, então, sangue arterial (4). Os dois capilares vão-se agrupando para formar as veias pulmonares, que se dirigem para o coração.



fppt.com

Primeiros Socorros

ANATOMIA DO PULMÃO



fppt.com

Primeiros Socorros

OS VASOS SANGUÍNEOS

- **Artérias**

As artérias transportam sangue do coração para os pulmões (na circulação pulmonar) ou para o resto do corpo. As artérias são vasos de paredes grossas que se alargam quando o sangue é empurrado para dentro delas pelo coração. Contraem-se então automaticamente, empurrando o sangue ao longo do aparelho circulatório. As artérias principais ramificam-se em pequenas artérias (arteríolas) e depois em capilares.

- **Veias**

Assim que o sangue passa através das arteríolas para os capilares, a pressão cai quase a zero. Devido a isto, as vénulas e as veias, que transportam o sangue de volta ao coração, encontram-se por vezes parcialmente colapsadas. Contudo, o volume da corrente sanguínea através dos sistemas venoso e arterial é sempre igual.

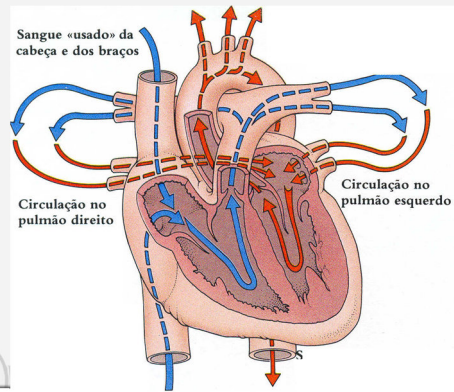
Grande parte das veias contém válvulas que evitam que o sangue volte para trás (há válvulas que rebentam com o aparecimento de veias varicosas). Eventualmente, todas as veias sistémicas transportam o sangue de novo para duas grandes veias, chamadas veias cavas, as quais levam o sangue ao lado direito do coração.



fppt.com

Primeiros Socorros

CORAÇÃO

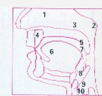
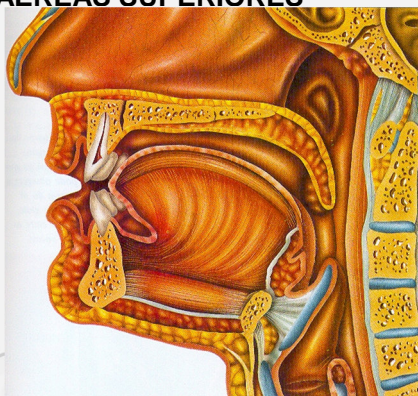


fppt.com

Primeiros Socorros

ANATOMIA DA RESPIRAÇÃO

• VIAS AÉREAS SUPERIORES



Este corte longitudinal da face e do pescoço mostra a posição da faringe e as suas ligações com as cavidades nasal e bucal, e com a laringe: septo nasal [1], amígdala faríngea [2], cóana [3], maxilar superior [4], véu palatino [5], língua [6], amígdala palatina [7], epiglote [8], laringe [9], cordas vocais [10].

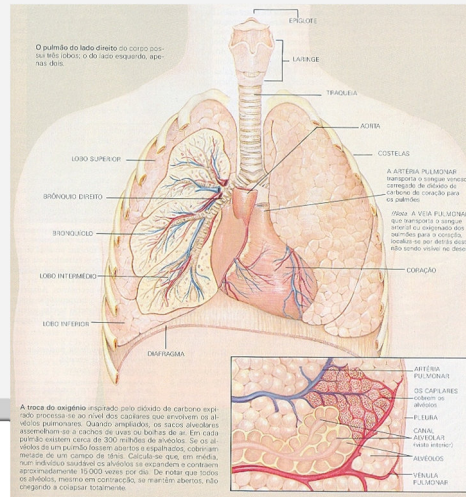


fppt.com

Primeiros Socorros

ANATOMIA DA RESPIRAÇÃO

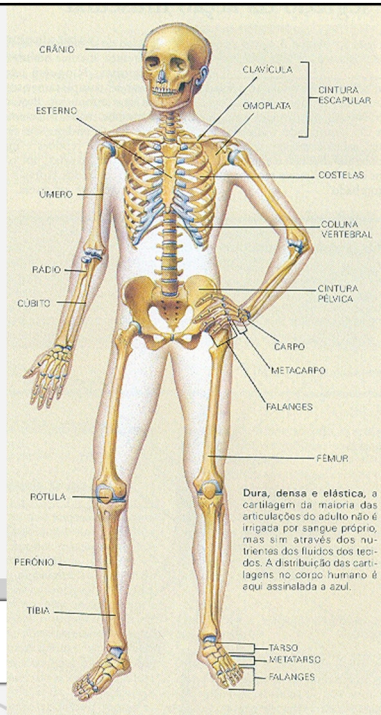
• VIAS AÉREAS INFERIORES



fppt.com

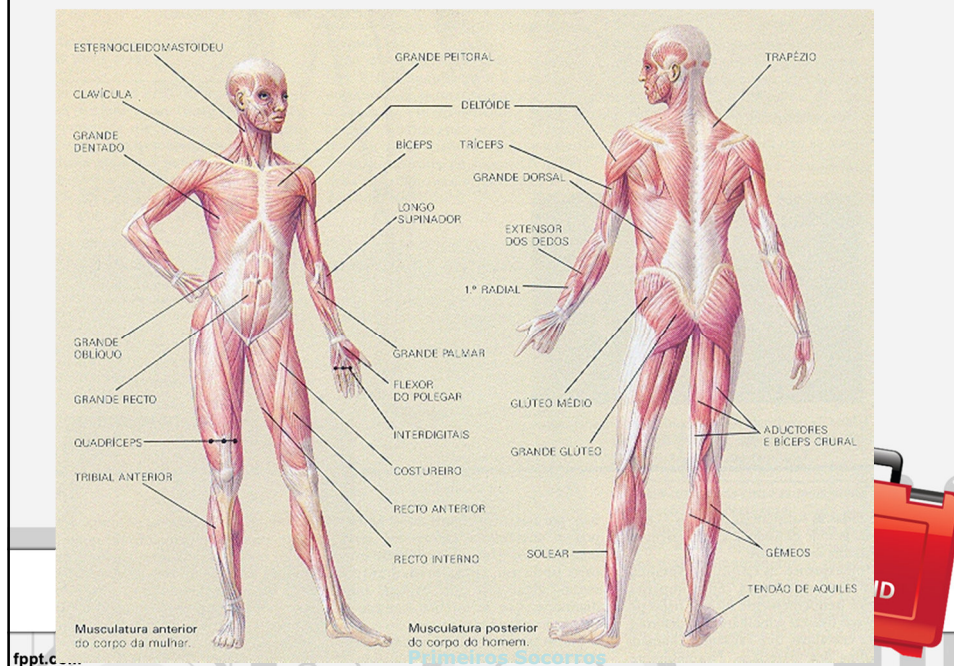
Primeiros Socorros

ESQUELETO HUMANO



fppt.com

OS MÚSCULOS



SINAIS VITAIS

► **Respiração – Frequência respiratória**

- O adulto normal em repouso respira entre 12 a 18 vezes por minuto. Cada ciclo respiratório inclui uma inspiração e uma expiração.

► **Pressão Arterial**

- A tensão arterial normal média geralmente citada é de 120/80. Tendo sempre presente que ligeiras variações quer para valores superiores, quer inferiores são considerados normais.

► **Frequência Cardíaca**

- Em adultos - 60 a 80 ppm.
- Em crianças – (+/-) 100 ppm.



Pressão Arterial

- Pressão sanguínea exercida sobre as paredes das artérias.
- A pressão máxima ocorre quando o coração se contrai – **pressão sistólica**.
- A pressão mínima ocorre quando o coração relaxa e a pressão nas artérias é mínima – **pressão diastólica**.



fppt.com

ACIDENTE

- E** ■ Abordagem
- t** ■ Avaliação da situação
- a** ■ Diagnóstico
- p** ■ Exame { Primário
- a** { Secundário
- s** ■ Primeiros socorros
- Transporte da vítima



fppt.com

Primeiros Socorros

ABORDAGEM

- Rápida mas calma para afastar o perigo da vítima ou a vítima do perigo



fppt.com

Primeiros Socorros

AVALIAÇÃO DA SITUAÇÃO

- Avaliar rápida e correctamente a situação, baseado na história do acidente, nos sinais e sintomas.
- Qualquer que seja a situação, prestar socorro imediato, adequado e providenciar a sua evacuação.



fppt.com

Primeiros Socorros

Diagnóstico

Com base na informação colhida prever as possíveis lesões.



fppt.com

EXAME Primário

- **Segurança** / prevenir
- Solicitar ajuda
- Determinar as prioridades de socorro **ABC**

A – Airway (Via aérea),

B – Breathing (Respiração)

C – Circulation (Circulação)



fppt.com

Alteração de ABC para CAB

- Na sequência **A-B-C**, as compressões torácicas, muitas vezes, são retardadas enquanto o socorrista abre a via aérea para aplicar respiração boca a boca, recupera um dispositivo de barreira ou reúne e monta o equipamento de ventilação.
- Com a alteração da sequência para **C-A-B**, as compressões torácicas serão iniciadas mais cedo e o atraso na ventilação será mínimo (isto é, somente o tempo necessário para aplicar o primeiro ciclo de 30 compressões torácicas, ou, aproximadamente, 18 segundos).



fppt.com

PRIORIDADES DE SOCORRO

- **A**sfixia
- **C**hoque e inconsciência
- **H**emorragia
- **E**nvenenamentos



fppt.com

Primeiros Socorros

Asfixia - Deficiência respiratória que provoca falta de oxigénio no cérebro.

Se a vítima não respirar:

- Desapertar as roupas junto ao pescoço
- Procurar a presença de objectos na boca e retirá-los.



fppt.com

Primeiros Socorros

Choque - Depressão no sistema nervoso central que afeta especialmente a circulação sanguínea e a ventilação.

- Mantenha a vítima aquecida e deitada até à chegada de socorro especializado.
- Coloque a vítima em PLS se está inconsciente ou com respiração ruidosa.

NOTA: Se existir qualquer possibilidade de lesão da coluna, não desloque a vítima.



fppt.com

Primeiros Socorros

CHOQUE

Uma síndrome caracterizada por uma insuficiência aguda da circulação que se manifesta com uma queda da pressão arterial e sinais que denunciam uma diminuição da afluência de sangue aos tecidos do organismo.



fppt.com

Primeiros Socorros

CHOQUE

Tipos de choque:

- ⦿ **Anafilático**, causado reacção alérgica extrema.
- ⦿ **Cardiogénico**, provocado pelo mau bombeamento de sangue pelo coração.
- ⦿ **Hipovolémico**, resultante de uma hemorragia forte, de queimaduras graves que tenham perdido grandes quantidades de soro.



fppt.com

Primeiros Socorros

CHOQUE

MANIFESTAÇÕES :

- Confusão mental
- Palidez
- Suores
- Pulso rápido e fraco
- Falta de ar
- Sede
- Ansiedade
- Agitação
- Pele fria
- Midríase (pupilas dilatadas)
- Polipneia (aumento da frequência respiratória)
- Náuseas
- Cianose (pele de cor azulada)
- Inconsciência



fppt.com

Primeiros Socorros

CHOQUE

QUE FAZER:

- Se necessário acalme a vítima.
- Desapertar roupa justa.
- Verificar se as vias respiratórias se encontram desobstruídas.
- Pedir ajuda.
- Manter a vítima deitada e não a deslocar, a não ser que tal se torne necessário.
- Mantenha-lhe a cabeça voltada para um dos lados, para prevenir aspiração de vômito.
- Elevar as pernas a fim de aumentar o retorno venoso.

(Excepto se existir suspeita de lesão da coluna ou cabeça)



fppt.com

Primeiros Socorros

CHOQUE

QUE FAZER:

- Não dar nada a beber ou comer, pode-se humedecer os lábios.
- Socorrer outras lesões, como fracturas ou hemorragias.
- Verificar respiração e pulso de 10 em 10 minutos.
- Se a ventilação se tornar difícil ou a vítima ficar inconsciente, coloque-a em PLS.
- SE não respirar inicie ventilação artificial.



fppt.com

Primeiros Socorros

CHOQUE

NÃO DEVE FAZER

- NÃO utilize sacos de água quente para aquecer a vítima.
- NÃO dê nada para a vítima comer ou beber.
- NÃO deixe que fume.
- NÃO deixe que se levante.
- NÃO abandone a vítima, excepto pelo tempo necessário para pedir socorro.



fppt.com

Primeiros Socorros

Hemorragia

Verifique se a vítima tem alguma hemorragia grave e estanque-a primeiro com compressão manual directa.



fppt.com

Primeiros Socorros

Envenenamentos

Qualquer envenenamento pode determinar choque, asfixia ou inconsciência, prestar ajuda específica para cada veneno, pedir ajuda ao CIAV.



fppt.com

Primeiros Socorros

EXAME Secundário

Depois de resolvido o problema das prioridades, deve fazer um EXAME mais completo, que tem a ver com a **história** da vítima os **sinais**, **sintomas** e nível de **consciência**.



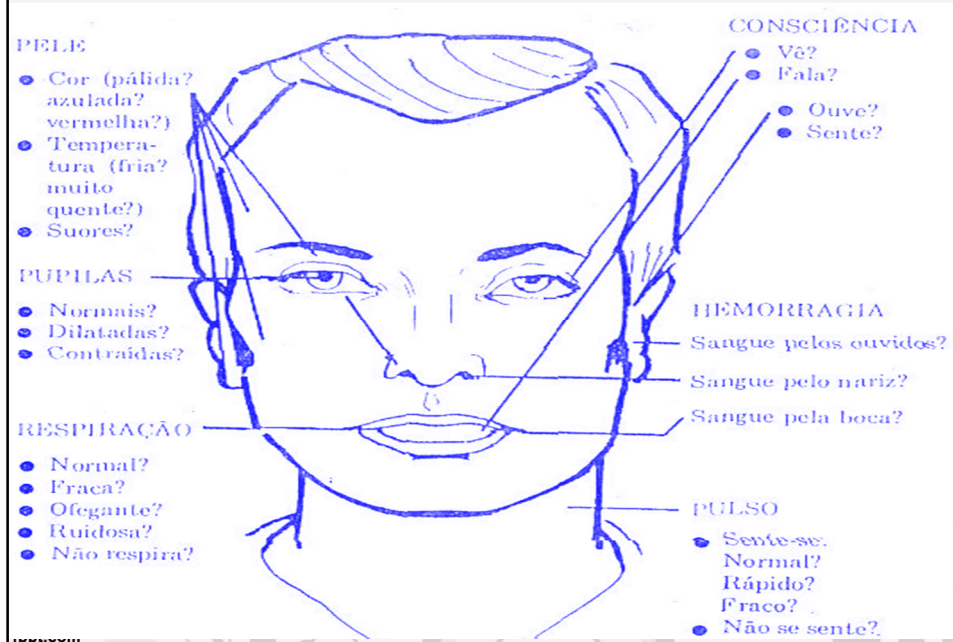
Exame

Como realizar um exame

1. Usar todos os sentidos
2. Começar o exame pela cabeça, avançando metodicamente até aos pés
3. Movê-la o mínimo possível
4. Comparar sempre um lado e o outro.



OBSERVAÇÃO DA VÍTIMA



CADEIA DE SOBREVIVÊNCIA



Os elos na nova Cadeia de Sobrevivência

- 1. Reconhecimento imediato da PCR e activação do serviço de emergência
- 2. RCP precoce, com ênfase nas compressões torácicas
- 3. Rápida desfibrilhação
- 4. Suporte avançado de vida eficaz
- 5. Cuidados pós-PCR integrados



SUORTE BÁSICO DE VIDA
SBV

SEGURANÇA



fppt.com

Primeiros Socorros



www.erc.edu
info@erc.edu

**European
Resuscitation
Council**

Suporte Básico de Vida



Conselho Português de Ressuscitação
www.cprportugal.net



fppt.com

Suporte Básico de Vida



...> Está bem? Sente-se bem?

- Abane a vítima suavemente
- Grite por ajuda



fppt.com

Suporte Básico de Vida



...> Se NÃO responde

Permeabilize a via aérea
A respiração é normal?

- Inclina a cabeça para trás e levante o queixo
- Ver
- Ouvir
- Sentir
- Não demore mais de 10 seg.



Se a vítima responde

- Observar regularmente
- Pedir ajuda, se necessário



fppt.com

Suporte Básico de Vida



→ Se a respiração NÃO é normal

Ligar 112
30 compressões torácicas



Coloque as mãos no centro do tórax

Permeabilize a via aérea
Fazer 2 insuflações



- Selar os lábios com os da vítima
- Soprar em contínuo verificando se o tórax expande
- Insuflar de novo quando o tórax voltar à posição normal

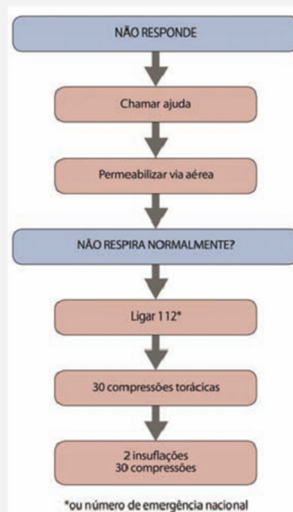
→ Manter 30 compressões /
2 ventilações até chegar ajuda
diferenciada

Se respira normalmente

- Colocar a vítima em Posição Lateral de Segurança (PLS)
- Pedir ajuda
- Voltar a verificar a respiração



fppt.com



Algoritmo do Suporte Básico de Vida



fppt.com



Suporte Básico de Vida & Desfibrilhação Automática Externa



fppt.com

Suporte Básico de Vida & Desfibrilhação Automática Externa



Verificar a resposta

Abanar suavemente
Perguntar em voz alta: "Sente-se bem?"



fppt.com

Suporte Básico de Vida & Desfibrilhação Automática Externa



Se não responder

Abrir a via aérea & avaliar a respiração

Se não respira normalmente ou se não respira

Se respira normalmente

Chamar 112, procurar e trazer DAE

Iniciar de imediato SBV

Colocar as mãos no centro de tórax
Fazer 30 compressões:

- Deprimir com firmeza pelo menos 5cm com uma frequência de 100/min
- Selar os lábios em volta da boca
- Insuflar progressivamente até o tórax expandir
- Fazer a insuflação seguinte quando o tórax retrair
- Manter SBV

SBV 30:2

* Colocar em posição lateral de segurança

- Chamar 112
- Continuar a avaliar se a respiração é normal



fppt.com

Suporte Básico de Vida & Desfibrilhação Automática Externa



Ligar o DAE & aplicar as pás

Seguir de imediato os comandos de voz
Colocar um dos eléctrodos no tórax sob o braço esquerdo
Colocar o outro eléctrodo por baixo da clavícula direita, ao lado do esterno
Se há mais de um reanimador: não interromper SBV



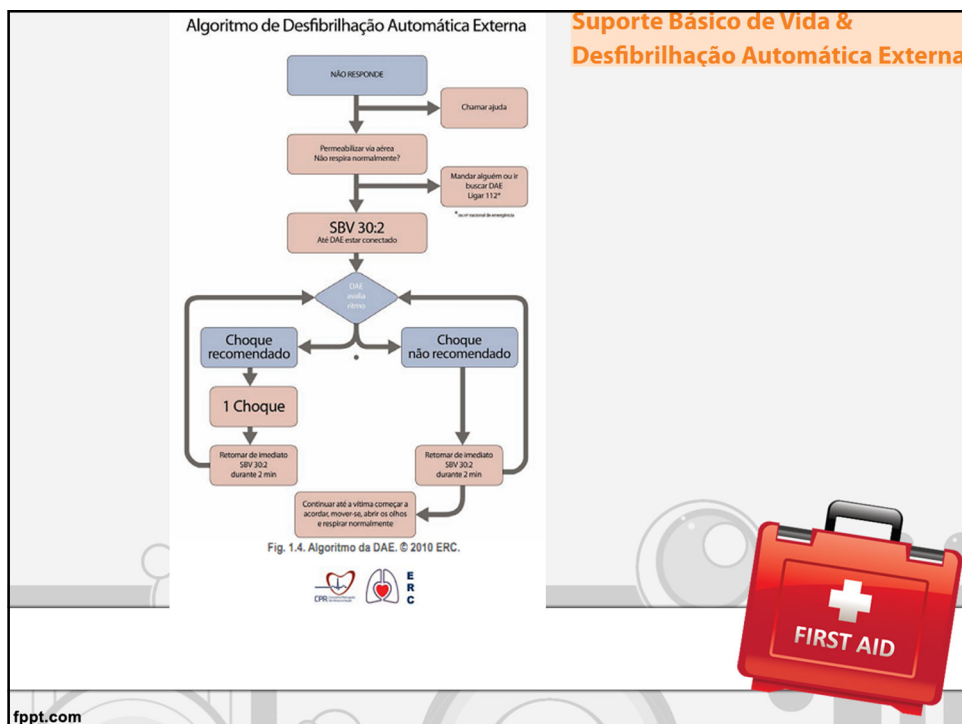
Afastar & aplicar o choque

Ninguém toca na vítima
- durante a análise
- durante a aplicação do choque

Se a vítima começar a acordar: mexer, abrir os olhos e respirar normalmente, parar o SBV
Se estiver inconsciente, colocá-la em posição lateral de segurança*.



fppt.com



VENTILAÇÃO

Procedimento:

- Assegurar que a cabeça está em extensão e o queixo levantado;
- Pinçar as asas do nariz apertando-o entre o polegar e o indicador e apoiar a mão na testa;
- Inspirar normalmente, colocar os lábios à volta da boca da vítima, certificando-se de que não há fuga de ar;

fppt.com

Primeiros Socorros

VENTILAÇÃO

Procedimento:

- Soprar para o interior da boca, durante 1 seg, observando se há expansão do tórax;
- Mantendo a cabeça em extensão e o queixo levantado afastar a boca da vítima para permitir a saída do ar;
- Repetir a sequência até duas respirações efetivas sem passar 10 seg.



NOTA: Se há resistência à insuflação do ar confirmar se a cabeça está na posição correta e verificar se não há corpos estranhos.



fppt.com

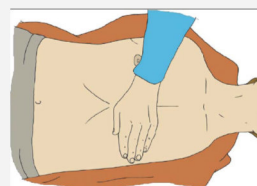
Primeiros Socorros

COMPRESSÃO CARDÍACA

Se NÃO há sinais de circulação

 iniciar compressões torácicas:

1. AJOEELHE-SE AO LADO DA VITIMA
2. COLOQUE A PALMA DA MÃO NO CENTRO DO PEITO DA VITIMA

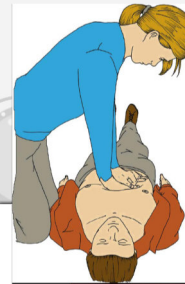
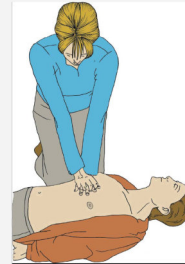


fppt.com

Primeiros Socorros

COMPRESSÃO CARDÍACA (adulto)

- ③ Colocar a base da primeira mão sobre a outra e entrelaçar os dedos das duas mãos para que a pressão não seja exercida sobre as costelas, abdômen nem sobre a parte final do esterno ;
- ④ Debruçar sobre a vítima com os braços bem estendidos exercendo pressão sobre o esterno e provocando uma depressão de cerca de 4-5 centímetros;
- ⑤ Libertar a pressão, sem perder o contacto com o peito, e repetir a manobra a um ritmo de aproximadamente 100 compressões por minuto.



fppt.com

Primeiros Socorros

SINCRONIZAR A VENTILAÇÃO/COMPRESSÃO TORÁCICA (adulto)

1. Após 30 compressões assegurar a permeabilidade da via aérea e extensão da cabeça com elevação do queixo
2. Fazer **2 insuflações eficazes** de ar expirado entre cada **30 compressões**, não demorando mais do que **1 segundo**
3. Colocar as mãos no esterno e fazer **30 compressões**
4. Manter a sequência de compressões/ventilações a um ritmo de **30:2**



fppt.com

Primeiros Socorros

CRIANÇAS



European
Resuscitation
Council

www.erc.edu
info@erc.edu

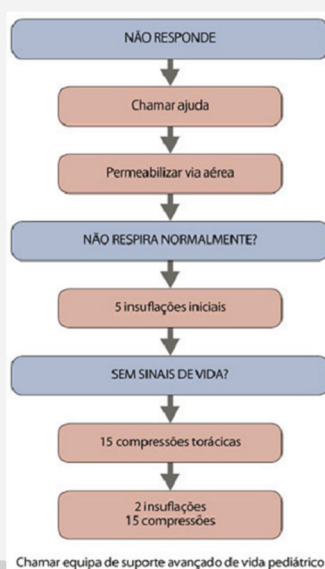


Conselho Português de Ressuscitação
www.cprportugal.net

Suporte Básico de Vida



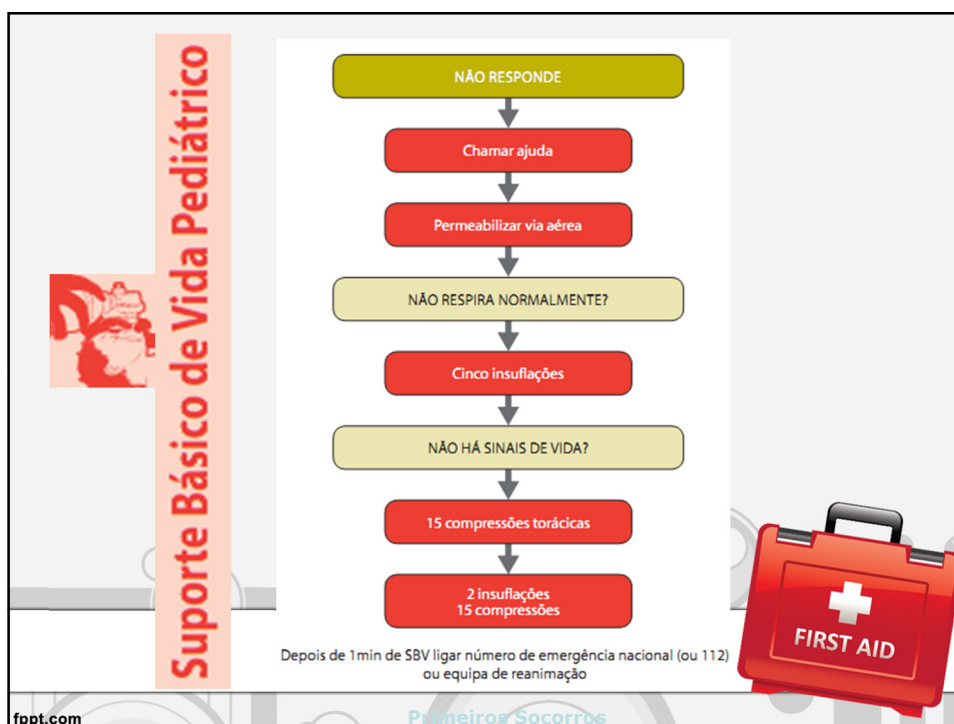
fppt.com



**Algoritmo do Suporte Básico de Vida
PEDIÁTRICO**



fppt.com



COMPRESSÃO CARDÍACA (criança)

< 1 ano

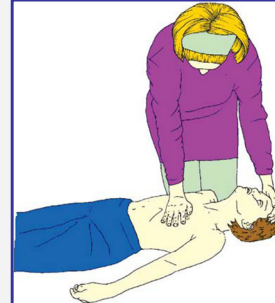
- Inclinar a cabeça para trás com a palma da mão;
- Iniciar 5 ventilações antes de começar com as compressões;
- Demorar entre 1 e 1,5s em cada ventilação;
- Com a outra traçar uma linha imaginária entre os mamilos, colocar dois dedos sobre o esterno num ponto um centímetro abaixo desta linha e comprimir o peito 1/3 da sua altura +/- 2cm;
- Efectuar as compressões/ ventilações a um ritmo de 15:2.

fppt.com

SBV – Crianças

> 1 ANO < 8 ANOS

- Iniciar com 5 ventilações;
- Aplicar 30 compressões executadas no local onde é feita a compressão cardíaca externa, utilizando uma mão e colocando-a sobre o esterno traçando uma linha imaginária entre os mamilos de forma baixar 1/3 da altura do torax.
- Alternar com duas insuflações;
- Manter a sequência de compressões/ventilações a um ritmo de 30:2;
- Avaliar no final de cada ciclo (um minuto).



NOTA:

Recomenda-se que numa reanimação em que estejam dois "socorristas" se revezem entre si fazendo cada um reanimação.

fppt.com

Primeiros Socorros

QUANDO PARAR?

As manobras uma vez iniciadas devem continuar até que:

- ❗ A vítima recupere (respire normalmente)
- ❗ Chegue ajuda
- ❗ O reanimador esteja exausto



fppt.com

Primeiros Socorros

•ASFIXIA



fppt.com

ASFIXIA

- Ocorre quando os tecidos orgânicos não dispõem de oxigénio suficiente.
- Esta falta pode ser devida a uma quantidade insuficiente de oxigénio no ar inspirado ou a qualquer outra interferência ou lesão no aparelho respiratório



fppt.com

Primeiros Socorros

ASFIXIA

- Via aérea obstruída devido à deslocação da língua para o fundo da garganta.
- Numa vítima inconsciente por: **comida**, vômito, **corpos estranhos** ou edema resultante de queimaduras ou intoxicações.
- Fluidos nas vias respiratórias.
- Compressão da traqueia por enforcamento ou estrangulamento.
- Compressão do peito provocado por uma queda ou esmagamento.
- Lesão dos pulmões, ex.: perfuração.



fppt.com

Primeiros Socorros

ASFIXIA

SINAIS E SINTOMAS GERAIS

- Dificuldade em respirar
- A ventilação pode tornar-se ruidosa
- Pode aparecer espuma na boca
- Face, lábios e unhas azulados
- Confusão
- Possível inconsciência (não atribuir a desmaio)
- Possível paragem respiratória



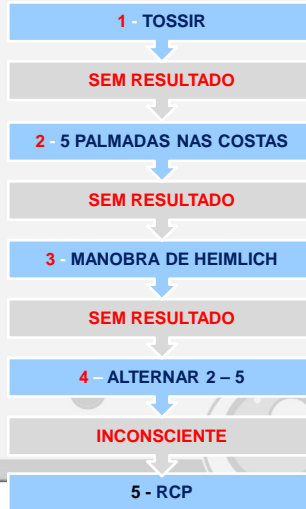
fppt.com

Primeiros Socorros

ASFIXIA

SOCORRO GERAL

- Se a vítima mostra sinais de obstrução parcial da via aérea encorajar a continuar a tossir mas não fazer mais nada
- A tosse gera elevação e sustem pressões elevadas na via aérea e faz expelir o corpo estranho. Tratamento agressivo com pancadas nas costas/abdômen podem gerar potenciais complicações e podem piorar a obstrução aérea
- Se a vítima mostrar sinais de obstrução severa da via aérea mas estiver consciente aplicar mais de 5 pancadas nas costas seguidas
- Mantenha-se ao lado da vítima mas ligeiramente para trás suporte o pescoço com uma mão e incline a vítima para a frente para que quando o objecto se deslocar saia para fora pela boca
- De-lhe mais de 5 pancadas entre os ombros com a outra mão
- Observar se cada pancada desobstruiu para ver se há necessidade de aplicar as 5 pancadas
- Se as cinco pancadas não desobstruírem dê-lhe 5 compressões abdominais



fppt.com

Primeiros Socorros

ASFIXIA

- CLOQUE-SE ATRÁS DA VITIMA E COLOQUE AMBOS OS BRAÇOS NA PARTE SUPERIOR DO ABDÔMEN
- INCLINE A VITIMA PARA A FRENTE
- COLOQUE A SUA MÃO ENTRE O UMBIGO A O ESTERNO
- SEGURE A SUA MÃO COM A OUTRA E EMPURRE PARA DENTRO E PARA CIMA
- REPITA MAIS DE 5 VEZES
- SE A OBSTRUÇÃO NÃO SAIR CONTINUE ALTERNANDO COM AS PANCADAS NAS COSTAS E NA BARRIGA DE FORMA ALTERNADA
- SE A VITIMA FICAR INCONSCIENTE A QUALQUER MOMENTO APOIE A VITIMA COM CUIDADO ATÉ AO CHÃO
- CHAME O 112
- INICIE RCP
- É PRECISO TREINO E EXPERIÊNCIA PARA SENTIR O PULSO CAROTÍDEO. INICIAR COMPRESSÕES TORÁCICAS MESMO COM PULSO PRESENTE EM VITIMAS INCONSCIENTES



fppt.com

Primeiros Socorros

MANOBRA DE HEIMLICH

VÍTIMA CONSCIENTE

- Colocar-se por detrás da pessoa e abraçá-la em volta da cintura.
- Colocar o punho com o polegar para dentro contra o estômago da pessoa, acima do umbigo e por baixo do esterno e das costelas.



fppt.com

Primeiros Socorros

MANOBRA DE HEIMLICH

- Segurar o punho com a outra mão e fazer 5 impulsos para cima e para dentro com força.
- Alternar com 5 palmadas nas costas (entre os omoplatas)
- Deve continuar-se até expulsão do objecto ou até ficar inconsciente.



fppt.com

Primeiros Socorros

MANOBRA DE HEIMLICH

VÍTIMA INCONSCIENTE

- Inicie massagem cardíaca.
- Repetir estes passos até sair o objecto ou chegada de alguém mais credenciado.



fppt.com

Primeiros Socorros

INTOXICAÇÕES

Vias:

- Inalação
- Oral
- Cutânea



fppt.com

Primeiros Socorros

INTOXICAÇÕES

Sinais e sintomas gerais:

- Informação da vítima ou de um observador.
- Presença, perto da vítima, de um recipiente que se saiba conter ou ter contido veneno.
- A vítima pode delirar ou ter convulsões, sem que tenha antecedentes de epilepsia.
- Dificuldade em ventilar.
- Sinais e sintomas de asfixia.



fppt.com

Primeiros Socorros

INTOXICAÇÕES

Sinais e sintomas gerais:

- Pode aparecer espuma na boca
- Face, lábios e unhas azulados
- Confusão
- A ventilação pode tornar-se ruidosa
- Possível inconsciência
- Possível paragem respiratória
- Náuseas ou vômitos
- Queimaduras em volta da boca



fppt.com

Primeiros Socorros

INTOXICAÇÕES

Socorro geral:

1 - SE a vítima consciente recolher informações:

- Qual o veneno
- Quantidade
- Vias de contacto
- Há quanto tempo
- Idade
- Peso



2 - Não dar **nada a beber** à vítima.

3 - **Não** induzir o vômito.

4 - Se o envenenamento ocorrer através da pele, deve **lavar** a vítima.



fppt.com

Primeiros Socorros

INTOXICAÇÕES

Socorro geral:

5 - Em intoxicações por **inalação**, conduzi-la para um local arejado, desapertar as roupas e não acender as luzes devido ao risco de explosão .

6 - Intoxicação por **ingestão**, esvaziar o estômago provocando o vômito, excepto nas seguintes circunstâncias:

- Inconsciente
- Ingestão de derivados do petróleo e solventes não aquosos
- Ingestão de líquidos espumosos
- Substâncias causticas ou corrosivas



fppt.com

Primeiros Socorros

INTOXICAÇÕES

Socorro geral:

- 7 - Se a vítima **inconsciente**, desobstruir a via aérea e iniciar respiração artificial
- 8 - Colocar a vítima em PLS, mesmo que consciente pois pode vomitar
- 9 - Telefonar para o CIAV **808 250 143**
- 10 - Prestar o socorro indicado pelo CIAV



fppt.com

Primeiros Socorros

TRAUMATISMO TORÁCICO

Sinais e sintomas:

- Os gerais da asfixia
- Dificuldade e dor ao respirar
- Movimentos anormais da grelha costal
- Saliva muito espumosa e/ou de cor rosada
- Lábios azulados
- Entrada e saída de ar, em caso de orifício na parede torácica



fppt.com

Primeiros Socorros



TRAUMATISMO TORÁCICO

Se não existe ferida perfurante:

- Desapertar a roupa junto do pescoço
- Ajudar a vítima a posicionar-se sobre o lado afectado, apoiando-lhe a cabeça e os ombros
- Chamar ambulância
- Não dar qualquer alimento ou bebida.



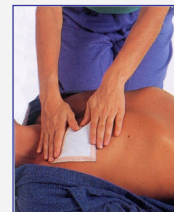
fppt.com

Primeiros Socorros

TRAUMATISMO TORÁCICO

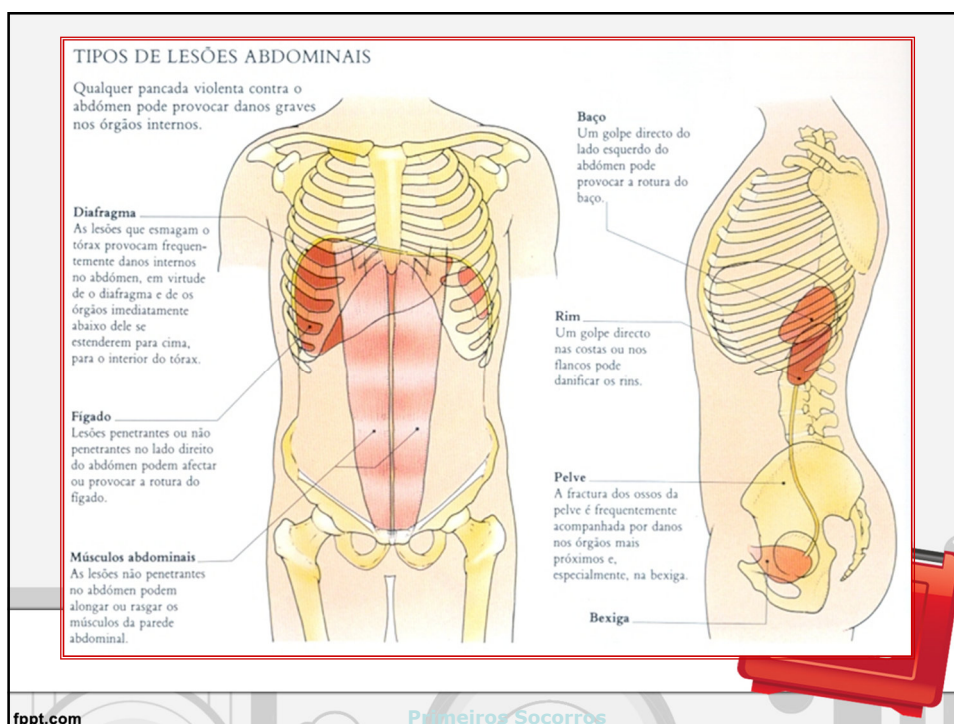
Se existe ferimento:

- ▶ Não retirar qualquer objecto que esteja inserido no ferimento
- ▶ Tapar toda a ferida com uma compressa ou pano limpo (previne pneumotórax)
- ▶ Chamar uma ambulância
- ▶ Manter desobstruídas as vias aéreas
- ▶ Manter a vítima quente
- ▶ Não dar qualquer alimento ou bebida.



fppt.com

Primeiros Socorros



TRAUMATISMO ABDOMINAL

Sinais e sintomas:

- Dor abdominal
- Endurecimento dos músculos
- Distensão abdominal
- Inquietação
- Palidez
- Sede
- Pulso rápido e fraco

fppt.com Primeiros Socorros

TRAUMATISMO ABDOMINAL

- **Socorro:**

- Chamar uma ambulância imediatamente
- Manter abertas as vias aéreas abertas
- Verificar ventilação e pulso de 10 em 10 minutos
- Se necessário iniciar ressuscitação
- Não dar nada para comer ou beber



fppt.com

Primeiros Socorros

TRAUMATISMO ABDOMINAL

- Colocar a vítima de costas com os joelhos semiflectidos, reduzindo assim a tensão abdominal
- Aplicar pressão directa na ferida com o auxílio de compressas e ligaduras, sem remover qualquer objecto inserido no abdómen
- Em caso de evisceração, não toque ou comprima os intestinos. Cubra com um penso, de preferência esterilizado, humedecido
- Se não existir ferimento aplicar gelo
- Manter a vítima quente e o mais confortável possível.



fppt.com

Primeiros Socorros

ELECTROCUSSÃO

- Ao passar através do corpo, e face à resistência dos tecidos, a electricidade é convertida em calor na proporção directa da amperagem da corrente e da resistência eléctrica das regiões do corpo. Inicialmente, ela atravessa a pele provocando queimadura externa nos locais de entrada e saída, com lesão interna extensa entre estes dois locais.



fppt.com

Primeiros Socorros

ELECTROCUSSÃO

Sinais e sintomas

- Sintomas gerais da asfixia, mas a cara da vítima pode apresentar lividez devido à paragem cárdio-respiratória.
- Queimaduras graves visíveis no local de entrada e saída da corrente.
- Sintomas e sinais de choque.



fppt.com

Primeiros Socorros

ELECTROCUSSÃO

- **Socorro:**

- Se possível desligar a corrente eléctrica.
- Separar a pessoa da origem com o auxílio de um objecto seco (não condutor).



fppt.com

Primeiros Socorros

ELECTROCUSSÃO

- Ter o cuidado de se colocar numa superfície seca ou sobre um material isolante.
- Só tocar na pessoa directamente quando esta estiver livre do contacto com a origem da corrente eléctrica.
- Se a vítima estiver inconsciente, desobstruir as vias aéreas.
- Verificar respiração e pulsação. Proceder à reanimação se ausência de sinais vitais.
- Preste socorro a qualquer queimadura, pois normalmente são mais profundas do que aparentam.
- Pedir assistência medica assim que possível.



fppt.com

Primeiros Socorros

FERIDAS

FERIDAS simples

- Lavar as mãos com água e sabão e seca-las.
- Calçar luvas.
- Se a ferida estiver a sangrar, aplicar compressão directa sobre o ferimento durante **5** minutos.
- Lavar a ferida com água corrente e sabão.



fppt.com

Primeiros Socorros

COMO ACTUAR

- Pode ser necessário esfregar com suavidade com o auxílio de uma compressa, do centro para a periferia, a fim de retirar corpos estranhos superficiais.
- Secar a ferida com uma compressa esterilizada. **utilizar algodão.**
- Desinfectar com água oxigenada e/ou Betadine.
- Cobrir com uma compressa esterilizada.
- Fixar com uma ligadura.



fppt.com

Primeiros Socorros

HEMORRAGIAS EXTERNAS

SEM corpos estranhos

Sinais e sintomas:

- Hemorragia externa grave evidente;
- Sintomas e sinais de choque;
- A vítima queixa-se de sede;
- Visão turva;
- Zumbidos nos ouvidos;
- Face e lábios pálidos;
- Pele fria e húmida;
- Pulso rápido mas fraco;
- Ventilação profunda;
- Vítima agitada.



fppt.com

Primeiros Socorros

HEMORRAGIAS EXTERNAS

Socorro:

- Deite a vítima.
- Exponha a ferida e verifique se existem corpos estranhos ou fractura associada. Excluídos estes casos, aplique compressão directa, exercendo a pressão com os dedos ou a palma da mão.
- Se a ferida for num dos membros e não suspeitar de fractura, levante o membro.
- Colocar compressas limpas ou um pano limpo e macio, directamente sobre a ferida e fazer pressão.
- Não retirar objectos que estejam muito introduzidos na ferida, pois poderia aumentar a hemorragia.



fppt.com

Primeiros Socorros

HEMORRAGIAS EXTERNAS

- Se o sangue repassar as compressas, não retirar, mas acrescentar mais compressas e manter a pressão.
- Quando a hemorragia parar, aplicar uma ligadura de pressão mantendo as compressas.
- Verificar o pulso abaixo do local da ligadura. Se não sentir pulso, deve aliviá-la um pouco. Se a pressão necessária para controlar a hemorragia for de tal forma que impeça a circulação, deve aliviar a ligadura durante um minuto, em cada 15 ou 20 minutos.

Nota: NÃO aplique a compressão manual indirecta por mais de 15 minutos consecutivos.



fppt.com

Primeiros Socorros

PONTOS DE PRESSÃO MANUAL INDIRECTA

UTILIZAÇÃO DE PONTOS DE PRESSÃO

Quando a aplicação directa de pressão sobre uma ferida não detém a hemorragia, aplica-se pressão sobre pontos de pressão. Para controlar uma hemorragia através da utilização destes pontos, exerce-se pressão contra o osso sobre a artéria que fornece sangue à área de ferimento, conseguindo-se assim diminuir o fluxo de sangue do coração para a parte do corpo onde o mesmo se situa. A pressão só deve exercer-se enquanto dure a hemorragia.

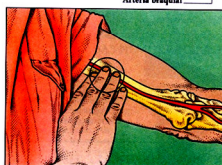
Artéria carótida
Para ajudar a controlar uma hemorragia numa artéria do pescoço, aplica-se pressão sobre a artéria carótida. (Este ponto de pressão deve utilizar-se com cautela em pessoas com mais de 60 anos, em virtude do risco de provocar um acidente cardiovascular.)

Artéria radial
Pode controlar-se uma hemorragia de uma artéria da mão aplicando pressão na artéria radial.

Artéria temporal superficial
Controlam-se hemorragias no couro cabeludo aplicando pressão sobre as artérias aos lados da cabeça e sobre as orelhas.

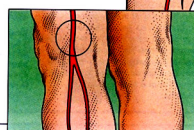
Artéria facial
Controlam-se as hemorragias na parte inferior da face aplicando pressão na retróscita perto do ângulo do maxilar inferior.

Artéria braquial



Ponto de pressão braquial
Procurar a pulsação na parte de dentro do braço. Agradar o ponto médio entre o cotovelo e o ombro, colocando o polegar sobre a parte exterior do braço e os restantes dedos na parte de dentro. Apertar os dedos no ponto do polegar e contra o osso até a hemorragia cessar.

Artéria poplitea
A pressão exercida sobre a artéria poplitea, na dobra da perna, ajuda a controlar uma hemorragia numa artéria da parte inferior da perna.



Artéria femoral
A pressão exercida no centro da virga perto da virilha pode ajudar a controlar a hemorragia de uma artéria da perna.

fppt.com

56

HEMORRAGIAS EXTERNAS

COM corpos estranhos

Socorro:

- Não retirar objectos ou fragmentos da ferida.
- Para impedir a hemorragia aplicar compressão manual directa, acima e abaixo do objecto.
- Quando não se suspeite de fractura, deve elevar-se a parte do corpo onde se situa o ferimento e manter a compressão até parar a hemorragia.
- Colocar cuidadosamente uma compressa sobre o objecto e sobre o ferimento.



fppt.com

Primeiros Socorros

HEMORRAGIAS EXTERNAS

- Fazer uma almofada à volta do objecto.
- Se não for possível, fixe com uma ligadura em diagonal, certificando-se que a ligadura não passa sobre o corpo estranho.
- Eleve a parte lesionada e imobilize-a o mais possível.
- Se necessário aplique a compressão manual indirecta.
- Se a vítima estiver suspensa no objecto, como no topo de um gradeamento, não tente retirá-la, alivie-a apenas. Chame de imediato ajuda (112).



NOTA: Não dar nada de beber ou comer à vítima.



fppt.com

Primeiros Socorros

HEMORRAGIAS INTERNAS

Sinais e sintomas

- Dor e sensibilidade local
- Edema e tensão
- Tosse
- Vômito com sangue
- Pele fria e húmida
- Escoriações e equimoses
- Otorragia (saída de sangue pelo ouvido)
- Epistaxe (saída de sangue pelo nariz)
- Rectorragia (saída de sangue pelo ânus)
- Hematúria (saída de sangue pela urina)
- Sede
- Agitação
- Visão turva



fppt.com

Primeiros Socorros

HEMORRAGIAS INTERNAS

Socorro:


- Deitar a vítima com a cabeça baixa e de lado para assegurar a irrigação cerebral, excepto se suspeitar hemorragia na cabeça. Diga-lhe para não se mexer.
- Se as lesões o permitirem, levante ligeiramente as pernas para ajudar o fluxo sanguíneo a alcançar os órgãos vitais.
- Desapertar todas as peças de roupa justas ao pescoço, peito e cintura.
- Tranquilizar a vítima.



fppt.com

Primeiros Socorros

HEMORRAGIAS INTERNAS

- Verificar ventilação, pulso e níveis de consciência de 10 em 10 minutos.
- Examinar a vítima para verificar se existem outras lesões, socorrê-las se necessário.
- Se estiver inconsciente, desobstruir a via aérea e colocar a vítima em PL  necessário
- Mantenha a vítima aquecida.
- Chame uma ambulância (112).

NOTA: Não dar nada de beber ou comer à vítima.



fppt.com

Primeiros Socorros

CONTUSÕES

Sinais e sintomas

- Dor
- Edema (inchado)
- Hematoma



fppt.com

Primeiros Socorros



CONTUSÕES / LUXAÇÕES

Primeiros Socorros

- Repouso / Imobilizar
- Gelo
- Médico



FRACTURAS

- Sinais e Sintomas
- Imobilizações dos vários tipos de fracturas.



fppt.com

Primeiros Socorros

FRACTURAS

Sinais e sintomas

- Dor local
- Deformação da região
- Mobilidade anormal
- Crepitação
- Impotência funcional do membro
- Equimose
- Edema
- Sintomas e sinais de choque
- Ferida perfurante, junto ao local da deformação



fppt.com

Primeiros Socorros

FRACTURAS DO CRÂNIO

Sinais e sintomas

- Sinais de lesão na cabeça, com feridas
- Saída de sangue ou líquido cefalorraquidiano pelo nariz ou ouvidos
- Hemorragia ocular (olho raiado de sangue)
- Tamanho diferente entre as pupilas
- Perda de consciência
- Depressão anormal do crânio
- Náuseas e/ou vômitos
- Amnésia
- Cefaleias
- Tonturas
- Vertigens.



fppt.com

Primeiros Socorros

FRACTURAS DO CRÂNIO

Socorro:

- Deitar a vítima com a cabeça ligeiramente elevada, se consciente.
- Se inconsciente ou com vômitos colocar em PLS, excepto se existir suspeita de lesão da coluna.
- Se inconsciente, manter via aérea desobstruída. Verificar se respira e tem pulso.
- Em caso de corrimento pelo ouvido, incline a cabeça para o lado da lesão.
- Tapar o ouvido com compressas esterilizadas e fixar com uma ligadura. NÃO tamponar o canal auditivo.
- Verifique a ventilação e pulso de 10 em 10 minutos.
- Providenciar transporte para o hospital.



fppt.com

Primeiros Socorros

FRACTURAS DOS MEMBROS SUPERIORES

Fractura do braço

- Colocar o braço afectado em ângulo recto com o tórax da vítima, com a palma da mão voltada para dentro
- Aplicar uma tala almofada em ambos os lados do braço, que deverá ir desde o ombro até ao cotovelo
- Ligar as talas acima e abaixo do local de fractura com o auxílio de uma ligadura
- Apoiar o braço numa ligadura ou lenço fixo ao pescoço. A mão deverá ficar 5 a 10 cm acima do nível do cotovelo
- Providenciar transporte para o hospital, de preferência sentado.



fppt.com

Primeiros Socorros

FRACTURAS DOS MEMBROS SUPERIORES

Fracturas do antebraço e mão

- Colocar o braço afectado em ângulo recto com o tórax da vítima, com a palma da mão voltada para baixo
- Aplicar uma tala almofada desde o cotovelo até à ponta dos dedos, sobre a qual se vai apoiar o antebraço
- Ligar a tala acima e abaixo do local de fractura com o auxílio de uma ligadura
- Apoiar o braço numa ligadura ou lenço fixo ao pescoço. A mão deverá ficar 5 a 10 cm acima do nível do cotovelo
- Providenciar transporte para o hospital, de preferência sentado.

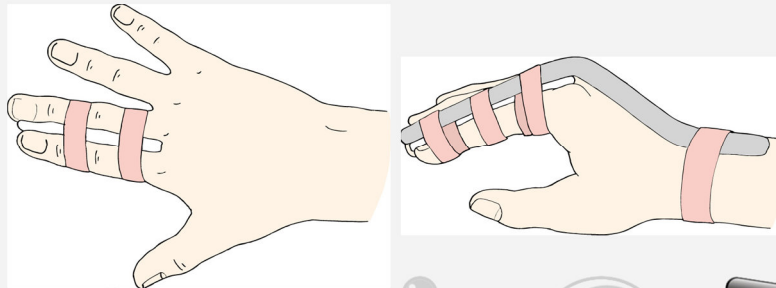


fppt.com

Primeiros Socorros

FRACTURAS DOS MEMBROS SUPERIORES

Fracturas do antebraço e mão



fppt.com

Primeiros Socorros

FRACTURAS DOS MEMBROS SUPERIORES

Fracturas do antebraço e mão

Fractura:

Pérdida de la continuidad en un hueso como consecuencia de un traumatismo o de un proceso patológico debilitante de la estructura del mismo.



fppt.com

Primeiros Socorros

FRACTURAS DOS MEMBROS INFERIORES

Fractura do fémur

- Deite a vítima e se necessário, endireitar a perna fazendo uma ligeira extensão do pé.
- Obter duas talas devidamente almofadadas e ligaduras.
- Colocar as talas, uma entre as duas pernas e a outra do lado oposto. Se possível a tala externa deverá chegar até à zona da axila.
- Ligar o tornozelo e pé às talas com a ligadura em oito.
- Imobilizar as talas com ligadura acima e abaixo do local de fractura, acima e abaixo do joelho, incluindo a zona do tórax.
- Os nós deverão ser sempre feitos sobre a tala de fora.
- O membro não lesionado é imobilizado. A ligadura é colocada em volta do pé, perna e coxa.
- Providenciar transporte par o hospital em maca.

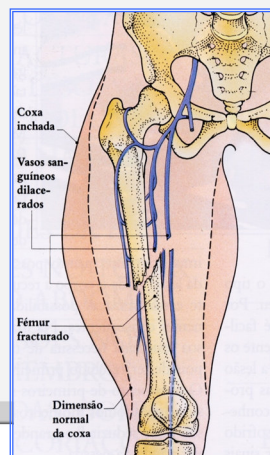
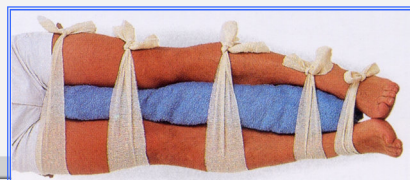
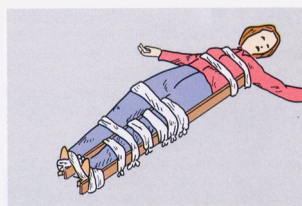


fppt.com

Primeiros Socorros

FRACTURAS DOS MEMBROS INFERIORES

Fractura do fémur



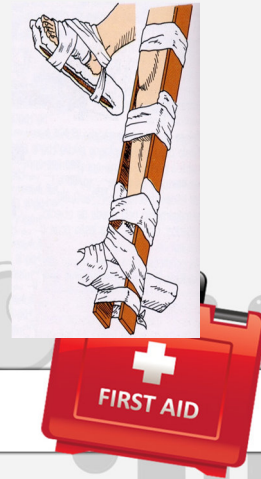
fppt.com

Primeiros Socorros

FRACTURAS DOS MEMBROS INFERIORES

Fractura do joelho, perna e pé

- Com a vítima deitada ou sentada, coloque uma tala sob a planta do pé (isto no caso do sapato não possuir uma base sólida).
- Colocar duas talas, uma do lado interno e outra do lado externo da perna, até ao joelho.
- Imobilizar com ligadura de forma que o pé não mexa.



fppt.com

Primeiros Socorros

FRACTURAS DA COLUNA

Sinais e sintomas

- Dores fortes nas costas.
- Perda do controlo motor dos membros.
- Perda de sensibilidade nas extremidades.
- Parestesias dos membros (formigueiro).



fppt.com

Primeiros Socorros

FRACTURAS DA COLUNA

Socorro

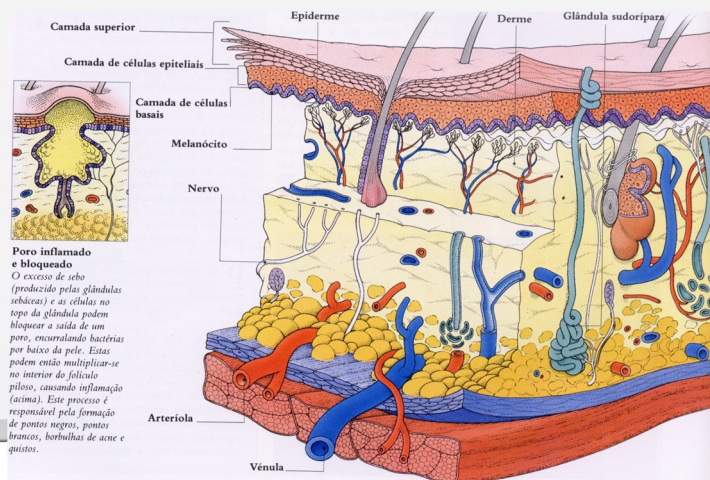
- Verificar estado de consciência.
- Mantenha a vítima na posição em que se encontra.
- Desobstruir a via aérea se necessário.
- Imobilizar a zona do pescoço:
 - Dobrar uma toalha com uma largura de 10 cm
 - Colocar em volta do pescoço, SEM DESLOCAR DE MODO ALGUM O PESCOÇO OU A CABEÇA DA VÍTIMA
 - Fixar a toalha sem que prejudique a respiração.
- Se a vítima estiver deitada de costas colocar os braços e pernas o mais a postos possível.



fppt.com

Primeiros Socorros

PELE



fppt.com

QUEIMADURAS

Classificação das queimaduras

QUEIMADURA DO 1º GRAU

- Estas queimaduras afectam apenas a camada exterior da pele – epiderme. Provocam vermelhidão, edema e dor. Normalmente curam-se rapidamente sem necessidade de cuidados médicos. Resultam do contacto por um período muito curto.



fppt.com

Primeiros Socorros

QUEIMADURAS

Classificação das queimaduras

QUEIMADURA DO 2º GRAU

- São queimaduras que afectam a camada de pele sob a epiderme, a derme, provocam dor intensa, flictenas (bolhas) e a zona à sua volta fica vermelha. Estas queimaduras podem infectar, por uma destruição da barreira que é a epiderme. Resultam muitas vezes do contacto instantâneo com chama ou com agentes químicos não corrosivos.



fppt.com

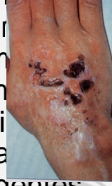
Primeiros Socorros

QUEIMADURAS

Classificação das queimaduras

QUEIMADURA DO 3º GRAU

- Nestas queimaduras, as mais graves, há destruição completa de epiderme e derme. A pele apresenta uma coloração branca, esponjosa e por vezes enegrecida ou muito preta. Não provocam muitas dores, uma vez que há destruição das terminações nervosas. Na maioria dos casos também se verifica a destruição das terminações nervosas. O contacto mais prolongado com os agentes das queimaduras, os incêndios e as queimaduras por electrocussão.



fppt.com

Primeiros Socorros

QUEIMADURAS

QUEIMADURA DO 1º GRAU

- Colocar a área queimada sob água corrente fria durante 10 minutos ou colocar um pano humedecido em água fria
- Retirar cuidadosamente, anéis, relógios pulseiras ou peças de roupa apertadas, antes que a zona comece a inchar
- Cubra a zona lesada com compressas esterilizadas e fixe com ligadura sem apertar.



fppt.com

Primeiros Socorros

QUEIMADURAS

QUEIMADURA DO 2º GRAU

- Colocar a área queimada sob água corrente fria durante 10 minutos
- Não abrir as flictenas (bolhas)
- Colocar compressas esterilizadas humedecidas em soro fisiológico
- Cobrir as compressas com uma ligadura
- Se a queimadura se localizar na boca ou garganta, transportar a vítima de imediato ao hospital
- Desapertar qualquer peça de roupa junto do pescoço.



fppt.com

Primeiros Socorros

QUEIMADURAS



QUEIMADURA DO 3º GRAU

- Colocar a área queimada sob água corrente fria durante 10 minutos, se possível
- Colocar um pano molhado sobre a zona queimada e se possível irrigar com água fria
- Retirar a roupa se estiver impregnada de substâncias corrosivas
- Em queimadura das mãos manter os dedos sempre afastados
- Verificar se a vítima respira
- Se inconsciente colocar em PLS
- Providenciar transporte para o hospital o mais rápido possível. Deve ser transportada deitada.



fppt.com

Primeiros Socorros

QUEIMADURAS

- **NÃO** use adesivos para fixar compressas
- **NÃO** aplique loções, gorduras, pomadas ou anti-sépticos
- **NÃO** rebente bolhas
- **NÃO** retire pele solta
- **NÃO** retire roupa que esteja aderente à pele.



fppt.com

Primeiros Socorros

LESÕES OCULARES

As causas mais frequentes de lesões nos olhos consistem na entrada de objectos estranhos, queimaduras ou traumatismos directos no olho. Qualquer uma das causas pode ser muito grave, pois pode causar lesões permanentes.



fppt.com

Primeiros Socorros

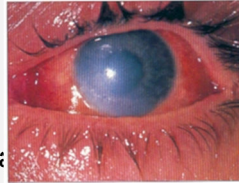
LESÕES OCULARES

QUEIMADURAS QUÍMICAS

- Produtos corrosivos, tanto líquidos como sólidos, podem entrar nos olhos e queimar provocando cicatrizes graves ou mesmo a cegueira.

Sinais e sintomas

- Dor intensa no olho
- Dificuldade em tolerar a luz (fotofobia)
- Não conseguir abrir o olho
- Olho vermelho
- Opacificação.



fppt.com

Primeiros Socorros

LESÕES OCULARES

QUE FAZER

- Coloque o olho afectado sob uma corrente lenta de água fria ou soro fisiológico
- Proteja sempre o olho não lesado
- Se não for possível colocar sob água corrente. Sente ou deite a vítima com a cabeça inclinada para o lado do olho afectado, abra-lhe a pálpebra e verta soro ou água com um copo
- Cubra o olho com uma compressa esterilizada sem fazer pressão, fixe com uma ligadura em volta da cabeça
- Transporte a vítima ao hospital.



fppt.com

Primeiros Socorros

LESÕES OCULARES

QUEIMADURAS PELO APARELHO DE SOLDAR

- Queimadura por radiação Ultra Violeta emitidos durante a soldadura.

Sinais e sintomas

- Dor intensa
- Visão perturbada
- Sensação de areia no olho
- Olho vermelho
- Lacrimejo
- Dificuldade em abrir o olho
- Fotofobia (intolerância à luz).



fppt.com

Primeiros Socorros

LESÕES OCULARES

QUE FAZER

- Lavar as mãos
- Lavar os olhos com água corrente ou soro fisiológico
- Tapar com compressas esterilizadas e fixe com ligadura em volta da cabeça
- Providenciar transporte para uma unidade de saúde.



fppt.com

Primeiros Socorros

LESÕES OCULARES

CORPOS ESTRANHOS NOS OLHOS

Sinais e sintomas:

- Sensação de areia no olho
- Dificuldade em abrir o olho
- Lacrimejo
- Dor



fppt.com

Primeiros Socorros

LESÕES OCULARES

QUE FAZER

- Peça à vítima se sentar num local bem iluminado, inclinando a cabeça para trás
- Lavar as mãos
- Coloque-se atrás da vítima. Segure-lhe o queixo com uma das mãos e utilize o indicador e o polegar da outra para manter as pálpebras afastadas. Peça à vítima para mexer o olho a fim de localizar o corpo estranho
- Se conseguir localizar o corpo estranho, lavar o olho com água ou soro fisiológico
- Se o objecto não sair e não estiver aderente ao olho, pode tentar removê-lo com o auxílio de uma compressa humedecida
- Caso não tenha conseguido retirar o corpo estranho, tape ambos os olhos da vítima e conduza-a ao hospital.



fppt.com

Primeiros Socorros

MANUSEAMENTO E TRANSPORTE DE VÍTIMAS

- A mobilização de vítimas requer alguns cuidados, tais como:
 - Só se necessário (riscos de explosão, incêndio ou intoxicação)
 - Se o risco da mobilização for menor que o da exposição ao risco eminente
 - Capacidade para o transporte em segurança.



fppt.com

MANUSEAMENTO E TRANSPORTE DE VÍTIMAS

LESÕES NA COLUNA

Uma pessoa com suspeita de lesão da medula espinal nunca deve ser deslocada, a não ser que se encontre numa situação que apresente perigo de vida. Deve aguardar-se a chegada de auxílio médico. A deslocação indevida de uma pessoa com uma lesão na coluna vertebral pode provocar danos ainda maiores na medula espinal. Se a vítima tiver de ser deslocada, o pescoço e as costas devem ser imobilizados logo de início.

1 Colocar uma prancha larga de madeira sob a vítima. Mantendo alinhada a cabeça, o pescoço e a coluna, rolá-la suavemente de lado.



fppt.com

MANUSEAMENTO E TRANSPORTE DE VÍTIMAS



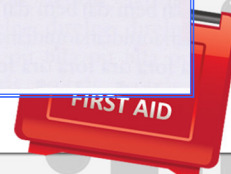
2 Puxar a tábua para a pessoa, rolando-a suavemente de lado sobre a mesma. Se a pessoa sinistrada começar a vomitar, deverá ser deixada de lado para impedir que asfixie.



fppt.com

MANUSEAMENTO E TRANSPORTE DE VÍTIMAS

3 Atar o sinistrado à prancha em diversos locais (mas não com força tal que prejudique a respiração). Tomar o cuidado de assegurar que a cabeça não se possa mover em qualquer direcção. Deslocar a vítima cuidadosamente para local seguro.



fppt.com

MANUSEAMENTO E TRANSPORTE DE VÍTIMAS

COMO LEVANTAR VÍTIMAS

- A utilização de uma técnica correcta permitirá o levantamento com menor esforço. O importante é tentar não erguer pesos excessivos, e obter ajuda.
- Há dois princípios a seguir: utilizar sempre os músculos mais fortes do corpo – coxas, ancas e ombros; o peso a deslocar deverá ficar o mais próximo do seu corpo.
- A postura correcta é muito importante. Os pés devem ficar ligeiramente afastados, as pernas flectidas, as costas devem permanecer direitas e os ombros devem ser utilizados para suportar o peso.



fppt.com

MANUSEAMENTO E TRANSPORTE DE VÍTIMAS

DESLOCAÇÃO COM UMA PESSOA

Arrastamento: Implica o arrastamento pelo chão sem levantar a vítima. Deve utilizar-se apenas quando a vítima é incapaz de se levantar e tem de ser afastada rapidamente de qualquer perigo.

- Dobre os braços da vítima, coloque-os sobre o peito
- Coloque-se por detrás da vítima e coloque as suas mãos debaixo dos ombros da vítima
- Agarre-a pelas axilas e deite a cabeça da vítima sobre os seus antebraços
- Puxe a vítima, arrastando-a pelo chão
- SE a vítima trazer um casaco, desaperte-o e puxe-o para trás, colocando sobre ele a cabeça da vítima.



fppt.com

MANUSEAMENTO E TRANSPORTE DE VÍTIMAS

Em braços : Para transportar vítimas leves.

- Coloque um braço debaixo das coxas e o outro em volta do tronco, acima da cintura e levante-a.

Caminhar : Este método só é utilizado para vítimas conscientes e que sejam capazes de caminhar. Não deve ser utilizado se existir lesão de um membro superior.

- Coloque-se do lado não lesionado da vítima
- Coloque o braço da vítima que está mais perto de si, sobre o seu pescoço, segurando-lhe o punho
- Coloque o outro braço na cintura e agarre-lhe a roupa.



fppt.com

MANUSEAMENTO E TRANSPORTE DE VÍTIMAS

DESLOCAÇÃO COM DUAS PESSOAS

Cadeirinha: Utiliza-se para transportar uma vítima consciente e que possa colaborar com o auxílio de ambos os braços.

- Coloquem-se de pé, por trás da vítima, frente a frente
- Cada um agarra o pulso esquerdo com a mão direita e o pulso direito do colega com a mão esquerda que está livre
- Informar a vítima para colocar os braços em volta do vosso pescoço e sentar-se sobre as vossas mãos
- Levantar em simultâneo e caminhar.



fppt.com

MANUSEAMENTO E TRANSPORTE DE VÍTIMAS

Levantamento: Este método pode ser utilizado para levantar vítimas, pouco colaborantes, para uma outra superfície ou cadeira.

- Apoiando a vítima de ambos os lados, ajudá-la a levantar-se, cruzando-lhe os braços sobre o peito
- Uma pessoa coloca-se atrás da vítima e coloca os braços por baixo das axilas, agarrando-lhe os pulsos
- A outra pessoa fica ao lado da vítima, coloca-lhe um braço em volta das costas e o outro debaixo das pernas
- Levantar em simultâneo e colocar no local pretendido.



fppt.com

MANUSEAMENTO E TRANSPORTE DE VÍTIMAS

MACAS - São suportes utilizados para transportar vítimas deitadas, minimizando o risco de lesões.

MACA IMPROVISADA

- ⦿ Vire ao contrário as mangas de dois ou três casacos. Encontre dois varões e faça-os passar pelas mangas.
- ⦿ Faça buracos nos cantos de um ou dois sacos fortes e passe dois varões.



fppt.com



CAIXA DE PRIMEIROS SOCORROS

- Manual de primeiros socorros;
- Soro fisiológico;
- Água oxigenada;
- Betadine (iodopovidona);
- Compressas esterilizadas (10 ×10 cm) – 10 pacotes;
- Ligaduras elásticas (5 cm) – 2 unidades;
- Ligaduras elásticas (10 cm) – 2 unidades;
- Ligaduras de gaze (10 cm) – 2 unidades;
- Adesivo – 1 rolo;
- Algodão;
- Pinça – 1;
- Tesoura – 1;
- Luvas descartáveis – 5 pares;
- Pensos rápidos – 1 caixa.

OS 10 MANDAMENTOS DO SOCORRISTA:

1. Mantenha a calma.
2. Tenha em mente a seguinte ordem de segurança quando prestar socorro:
 - PRIMEIRO EU (o socorrista)
 - DEPOIS A MINHA EQUIPA (Incluindo os transeuntes)
 - E POR ÚLTIMO A VITIMA
3. Ao prestar socorro, é fundamental ligar pedir ajuda.
4. Verifique sempre se há riscos no local, para si, antes de agir no acidente.
5. Mantenha sempre o bom senso.
6. Mantenha o espírito de liderança, pedindo ajuda e afastando os curiosos.
7. Distribua tarefas, assim os transeuntes que poderiam atrapalhar lhe ajudarão e se sentirão mais úteis.
8. Evite manobras intempestivas (realizadas de forma imprudente, com pressa)
9. Em caso de múltiplas vítimas dê preferência às que correm maior risco de vida.
10. Seja socorrista e não herói (lembre-se do 2o mandamento).



fppt.com

AVC

- Os acidentes vasculares cerebrais (AVC) são a terceira causa de morte e a principal causa de incapacidade nos EUA.



fppt.com

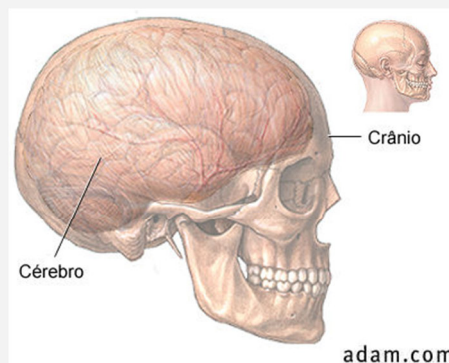
Manifestações Clínicas

Existem dois mecanismos principais, responsáveis pelos AVC:

- Oclusão dos vasos sanguíneos, (85% dos casos)
- Rotura dos vasos sanguíneos, que conduz a hemorragia, (15% dos casos).



fppt.com



fppt.com

ACTUAÇÃO BÁSICA

VÍTIMA INCONSCIENTE

- Tem uma vítima inconsciente;
- Peça ajuda e faça a Avaliação Primária;
- A vítima respira e tem pulso (ou sinais de circulação);
- Esclareça o ocorrido com testemunhas, certifique-se de que não há trauma;
- Remova próteses dentárias se estiverem soltas;
- Verifique a simetria das pupilas;
- Verifique a simetria na posição e contratura muscular dos braços, mãos, pernas e pés comparando direitos com esquerdos (assimetria é forte indício de AVC);
- Coloque a vítima em PLS;
- Avalie frequência cardíaca e pressão arterial;
- Encaminhe a vítima para atendimento médico imediato;
- Monitorize (avalie) permanentemente os sinais vitais;



fppt.com

ACTUAÇÃO BÁSICA

VÍTIMA CONSCIENTE

Verifica queixas:

- ▶ Repentina alteração da sensibilidade ou fraqueza na face, braços ou pernas, especialmente se for só de um dos lados do corpo;
- ▶ Repentina confusão mental ou problemas para falar ou entender;
- ▶ Repentino problema da visão num ou ambos os olhos;
- ▶ Repentino problema para caminhar, vertigem, perda do equilíbrio ou da coordenação motora;
- ▶ Repentina dor de cabeça de causa desconhecida.
- ▶ Deite a vítima;
- ▶ Acalme-a transmitindo-lhe segurança;
- ▶ Avalie frequência cardíaca e tensão arterial;
- ▶ Procure um médico imediatamente mesmo se os sintomas ou sinais desaparecerem, se possível sem abandonar a pessoa.



fppt.com

CONVULSÃO

Acção de um socorrista no Suporte Básico de Vida:

- De imediato, afaste da pessoa objectos potencialmente perigosos capazes de causar ferimentos ou traumatismos. Como é mais difícil mover a vítima, recomenda-se afastar de si os objectos;
- Proteja a cabeça e mantenha-a deitada lateralmente durante a crise para facilitar a drenagem da saliva para fora da boca, conservando limpas as vias aéreas;
- Não faça restrição aos seus movimentos, apenas impeça que se magoe com movimentos amplos;
- Nada deve ser introduzido entre seus dentes. Este era um procedimento muito comum no passado, mas actualmente totalmente abandonado e contra indicado;
- Quando os movimentos desaparecerem verifique imediatamente a respiração. A convulsão em crianças é precedida frequentemente de paragem respiratória, solucionada com um ou dois movimentos de respiração boca-a-boca;
- A seguir, mantenha-a confortável e sempre deitada. Caso ela queira dormir por alguns minutos, reacção normal após o grande esforço, deixe-a descansar. Toda pessoa que apresenta convulsão, mesmo em tratamento, deverá ser observada pelo médico.



fppt.com

CONVULSÃO

- Deve-se também estar atento para a repetição da convulsão. Nesse caso, a vítima precisa de ser observada imediatamente pelo médico.
- Lembre-se também que a convulsão pode durar de 30 segundos a 2 minutos. Caso não termine após este tempo, procure imediatamente apoio médico. Lembre-se que deve [ligar 112](#) pedindo apoio e receber de imediato aconselhamento médico.

O que fazer durante a crise:

- Protecção geral;
- Protecção da cabeça;
- Lateralizar se possível;
- Não introduzir objectos na boca.

Após a crise:

- Verificar a respiração;
- Repouso;
- Apoio e privacidade;
- Atendimento médico.



fppt.com

FIM

