



PRIMEIROS SOCORROS PARA A EDUCAÇÃO –LEI LUCAS

M.S Cibeles C. de Oliveira



**LEI LUCAS- LEI N° 13.722-
04/10/2018**

Primeiros socorros nas escolas

Lei Lucas nº 13.722/2018

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

Michel Temer
Presidente da República
04 de Outubro de 2018

...O acidente de Lucas Begalli....

Lucas Begalli era uma criança de 10 anos quando perdeu a vida em uma excursão da escola que frequentava , em Campinas.

Motivo: asfixia mecânica (OVACE) que ocorreu em questão de minutos. Ele se engasgou com um pedaço de salsicha do cachorro quente que serviram no lanche. **Não recebeu os primeiros socorros de forma rápida e adequada.**

Lucas chegou a ser transferido em uma UTI móvel para o hospital, mas acabou falecendo. Ele sofreu 7 paradas cardíacas em 50 minutos de tentativas de ressuscitação.

É possível que, se houvesse tentativas de reanima-lo antes da chegada da UTI Móvel , talvez ele estivesse vivo- o tempo nesses casos é um dos mais importantes fatores para a sobrevivência do paciente , pois os primeiros

Lei Lucas-garantindo segurança nas escolas

Além do cumprimento da Lei Lucas, é importante que **escolas se equipem com itens de segurança**, que são **essenciais para salvar vidas**. **A**

prevenção contra problemas inesperados **não é apenas saber agir** nos primeiros socorros, **mas também estar preparado para diversas situações que podem ocorrer**, bem como **fornecer estrutura para um atendimento mais rápido**, especialmente em engasgos e PCR's.

Muitos problemas, especialmente os cardíacos, **não dão muita margem de tempo par esperar ajuda**.

O **atendimento** deve ser **rápido e ágil** para **aumentar as chances de salvar a vida da vítima**

Primeiros Socorros

Prestação de Assistência Médica imediata a uma pessoa que tenha sido vítima de algum trauma físico e/ou psicológico até a chegada da ajuda profissional .

Todas as atividades devem ter o caráter técnico ou médico de prestação de socorro à vítima.

Objetivos:

- ✓ Prevenir
- ✓ Alertar
- ✓ Socorrer



Urgência e Emergência



Emergência

Situação que apresenta alterações do estado de saúde, com risco iminente de vida

O tempo para resolução é extremamente curto, normalmente quantificado em minutos

Urgência

Situação que apresenta alterações do estado de saúde, porém, sem risco iminente de vida.

Por sua gravidade, desconforto ou dor, requer atendimento médico com maior brevidade possível.

Urgência e Emergência



Emergência

- ✓ PCR
- ✓ OVACE
- ✓ TCE
- ✓ Hemorragias graves
- ✓ Fraturas expostas
- ✓ Hipoglicemia

Urgência

- ✓ Crise asma
- ✓ Alteração P.A
- ✓ Cólicas renais
- ✓ Fraturas não expostas
- ✓ Hemorragias leves ou controladas

Omissão de Socorro

“Qualquer indivíduo, mesmo o leigo na área da saúde, tem o **dever de ajudar** um necessitado e/ou acidentado, ou simplesmente **chamar ajuda para estes**. Do contrário, sofrerá complicações penais.”



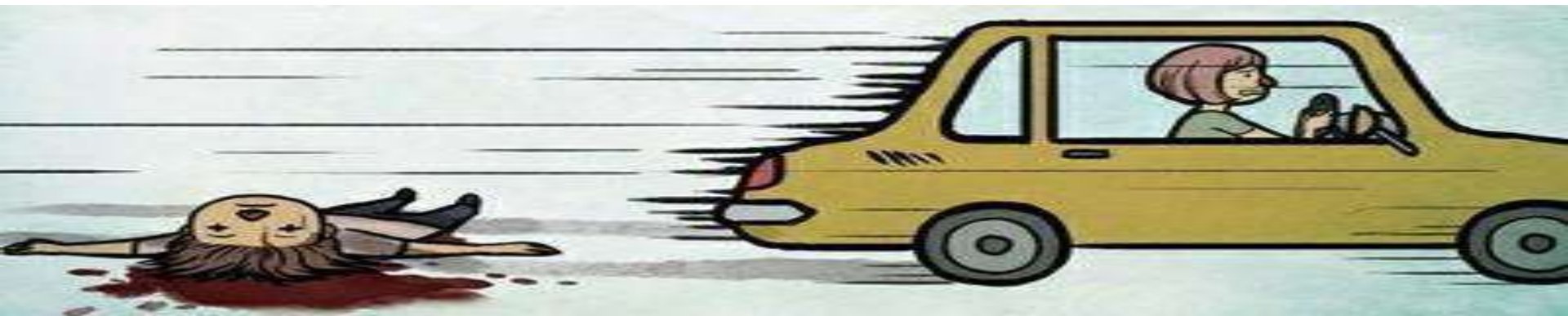
Omissão de Socorro

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 poder pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública:
Detenção de 1 a 6 meses, ou multa

Parágrafo único:

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



Atendimento Inicial

Garantir que a ajuda está chegando é tão importante quanto realizar os primeiros socorros

✓ Peça ajuda

CHAMAR
192



Atendimento Inicial

Garantir que a ajuda está chegando é tão importante quanto realizar os primeiros socorros

✓ **Avalie o local**



Atendimento Inicial

Garantir que a ajuda está chegando é tão importante quanto realizar os primeiros socorros

✓ **Avalie a vítima**



Primeiros Socorros

Uma das chaves de sucesso no socorro, é ter certeza que sua "ajuda" não irá piorar o problema!





EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

PRIMEIROS SOCORROS- LEI LUCAS



OVACE- OBSTRUÇÃO DE VIA AÉREA POR CORPO ESTRANHO

Manobra do desengasgo

OVACE

“É toda situação que impede parcial ou totalmente a passagem de ar para os pulmões.”



Imagem: BLS, AHA ,2010

Representa grave ameaça à vida

Causas da OVACE

Adultos



Crianças e Lactentes:



Imagens: BLS, AHA ,2010

Causas da OVACE

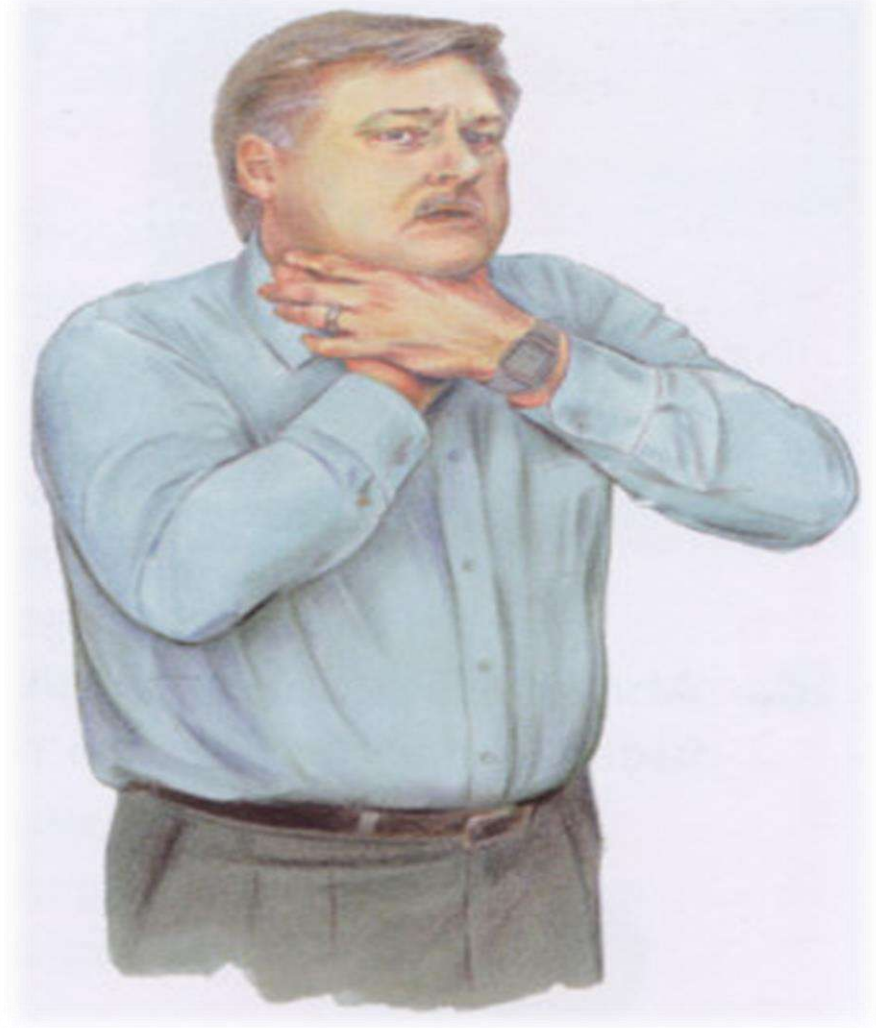
- ✓ **Língua;**
 - ✓ Relaxamento da língua em vítimas inconscientes;
- ✓ **Alimentos;**
- ✓ **Vômitos;**
- ✓ **Objetos em geral;**

Hipoventilação e Hipóxia

Causas da OVACE

Adultos

- ✓ Comida (carne);
- ✓ Próteses dentárias deslocadas;
- ✓ Fragmentos dentários;
- ✓ Balas e chicletes;
- ✓ Outros;



Imagens: BLS, AHA ,2010

Causas da OVACE

Crianças e Lactentes:

- ✓ Aspiração de leite regurgitado;
- ✓ Alimentos;
- ✓ Pequenos objetos;
- ✓ SMSL (Reinalação);
- ✓ Causas infecciosas;



Reconhecimento da OVACE

- ✓ **Início súbito de dificuldade respiratória;**
- ✓ **Tosse;**
- ✓ **Náuseas;**
- ✓ **Ruídos respiratórios anormais**
- ✓ **Cianose labial;**
- ✓ **Palidez;**



Imagens: Google imagens

Reconhecimento da OVACE

- ✓ **Dificuldade ou incapacidade para falar;**
- ✓ **Aumento da dificuldade para respirar;**
- ✓ **Sinal universal do engasgo;**



Classificação da Obstrução

Leve = Obstrução parcial

✓ **Vítima ainda consegue:**

- ✓ Tossir;
- ✓ Emitir algum som ou falar;

Você está engasgado?

- ✓ Incentivar tosse vigorosa;



Imagem: Google imagens

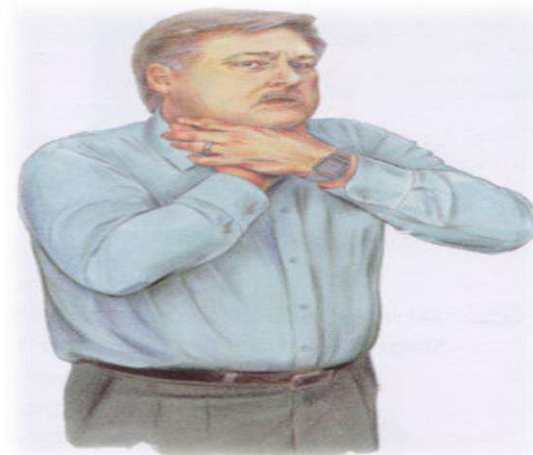
Classificação da Obstrução

Grave= Obstrução Total

- ✓ **Vítima não consegue:**
 - ✓ Respirar;
 - ✓ Falar;
 - ✓ Chorar;
 - ✓ Tossir;
- ✓ Pode evoluir para PR/PCR;

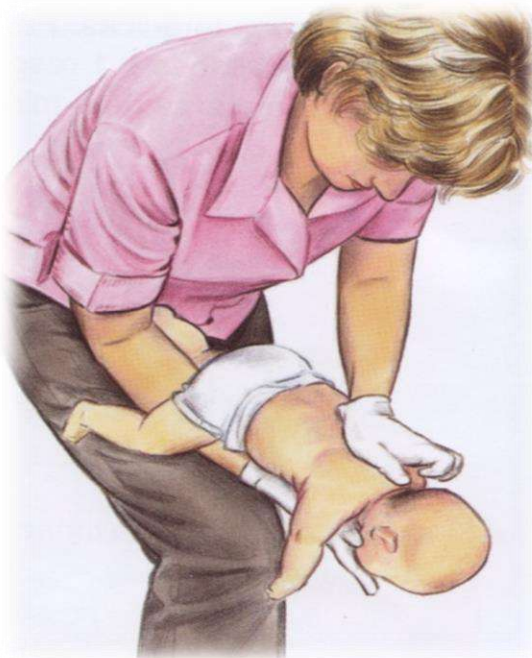
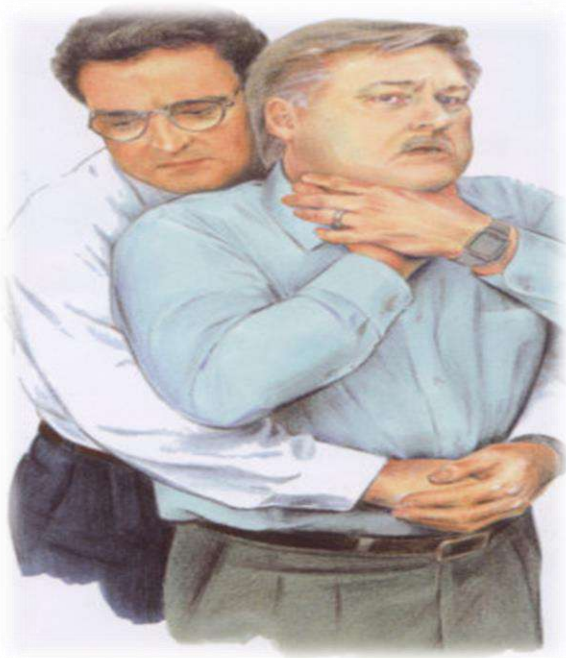
Conscientes!

Inconscientes!



Obstrução Grave

Vítima Consciente Manobra de desengasgo!!!



Imagens: ACLS, AHA , 2010

Manobra do desengasgo

Adultos

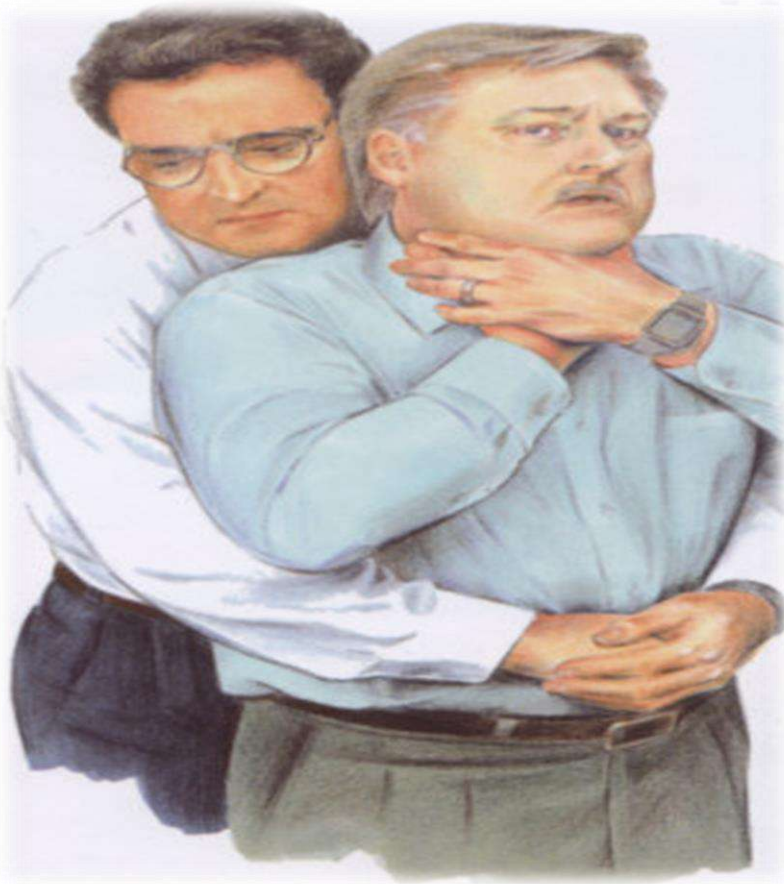


Imagem: BLS, AHA ,2010



Imagem: Google imagens

Manobra do desengasgo

Obesos e Gestantes



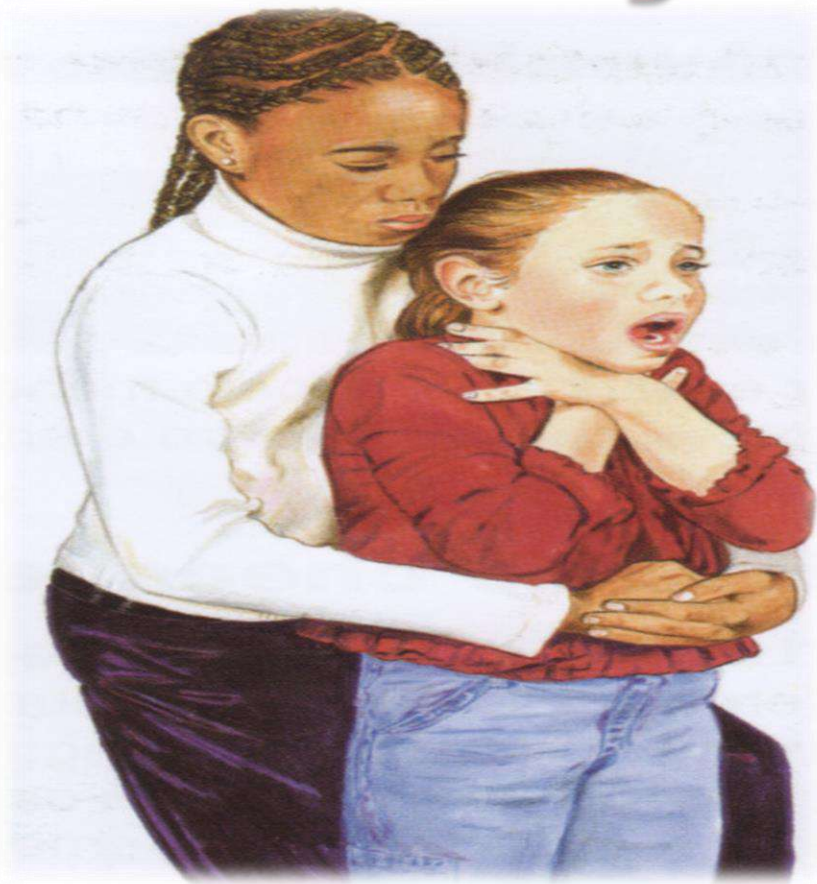
Imagem: Google imagens



Imagem: BLS, AHA ,2010

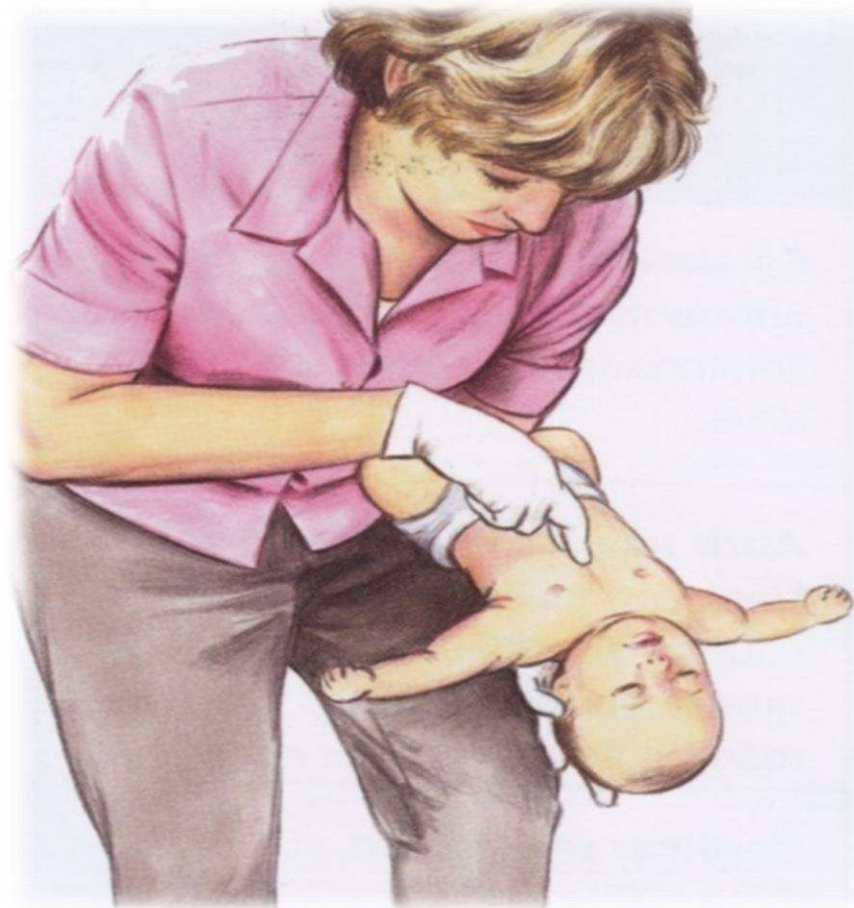
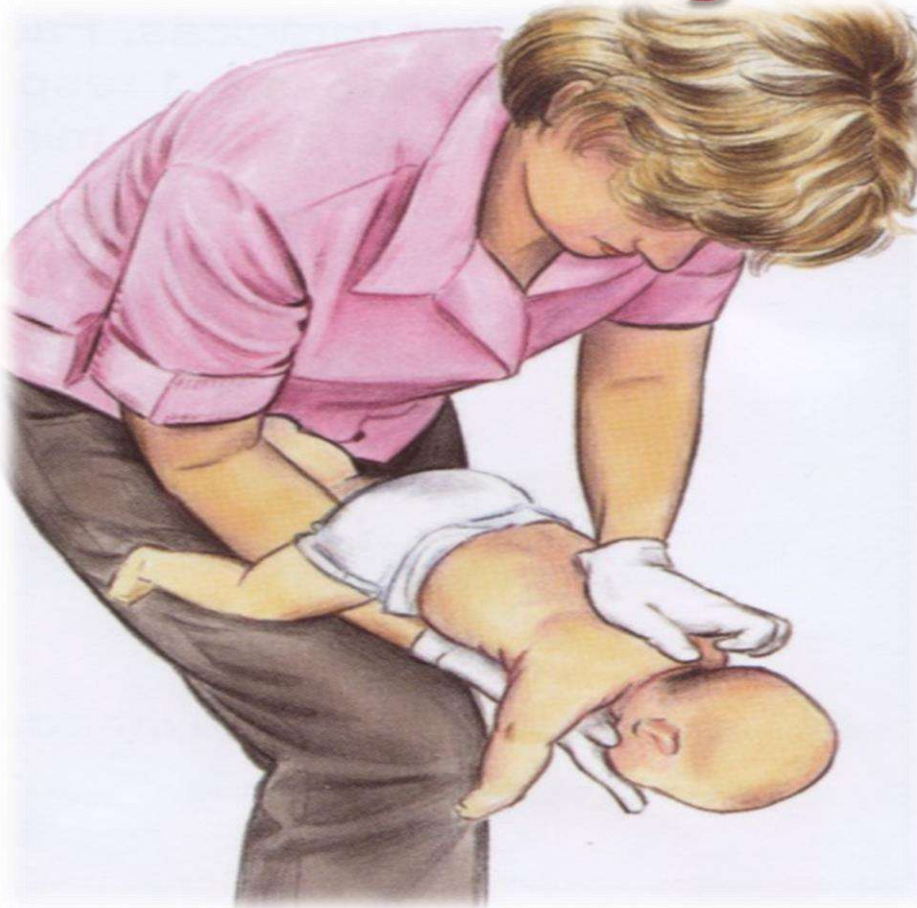
Manobra do desengasgo

Crianças > 01 ano



Manobra do desengasgo

Crianças < 01 ano



Manobra do desengasgo

Adulto sozinho



Imagens: Google imagens

Life vac



First Aid Kit
Choking Device

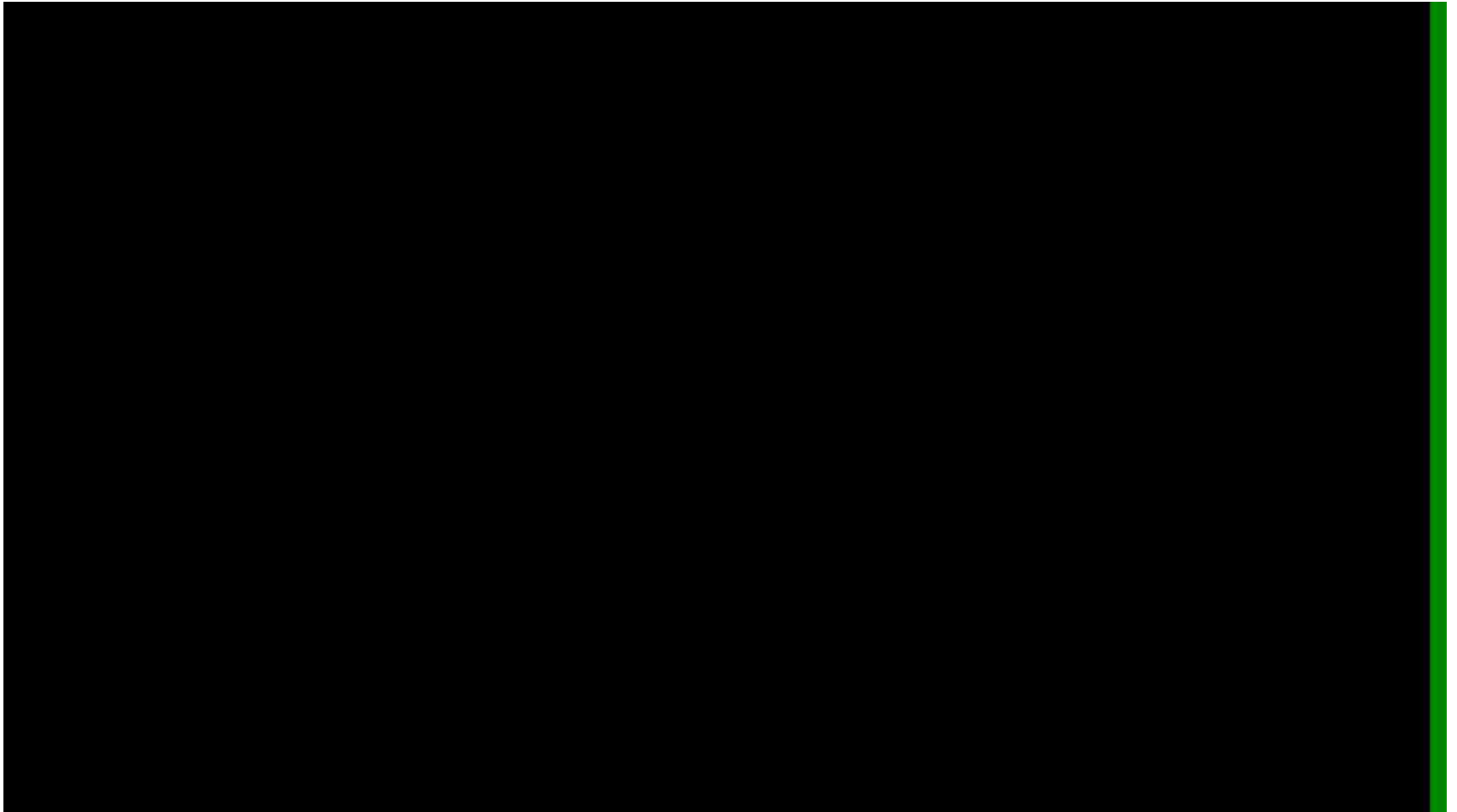




PARADA CÁRDIO RESPIRATÓRIA

Uso do DEA em adultos, crianças e lactentes

Parada Cárdio Respiratória





**“Cemitérios estão
cheios de pessoas
importantes e
indispensáveis...”**

Sérgio Timerman, 2007

LEARN CPR
You Can Do It!

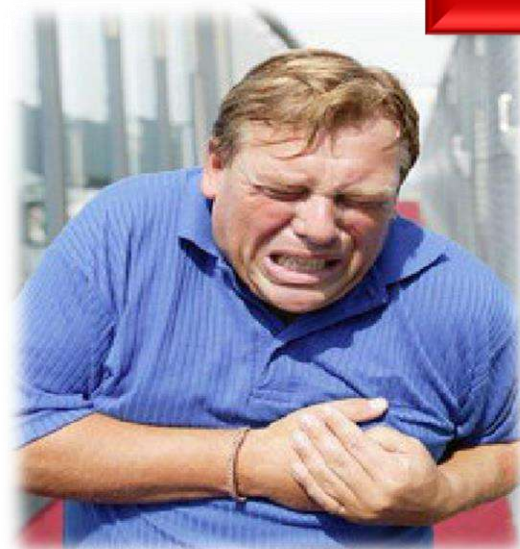
American Heart
Association® 
Learn and Live™

Parada Cardiorrespiratória

“Ausência de Atividade Mecânica Cardíaca, confirmada por ausência de pulso detectável, ausência de responsividade e respiração agônica.”

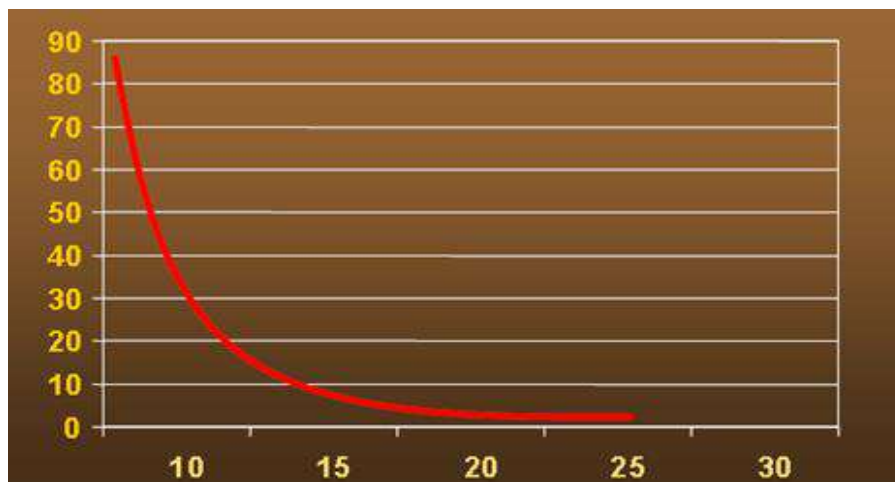
1° Primeira causa de morte
Brasil/Mundo

- ✓ 300 mil óbitos/ano;
- ✓ 748 óbitos/dia
- ✓ 1 óbito/2min



Parada Córdio-respiratória

A taxa de sobrevivência reduz 10% a cada minuto que a desfibrilação atrasa



O tempo é o nosso maior inimigo!

Tempo= Cérebro!!!

Ação no local, essencial para salvar a vida!

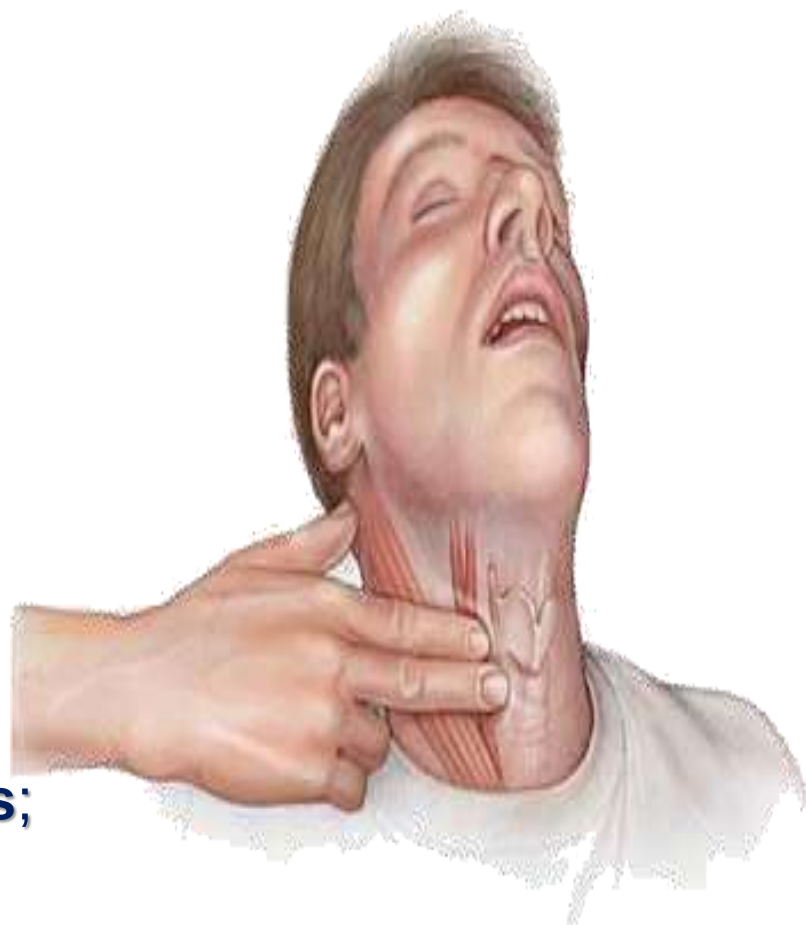
Protocolo AHA RCP- 2020-2025

PCREH



Sinais Clínicos da PCR

- ✓ **Ausência de responsividade;**
- ✓ **Ausência de respiração ou respiração agônica (gasping);**
- ✓ **Ausência de pulso central;**
 - ✓ Adultos/crianças
 - ✓ Femural ou Carotídeo
 - ✓ Lactentes
 - ✓ Braquial
- ✓ **Período entre 5 a 10 segundos;**

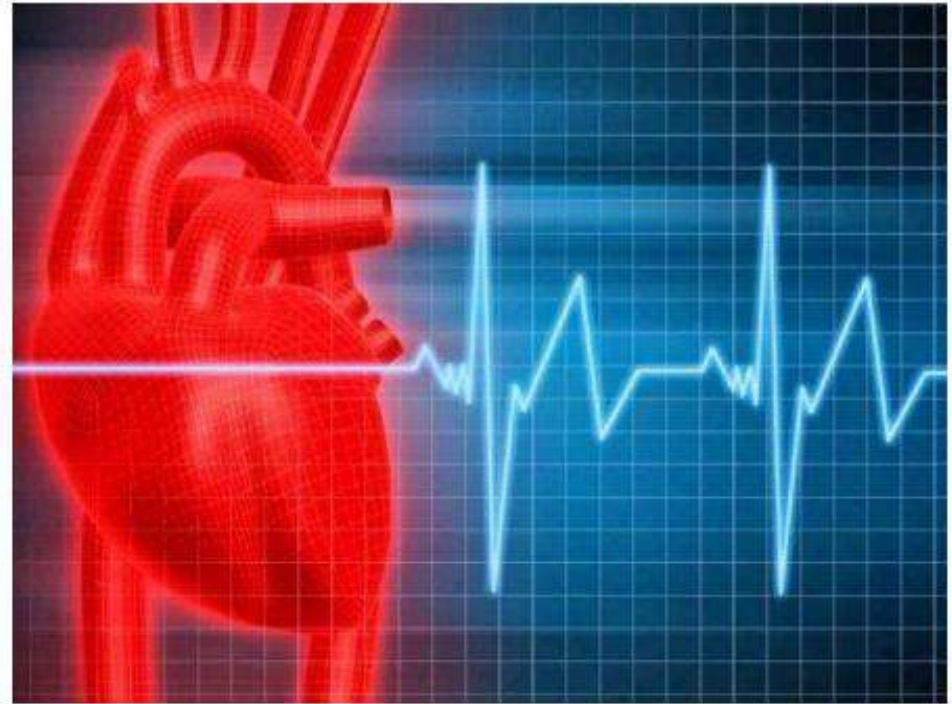


Ritmos de PCR

4



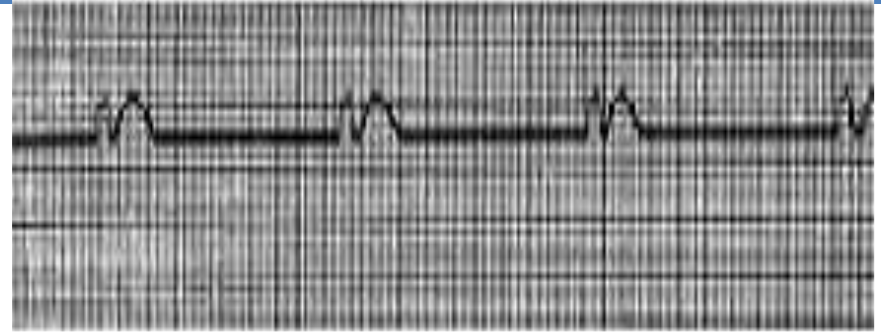
RITMOS DE PCR



Ritmos de PCR



✓ **Fibrilação Ventricular**



✓ **AESP**



ventricular

Chocável



Não chocável

Correção dos Ritmos Chocáveis

RCP imediata- SBV ou SAV

+

Desfibrilação precoce (Automático ou Manual)



- ✓ Choque deverá ser aplicado preferencialmente de 2 a 4 minutos

DEA- Desfibrilação Automática



FV



TV

DEA-Desfibrilação Automática



DEA- Desfibrilador Externo Automático

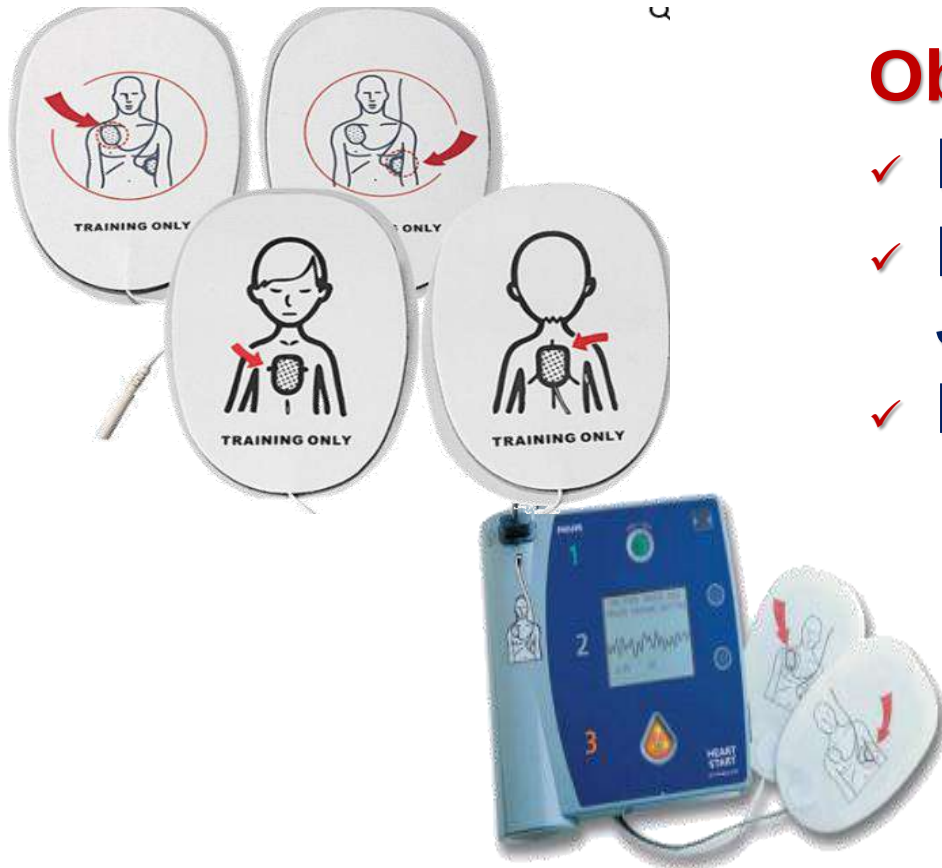


Fonte: Gox

- ✓ Pequeno e portátil;
- ✓ Simples, de fácil manuseio;
- ✓ Automático ou Semi-automático;
- ✓ **Analisa o ritmo cardíaco;**
 - ✓ **Choque recomendado**
 - ✓ **Choque não recomendado**
- ✓ **Indica** apenas se há **ou não a necessidade do choque;**
- ✓ **Requer conhecimento prévio do socorrista para identificação de PCR;**

DEA Recomendações de Uso

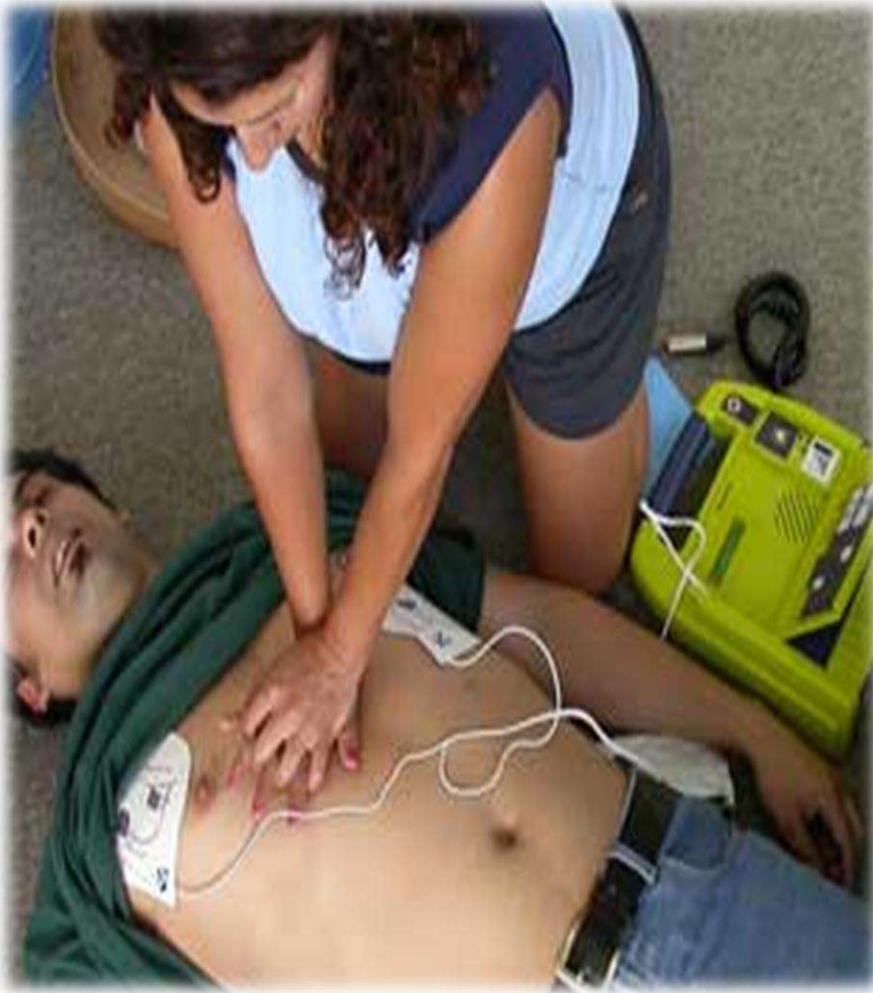
Recomendado para todas as faixas etárias,
inclusive lactentes



Observar:

- ✓ **Pás Adulto-200 Joules**
- ✓ **Pás Pediátricas-60 Joules**
- ✓ **Pás de Tamanho único**
- ✓ **Possuem sistema atenuador de carga**
 - ✓ **Carga Pediática – 60 Joules**
 - ✓ **Carga adulto -200 joules**
- ✓ **Sistema DEA padrão;**

DEA – Situações especiais



- ✓ **Tórax com pêlos;**
- ✓ **Tórax molhado;**
- ✓ **Presença de adesivos medicamentosos;**
- ✓ **Presença de marcapasso;**



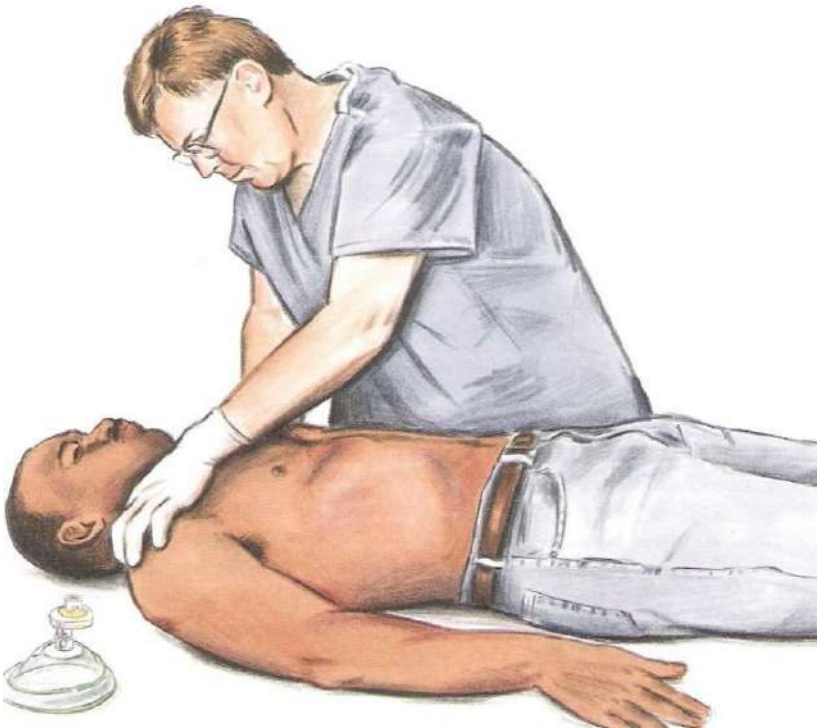
SUORTE BÁSICO DE VIDA

RCP

Medidas de SBV-Reconhecimento da PCR



- ✓ **Aproximar-se e tocar a vítima;**
- ✓ **Avaliar sua responsividade;**
 - ✓ Senhor?
 - ✓ Senhor?
 - ✓ Não responde;



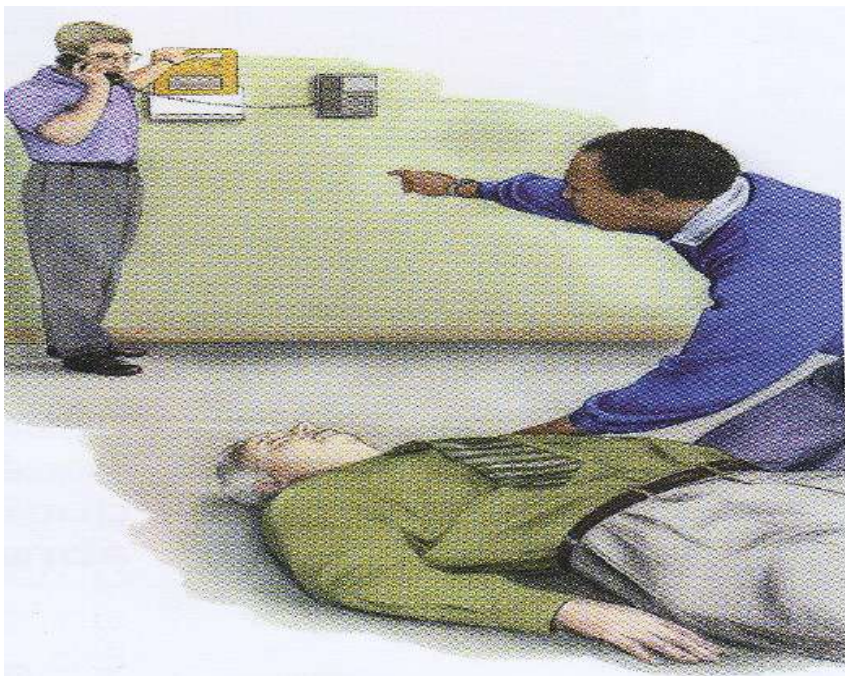
Medidas de SBV-Reconhecimento da PCR



- ✓ **Observar respiração**
 - ✓ Ausência expansibilidade torácica
- ✓ **Avaliar ausência pulso Central**
 - ✓ >5 segundos <10 segundos

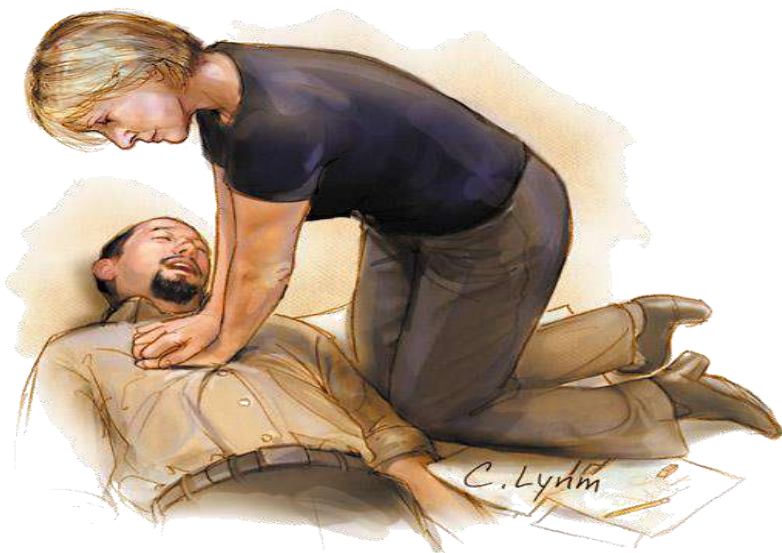
Leigo:
busca sinais de
circulação

SBV- Acionamento do SME



- ✓ Solicitar ajuda ao SAMU 192 ou 193;
- ✓ Pedir para trazer DEA;
- ✓ Utilizar rede social ou via “viva voz” se sozinho

RCP precoce – compressões torácicas



**Revezar compressor
a cada 2 minutos !**

✓ **Iniciar compressões
torácicas
precocemente;**

✓ **Leigos**

**HANDS ONLY
CPR**

✓ **Somente compressões
torácicas**

C

HANS ONLY CPR



Compressões torácicas de alta performance

Profundidade:

- ✓ **>5<6cm**
 - ✓ Adultos e crianças
- ✓ **4 cm**
 - ✓ Lactentes

Frequência

- ✓ **>100<120 c.pm**



Posicionamento

- ✓ Linha imaginária mamilo

Observar

- ✓ Retorno completo tórax



SBV- Desfibrilação rápida



Desfibrilação precoce:

- ✓ Se disponível
- ✓ Assim que possível

Primeiro Choque

- ✓ Preferencialmente em 2 minutos
- ✓ Idealmente até no máximo 4 minutos pós PCR

D

SBV- Desfibrilação precoce

Após choque não retardar início compressões!!!

Reiniciar novo ciclo < 10 segundos

Revezamento entre compressores é

Desfibrilador Externo Automático

Reiniciar RCP imediatamente após o choque

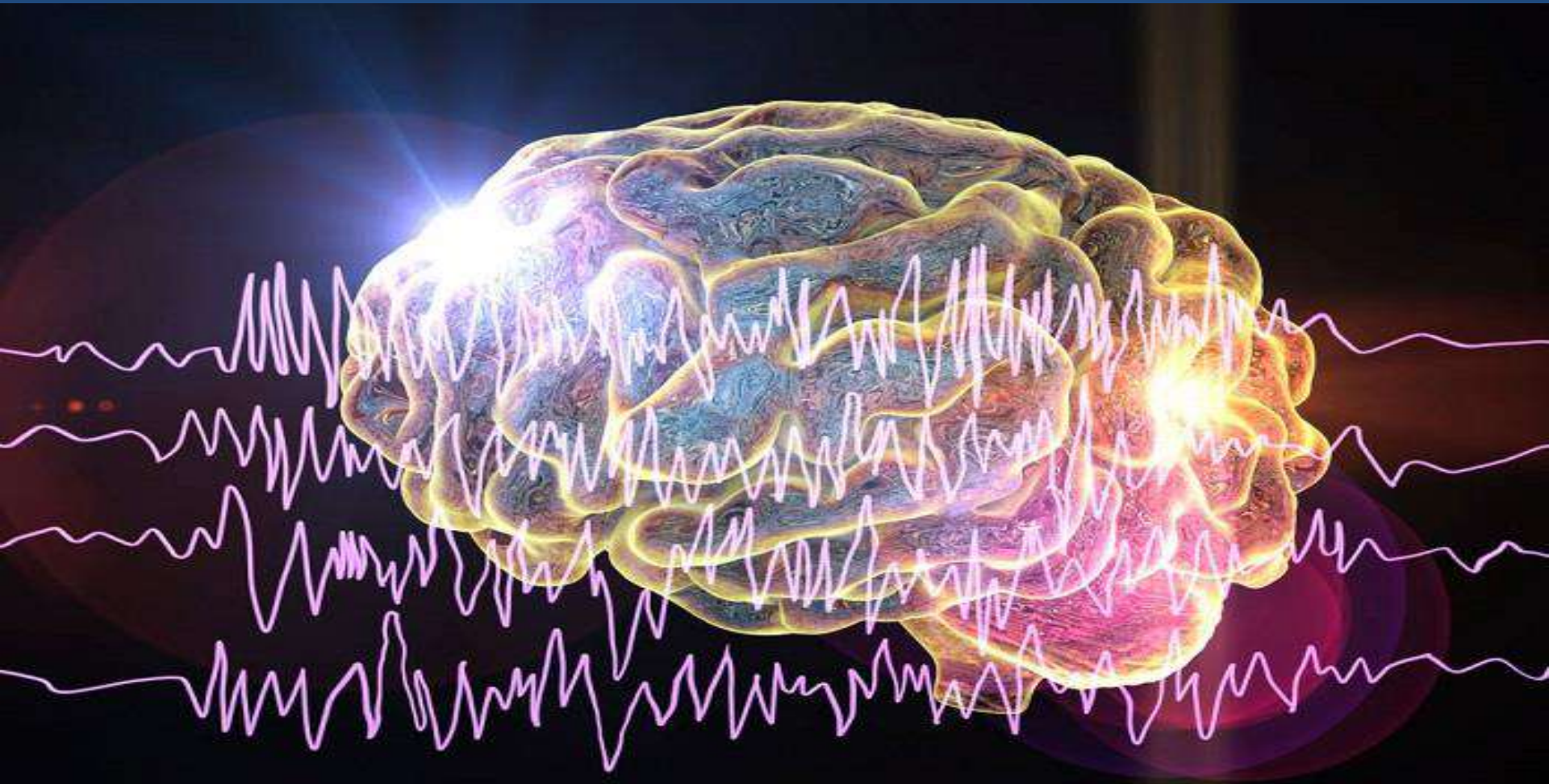
Observar a posição de todos os socorristas (e curiosos)



Reavaliação

Após 2 minutos de RCP:

- ✓ Se não houver DEA:
- ✓ Reavaliar se:
 - ✓ Não respira;
 - ✓ Se não responde;
- ✓ Reiniciar mais 2 minutos de compressões torácicas
- ✓ Reavaliar sempre ao final de cada 2 minutos até a chegada do SAMU 192 no local ou entrada da vítima em um hospital mais próximo;



CRISES CONVULSIVAS

Crise Convulsiva

“Sinais e/ou sintomas transitórios devidos à atividade anormal e excessiva de neurônios



Tipos de Crise Convulsiva

Crise de ausência



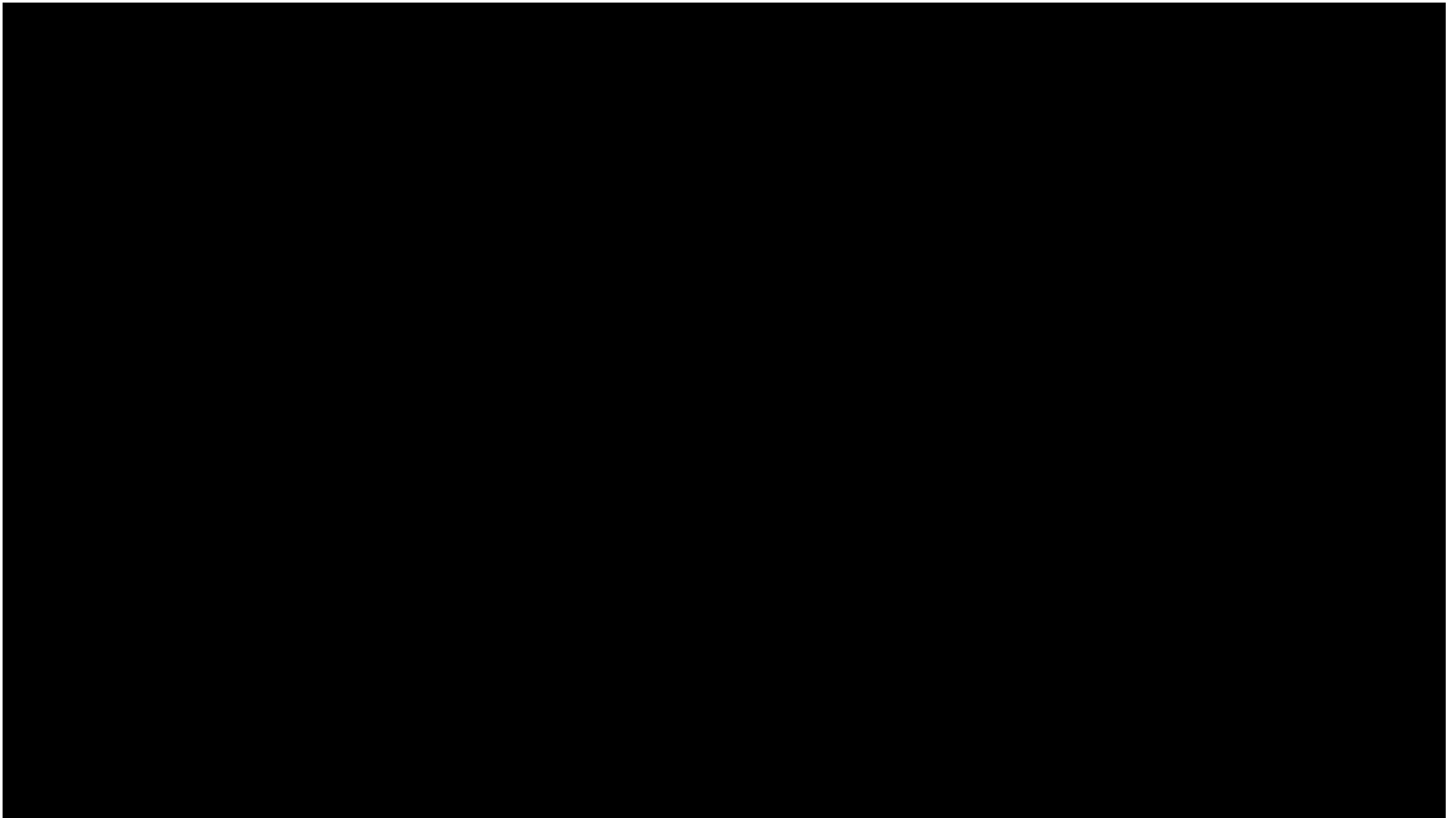
Tipos de Crise Convulsiva

Crise parcial simples



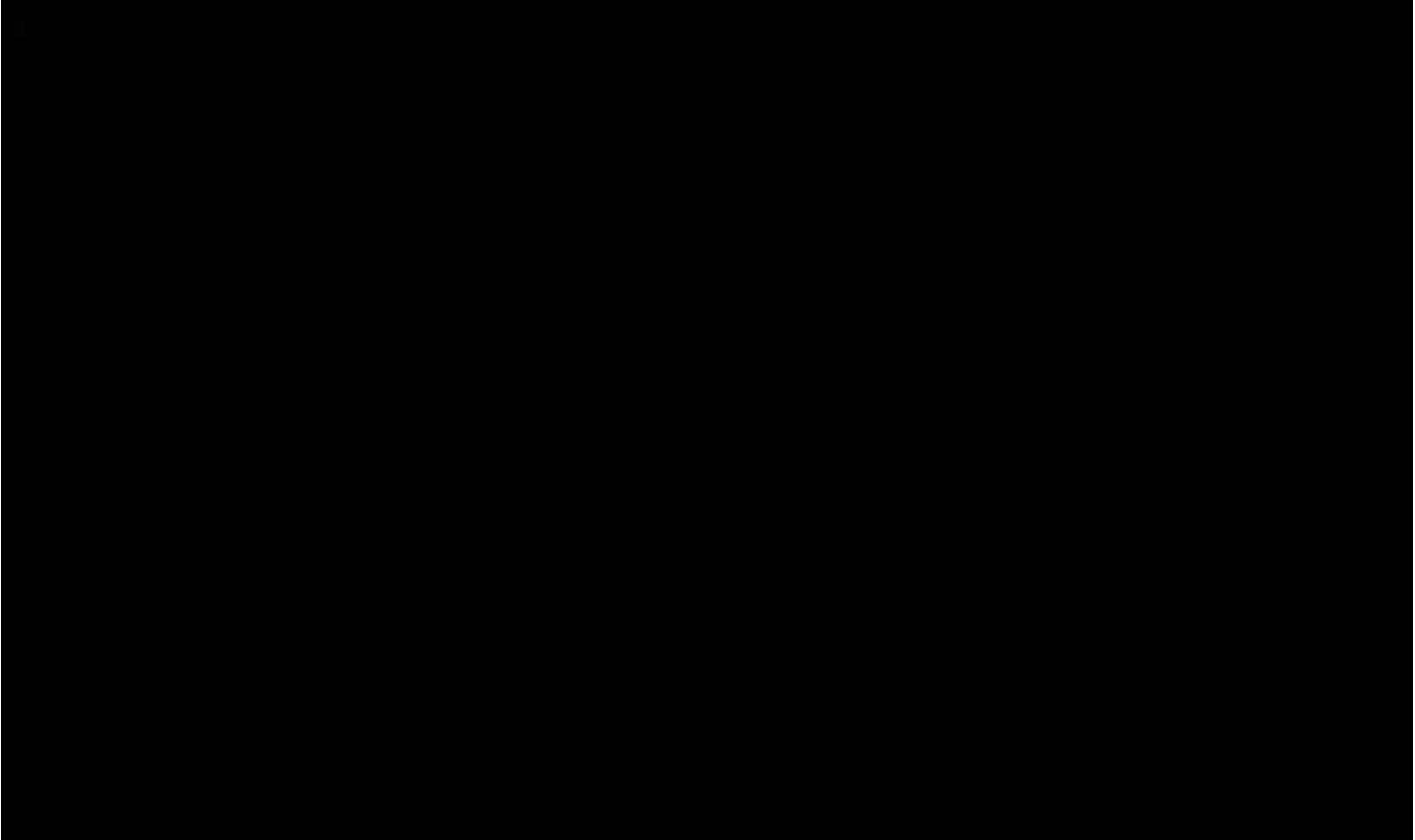
Tipos de Crise Convulsiva

Crise parcial complexa



Tipos de Crise Convulsiva

Tônico-clônica generalizada;



Crise Convulsiva

Importante

Crise Tônico-clônica generalizada

- ✓ Anotar tempo e duração da crise;
- ✓ Proteger a cabeça;
- ✓ Virar a cabeça e o corpo para o lado;
- ✓ Não colocar nada na boca da vítima;
- ✓ Não restringir o cliente;

Crise Epiléptica

Análise secundária

Avaliar aspectos relacionados ao tipo de crise epiléptica:

Crise Tônico-clônica generalizada

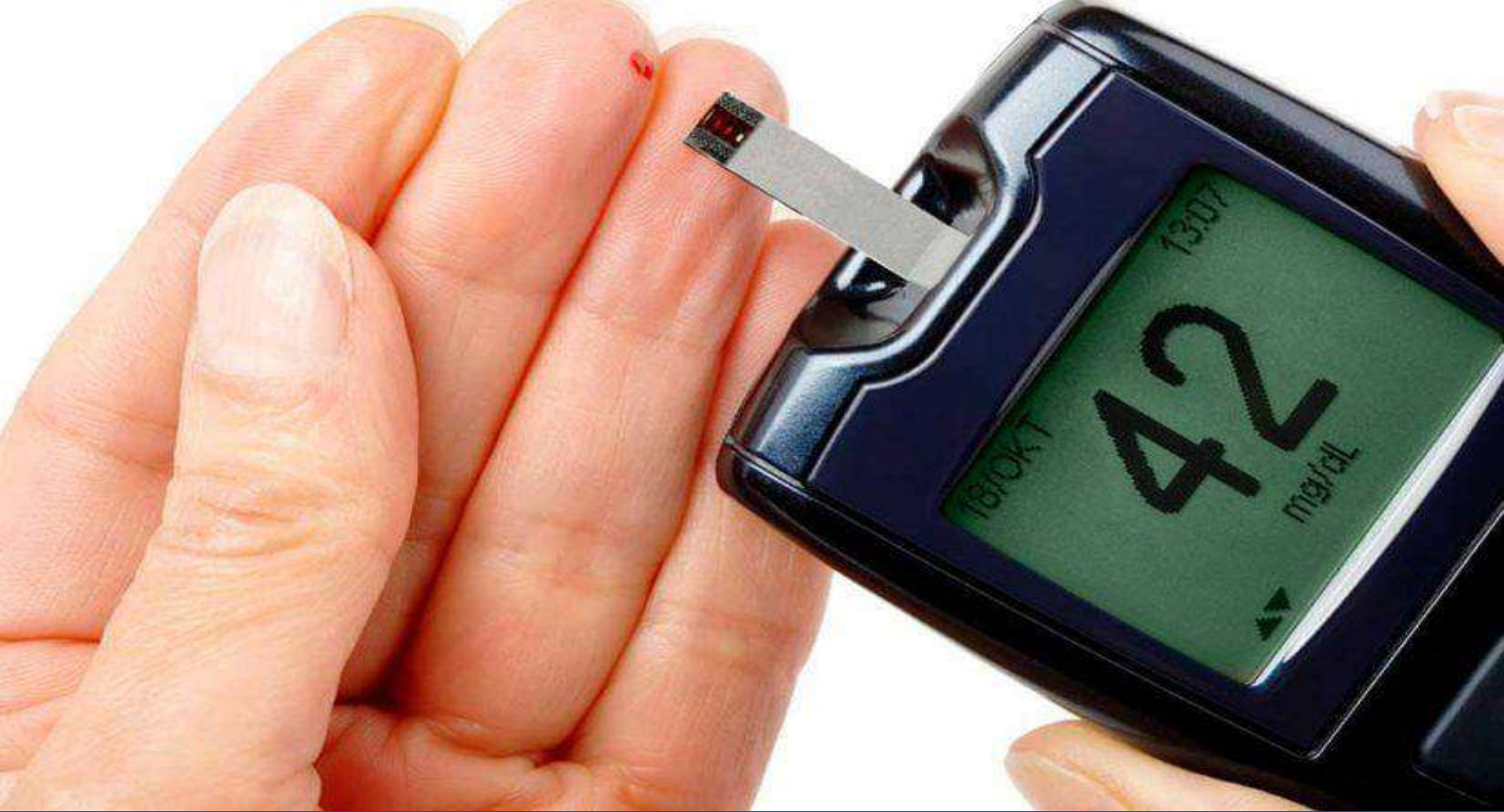
Primeiros cuidados: crise convulsiva



Crise Epiléptica

Sinais de gravidade

- ✓ Crise prolongada (≥ 5 minutos);
 - ✓ Principalmente crise convulsiva;
- ✓ Sem recuperação da consciência no período inter-crises;
- ✓ Gravidez (principalmente em crise convulsiva);
- ✓ Ferimentos secundários à crise epiléptica;
- ✓ Primeira crise epiléptica (sem crises prévias);



HIPOGLICEMIA

Glicose

“Alterações na glicose sanguínea causam disfunções metabólicas diversas



“A glicose é a principal fonte de energia do corpo humano e participa de uma série de funções metabólicas

Disfunções da glicose

As **disfunções** estão relacionadas a quadros de **aumento** ou **diminuição** da **glicose**

Valores normais

70 mg/dl

99mg/dl

Hipoglicemia

Valor crítico:
50mg/dl

Hiperglicemia

Valor crítico:
300mg/dl

Hipoglicemia

“É uma emergência Médica!”

- ✓ Instalação rápida dos sinais e sintomas
- ✓ Alto risco de vida

Principal problema

Fornecimento inadequado de glicose ao encéfalo



Hipoglicemia

Fatores Pré-disponentes

Sempre suspeitar de hipoglicemia em pacientes com alteração neurológica aguda e/ou RNC



Reconhecimento Precoce e Tratamento imediato

- Tontura;
- Dor de cabeça;
- Sono intenso;
- Palidez ;
- Suor frio e intenso;
- Confusão mental;
- Inconsciência;
- Convulsão;
- PCR;



Hipoglicemia

Abordagem inicial aos Hipoglicêmicos

**Ao indivíduo Consciente e colaborativo
pode-se ofertar glicose por via oral**



Hipoglicemia

Vítima Consciente

- ✓ Dar algo doce para comer ou beber;
- ✓ Solicitar ajuda ao SAMU 192;

Vítima Inconsciente

- ✓ Ligar para o SAMU 192 ou 193;



**Na duvida entre hipo ou hiperglicemia
tratar com se fosse hipoglicemia**



DESMAIOS

Cuidados emergenciais

- ✓ Mantê-la em **ambiente ventilado e arejado**, ou promover a remoção para local adequado;
- ✓ **Liberar as vestes apertadas**;
- ✓ **Não oferecer líquidos ou alimentos** à vítima;
- ✓ Informar-se sobre a **história da vítima: doenças pré-existentes, medicamentos em uso e etc**;





DERRAME

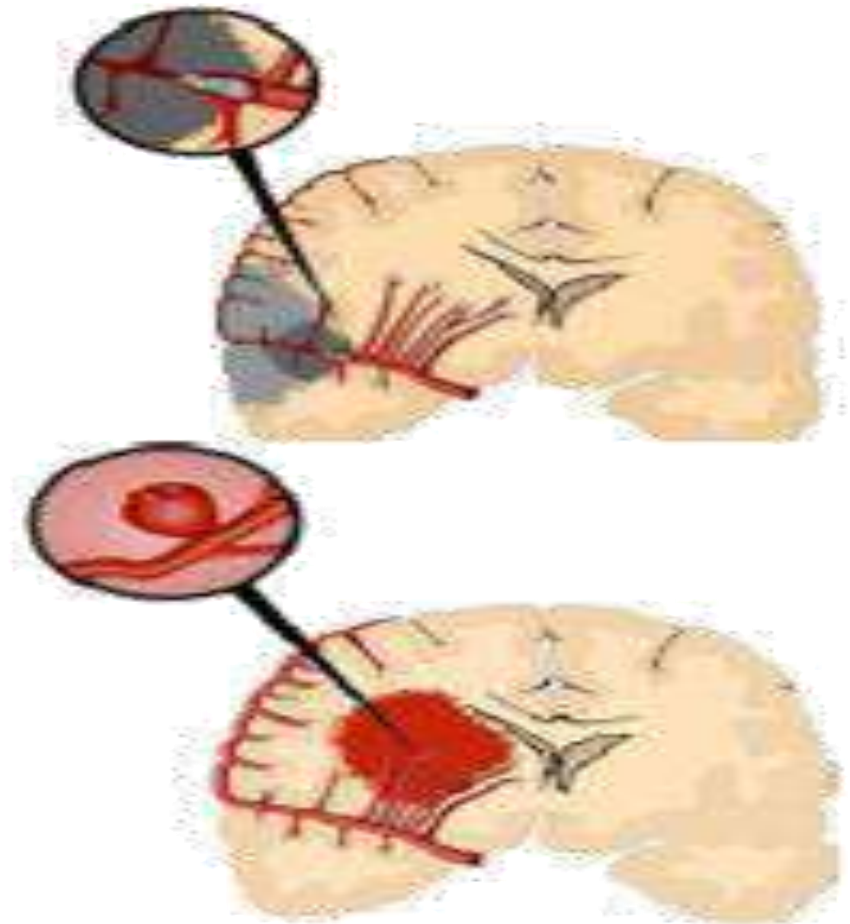
AVC ou Derrame

“Alteração súbita na função neurológica causada por uma alteração no fluxo sanguíneo cerebral em uma área específica do cérebro.”



Mecanismos causadores do AVE

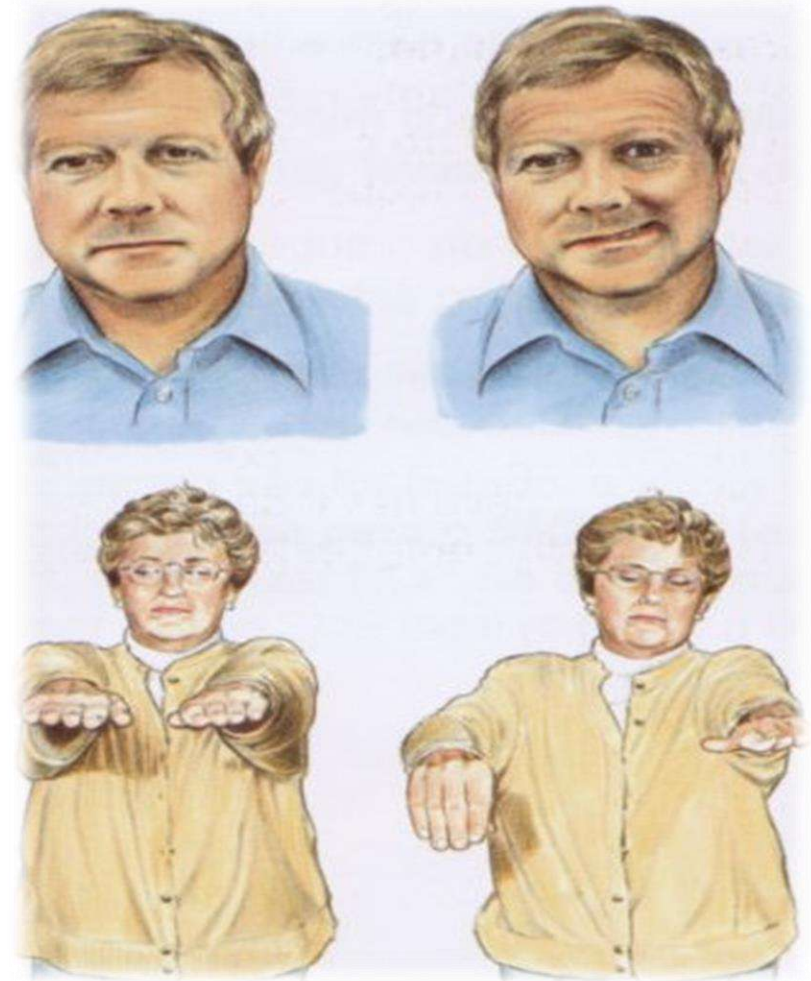
- ✓ AVE isquêmico;
- ✓ AVE hemorrágico;



Identificação dos sinais de um provável AVC

Sinais e sintomas de alerta

- ✓ **Dormência ou fraqueza súbita** na face, braço ou perna, principalmente em apenas um lado do corpo;
- ✓ **Confusão mental**;
- ✓ **Dor de cabeça súbita** e muito intensa, sem causa conhecida;
- ✓ **Dificuldade para falar**, compreender, enxergar ou andar.



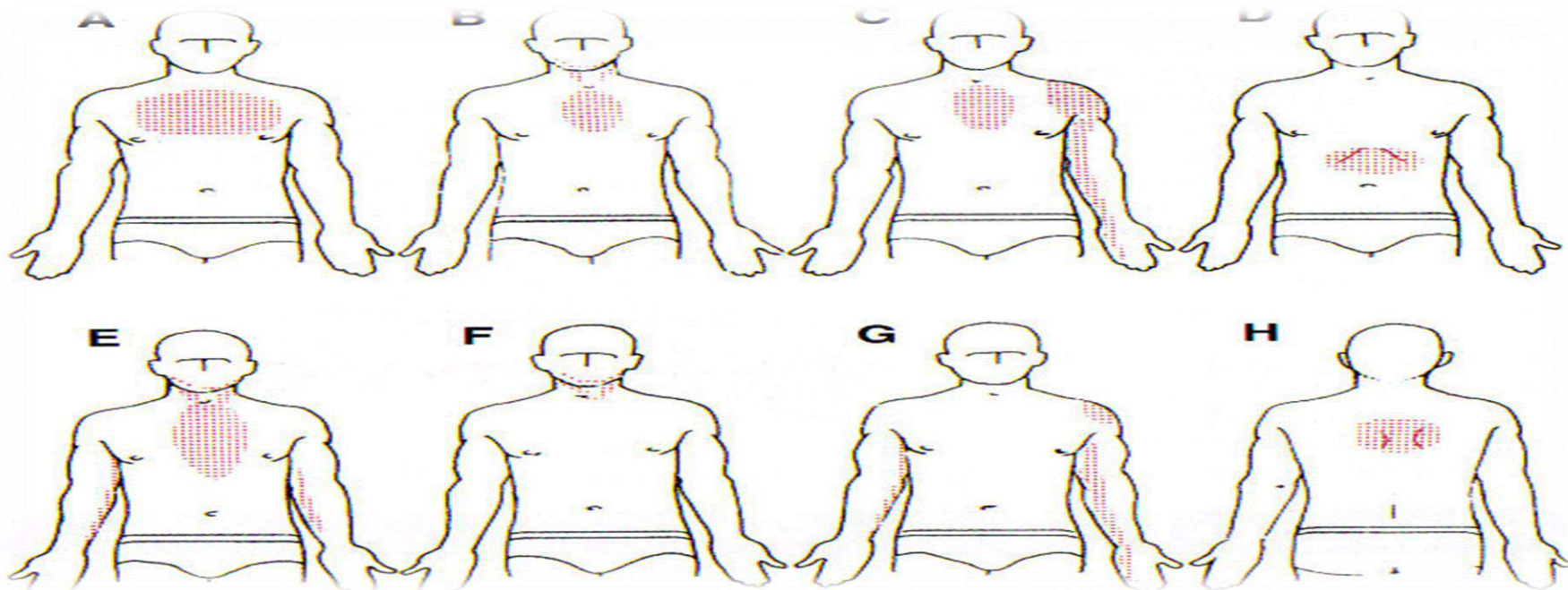


INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Infarto Agudo do Miocárdio e Angina



Dor torácica



- ✓ Falta de ar;
- ✓ Sudorese intensa;
- ✓ Náuseas e vômitos;

Dor da ponta do nariz até o umbigo!

O que fazer....

- ✓ Acionar o SAMU 192 imediatamente;
- ✓ Acalmar a vítima;
- ✓ Deixá-la em repouso;
- ✓ Aguardar o socorro chegar;
- ✓ Iniciar RCP se a vítima entrar em PCR.



EMERGÊNCIAS TRAUMÁTICAS

PRIMEIROS SOCORROS-LEI LUCAS

Ações para Trauma de Coluna

1. Imobilização de coluna!!!



Impedir manipulação, movimentação e/ou retirada da vítima do local do acidente!!!!



HEMORRAGIAS EXTERNAS

C- Circulação e controle de hemorragia

Sangramento



Onde?



- ✓ Compressão local
- ✓ Curativo compressivo oclusivo
- ✓ Preenchimento de cavidade
- ✓ Torniquete

Controle de Hemorragia



STOP
THE BLEED™



FAST FACTS: TRAUMATIC INJURY AND HEMORRHAGE

TRAUMA IS THE ...

#1

cause of death for Americans
between the ages of 1 and 46 years old

#3

cause of death overall in the United States

ANNUAL STATISTICS

- + More than 192,000 people in the U.S. lose their lives due to TRAUMA
- + TRAUMA accounts for 41 million ER visits
- + TRAUMA accounts for 2 million hospital admissions

Source: The National Trauma Institute



SAVE A LIFE



A PROGRAM OF THE US DEPT. OF HOMELAND SECURITY



AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS

*Inspiring Quality:
Highest Standards, Better Outcomes*



THE
COMMITTEE
ON **TRAUMA**



University
Health System



STRAC

Southwest Texas Regional Advisory Council



STOP THE BLEED™

If you
SEE
something



DO
something

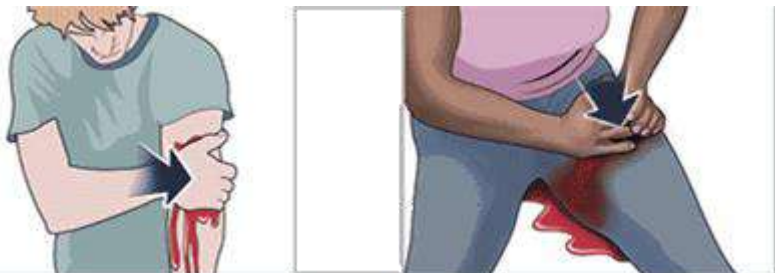


**Combat Application Tourniquet
(C-A-T®)**

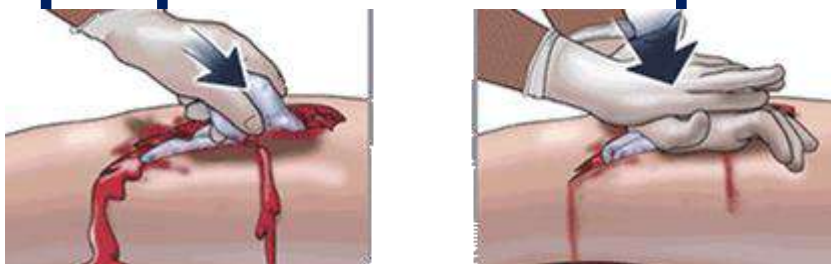


Controle de Hemorragia!!!

1. Aplique pressão com as mãos



2. Aplique curativo e pressione



SAVE A LIFE

3. Aplique torniquete



CALL 911





HEMORRAGIAS INTERNAS

SBV/SIV/SAV

Controle de Hemorragia interna

Zonas de Hemorragias ocultas

Tórax:

1500 ml /hemitórax

Abdome

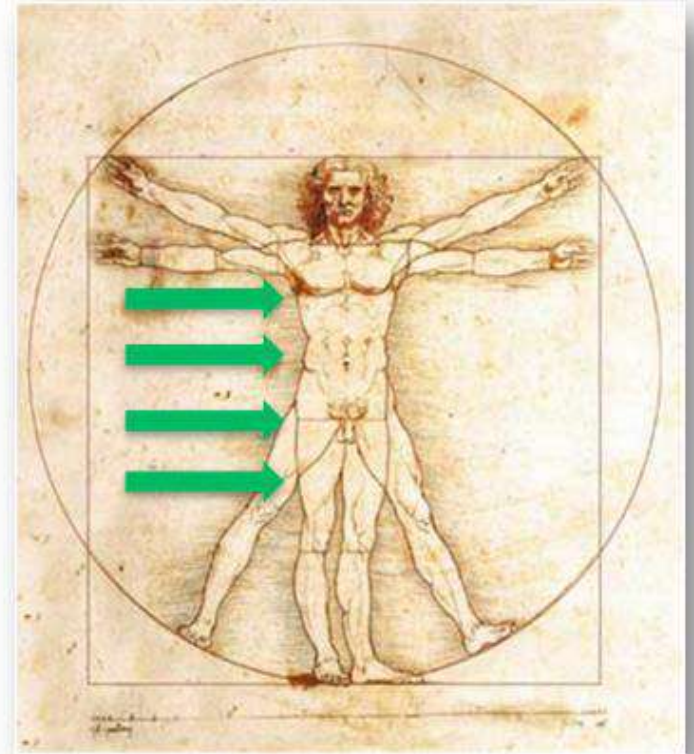
2000 ml

Pelve

2000ml a hemorragia
maciça

Fêmur

1500 ml em cada coxa



**TRATAMENTO INTRA HOSPITALAR O MAIS
RÁPIDO POSSÍVEL**



SANGRAMENTO EM NARIZ E BOCA

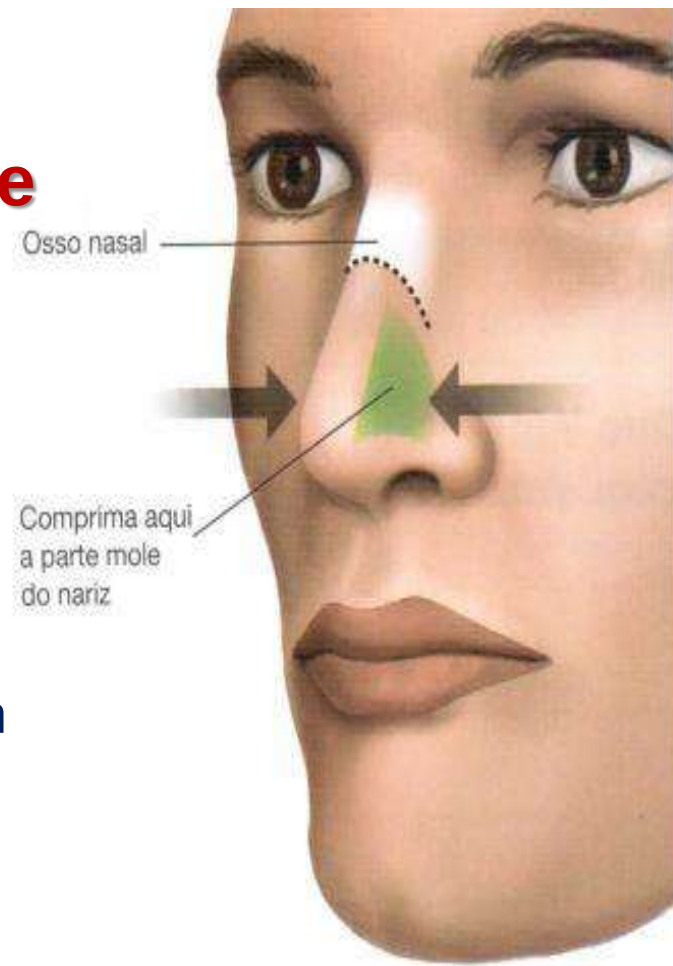
Sangramento Nasal

1. **Comprimir os 2 lados das narinas com a vítima sentada e inclinada para frente;**

2. Fazer **pressão contínua** por alguns minutos;

3. **Telefonar para 192 ou 193 se:**

- ✓ Não conseguir estancar a hemorragia em 15 minutos;
- ✓ Se for intensa, com jatos de sangue;
- ✓ Vítima tiver dificuldade para respirar;



Hemorragia pelo Boca

1. Se conseguir alcançar com facilidade a, **hemorragia aplique pressão contra a área, com compressas;**
2. Telefonar para 192 ou 193 se:
 - ✓ Não conseguir estancar a hemorragia ;
 - ✓ Se for intensa, com jatos de sangue;
 - ✓ Vítima tiver dificuldade para respirar;

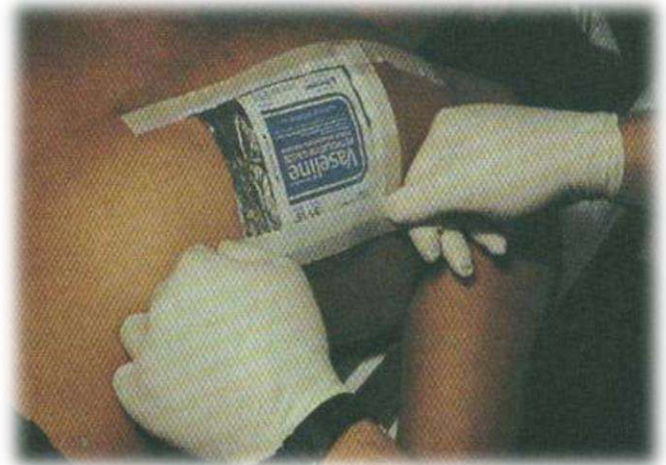




FERIMENTO PENETRANTE EM TÓRAX

Ferimento Aberto em Tórax

1. Acalmar a vítima;
2. Observar permeabilidade de vias aéreas
3. Expor o tórax
4. Realizar curativo valvulado
5. **Telefonar para 192 ou 193**





EVISCERAÇÃO

Evisceração

1. Acalmar a vítima;
2. Observar permeabilidade de vias aéreas
3. Deixar a vítima deitada
4. Cobrir as vísceras com tecido limpo e umedecido
5. Nunca tentar reintroduzir as vísceras
6. **Telefonar para 192 ou 193**





OBJETOS PENETRANTES ENCRAVADOS

Ferimentos com Objetos Penetrantes e Pontiagudos

1. **Estancar hemorragias visíveis;**
2. **Tentar impedir o movimento da pessoa lesionada;**
3. **Não retirar o objeto penetrante do local;**
4. **Fixar o objeto com bandagem firme;**





TRAUMATISMO MÚSCULO ESQUELÉTICOS

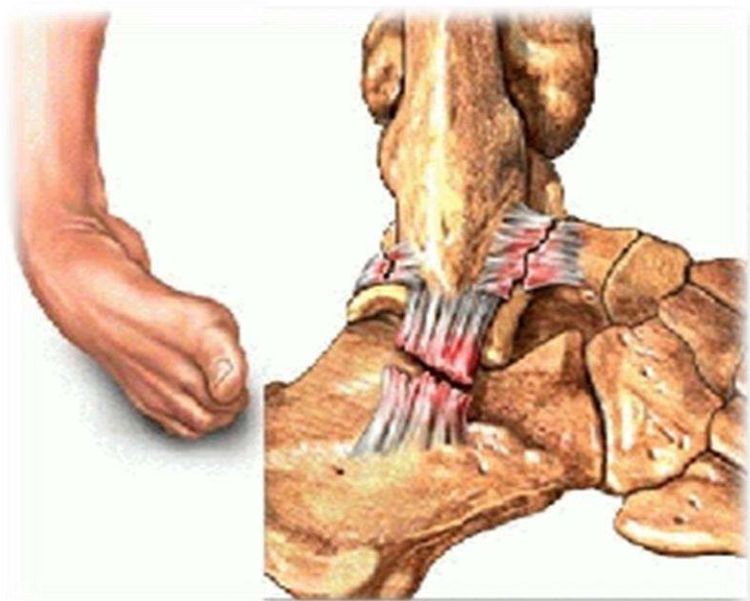
Fraturas



Luxações



Contusões e Entorses



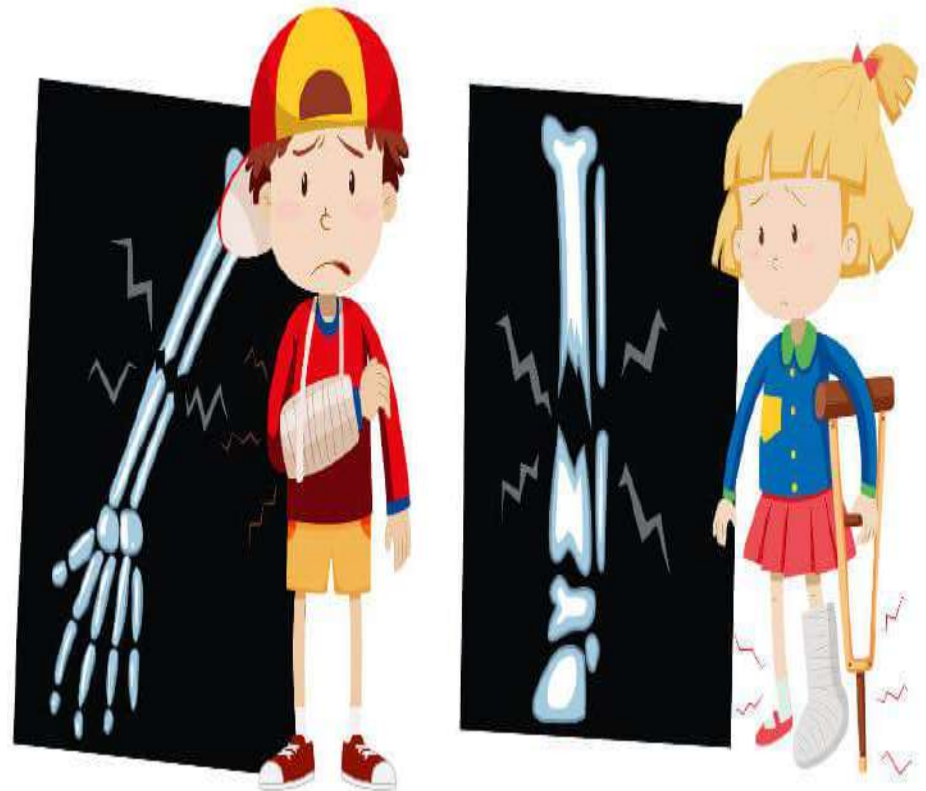
Traumatismos Músculo esqueléticos

Reconhecimento das lesões

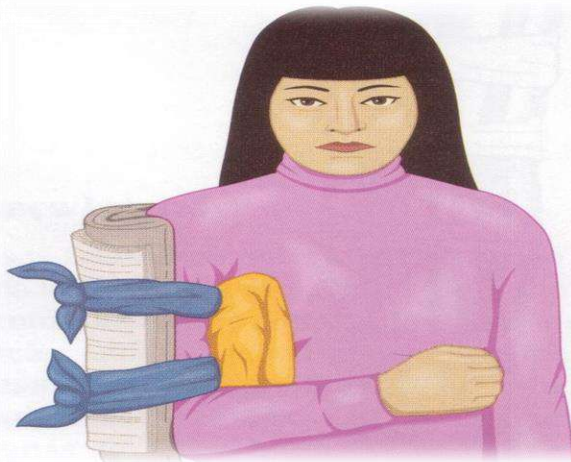
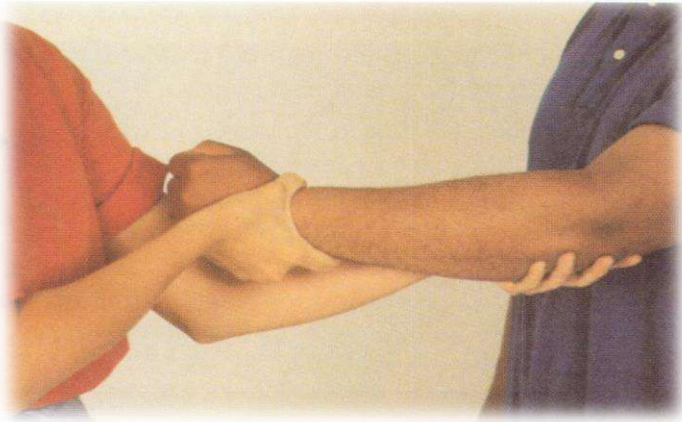
- Mecanismo de trauma;
- Dor aguda;
- Deformidade, edema, hematoma,
- Impotência funcional ou movimento anormal de extremidade;
- Encurtamento ou desvio rotacional

O que fazer?

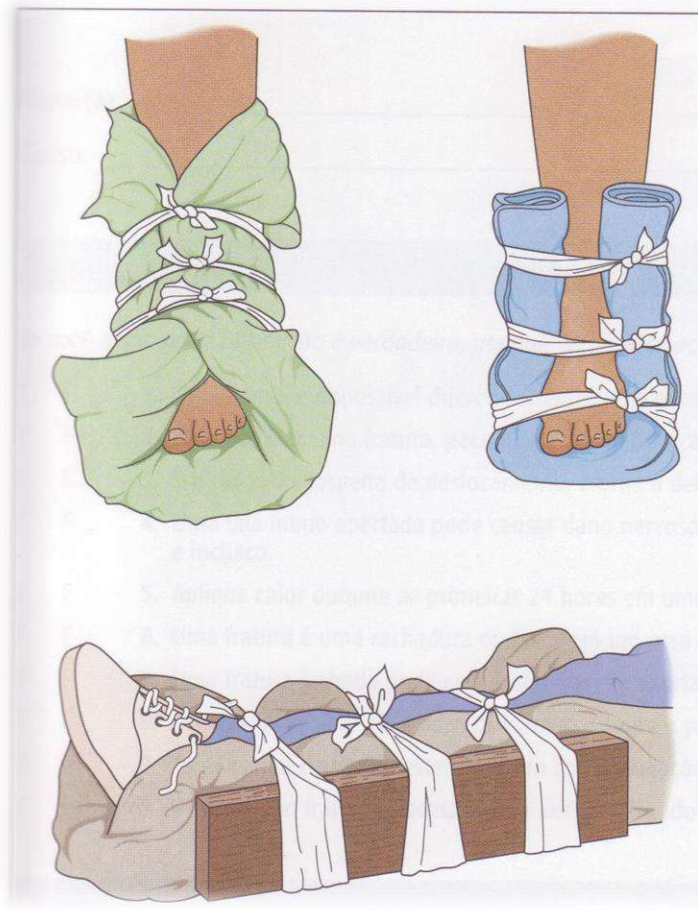
- Imobilização provisória



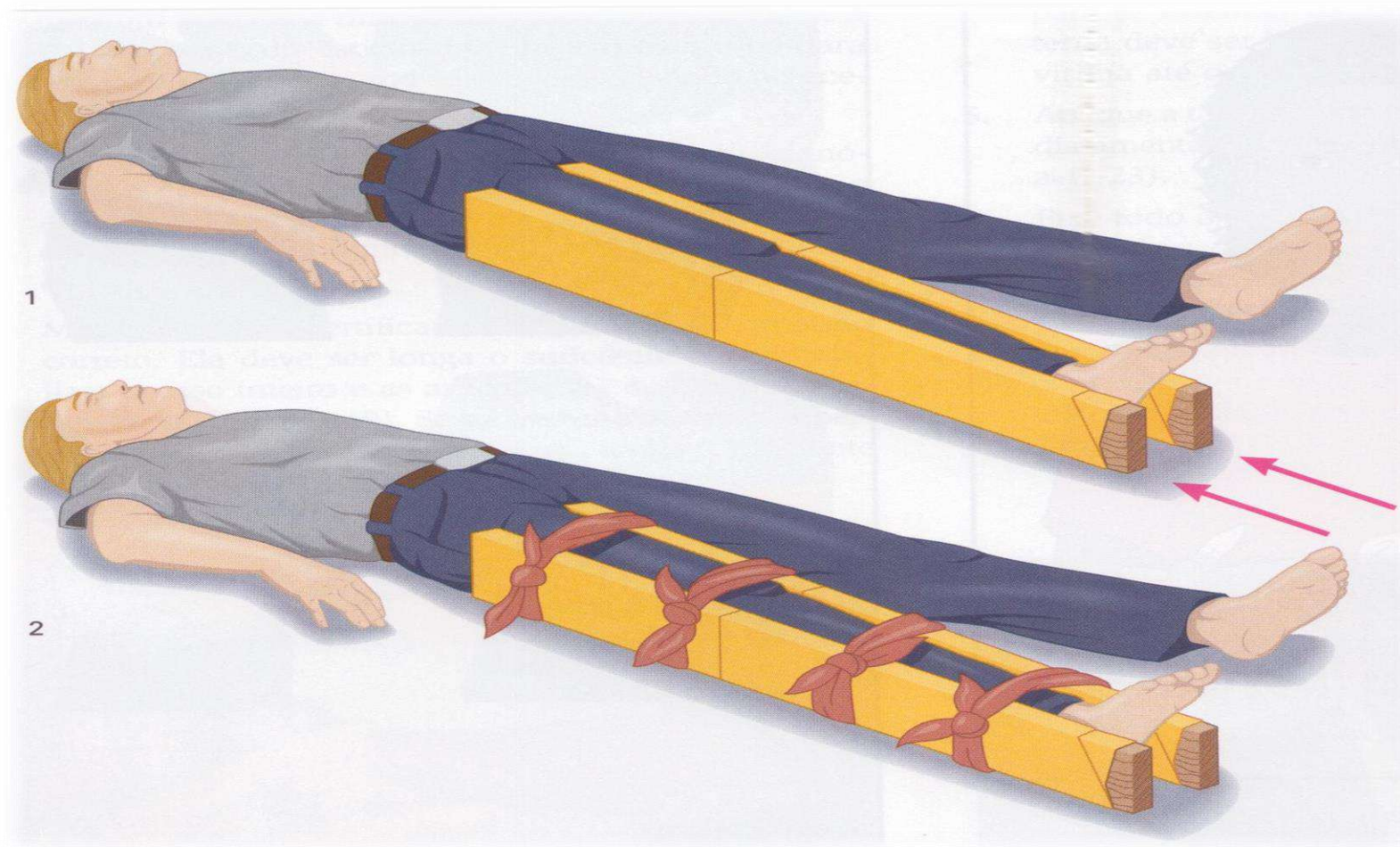
Imobilizações provisórias



Imobilizações provisórias



Imobilizações provisórias





AMPUTAÇÕES

Amputações

1. Estancar a hemorragia;
2. Tentar resgatar parte amputada
3. Se encontrar a parte amputada proteja-a:
 - ✓ Saco plástico impermeável, dentro de um saco com gelo ou água gelada;
4. Enviar ao hospital juntamente com a pessoa lesionada;

Nunca colocar a parte amputada em contato direto com o gelo;

**PARAR
SANGRAMENTO!!!!**





AVULSÃO DENTÁRIA

Avulsão dentária (Extração traumática)

Prioridades:

- ✓ **Remoção de detritos** visíveis do dente
 - ✓ Enxague por no mínimo 10 segundos
 - ✓ Não tentar danificar o dente ou tecido associado
- ✓ **Se dente de leite**
 - ✓ Buscar atendimento odontológico imediatamente
 - ✓ Levar o dente consigo
 - ✓ Coloca-lo em:
 - ✓ Soro fisiológico
 - ✓ Leite de vaca
 - ✓ Sal de reidratação oral
 - ✓ Própolis
 - ✓ Água de arroz
 - ✓ **OU: Envolver o dente em película aderente para evitar desidratação**





QUEIMADURAS

CLASSIFICAÇÃO DAS QUEIMADURAS

1º grau



2º grau



3º grau

Ações para queimaduras

Interromper o processo de queimadura:

1. Remover roupas e adornos da vítima;
2. Resfriar imediatamente a área com água fria, não gelada;
3. Cobrir a área queimada ou a vítima com pano limpo úmido.

NÃO PASSAR NADA NO LOCAL!
NÃO PERFURAR BOLHAS!!!

Cuidados com queimaduras térmicas após o resfriamento

- ✓ Todas as **queimaduras maiores** que a **palma da mão** da vítima deverão ser **avaliadas por profissionais de saúde**
- ✓ **Queimaduras** que envolvem **cabeça , face, pescoço mãos, pés, órgão genitais** são **graves** e devem ser imediatamente encaminhadas a um **serviço de saúde especializado**
- ✓ Pessoas com evidências de **lesão por inalação de fumaça** , como, **queimaduras faciais, dificuldade para respirar, pelos nasais, barba, cabelo, bigode queimado, fuligem ao redor da boca ou nariz rouquidão** deverão ser conduzidas a um pronto socorro, de imediato
- ✓
- ✓ **Remover imediatamente todos os adornos da vítima e outros itens apertados que estão nas áreas queimadas**
- ✓ **Após o resfriamento**, enquanto a pessoa aguarda a avaliação por um profissional de saúde, pode ser aconselhável **cobrir** de forma frouxa com um **pano limpo ou curativo seco** não aderente uma queimadura que apresente a pele intacta ou uma bolha intacta.



PICADAS DE COBRAS

Gênero Bothrops- jararacas

- ✓ Vivem em **locais úmidos**
- ✓ **Agressivas**
- ✓ Responsáveis por mais de **70% acidentes ofídicos**



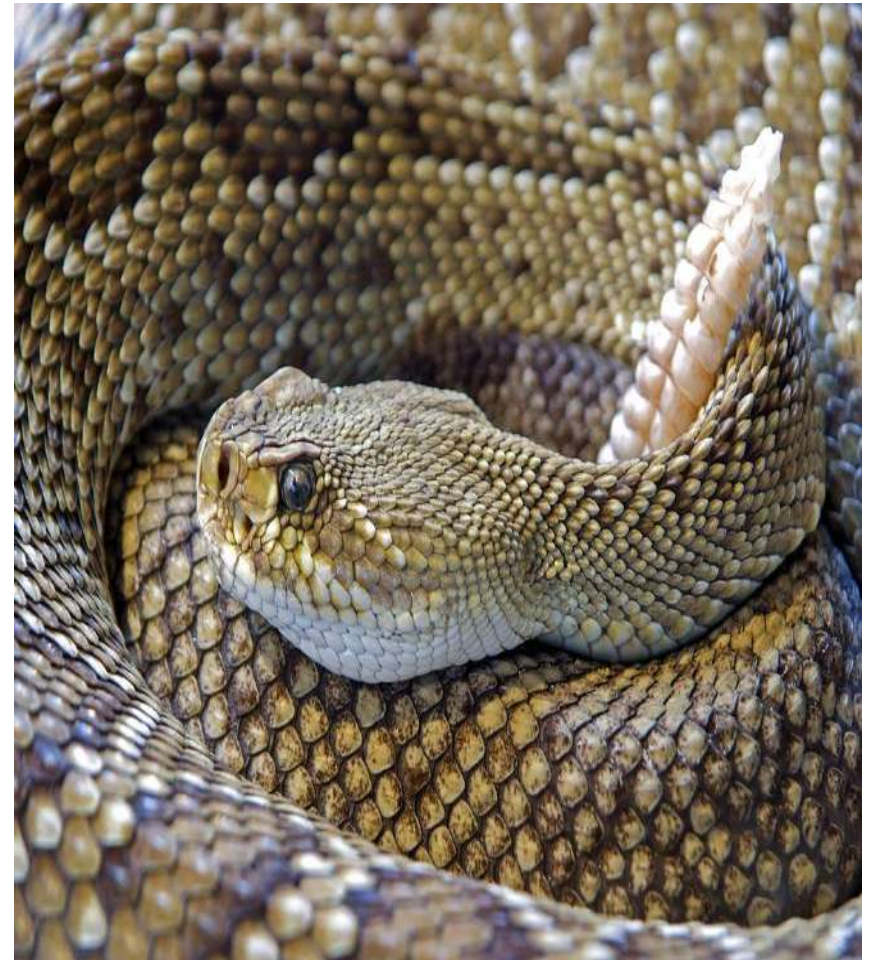
Gênero Bothrops- jararacas

- ✓ **Ação localizada do veneno**
 - ✓ Proteolítica
 - ✓ Hemorrágica
- ✓ **No local da picada:**
 - ✓ Dor
 - ✓ Calor
 - ✓ Vermelhidão
 - ✓ Inchaço
 - ✓ Formação de bolhas



Gênero Crotalus- Cascavéis

- ✓ Apresentam **guizo ou chocalho**
- ✓ Vivem em :
 - ✓ Locais secos
 - ✓ Regiões pedregosas
 - ✓ Pastos
 - ✓ Não vivem em regiões litorâneas
- ✓ **Menos agressivas que jararacas, porém seu acidente costuma ser de maior gravidade**
- ✓ Responsáveis por **11% acidentes ofídicos**



Gênero Crotalus- Cascavéis

As vítimas podem apresentar:

- ✓ Dor de cabeça
- ✓ Náuseas e vômitos
- ✓ Sudorese
- ✓ Visão dupla
- ✓ Dificuldade de elevar a pálpebra
- ✓ Hemorragias difusas
- ✓ Dificuldade para engolir
- ✓ Urina escura
- ✓ Dificuldade para engolir
- ✓ Queda da pressão arterial
- ✓ Sinais de choque
- ✓ Lesão renal aguda
- ✓ Morte



Gênero Micrurus - Corais

- ✓ **Não possuem aparelho inoculador de veneno tão efetivo:**
 - ✓ Pequenos
 - ✓ Anteriorizado
- ✓ **Habitam buracos**
- ✓ **Responsáveis por apenas 1% dos acidentes ofídicos**
- ✓ **Produzem acidentes de extrema gravidade, com grande risco de morte**



Gênero Micrurus - Corais

- ✓ **Vítimas apresentam:**
 - ✓ Vomitos
 - ✓ Salivação
 - ✓ Sonolência
 - ✓ Perda do equilíbrio
 - ✓ Ptose palpebral
 - ✓ Fraqueza muscular
 - ✓ Dilatação da pupila
 - ✓ Paralisia flácida
 - ✓ Insuficiência respiratória grave
 - ✓ Óbito



O que fazer em Picadas de cobras

- ✓ **Acionar o serviço 192 ou 193 imediatamente** após uma picada de cobra
- ✓ **Lavar imediatamente o local com água e sabão**
- ✓ **Manter a vítima em repouso absoluto** após a picada
- ✓ **Remover todos os adornos** que possam causar **constricção no local da picada**
- ✓ **Aguardar o serviço chegar no local** para avaliação e remoção da vítima



O que NÃO fazer !!!

- ✓ Não aplicar gelo no local
- ✓ Não cortar ou local da ferida
- ✓ Não tentar fazer sucção no local do veneno
- ✓ Não aplicar qualquer tipo de torniquete ou garrote no local
- ✓ Não aplicar qualquer tipo de choque no local
- ✓ Não utilizar ataduras ou qualquer tipo de tala de imobilização no local

Picadas de aranhas

Picada de viúva negra causam câibras intensas , rigidez muscular, sudorese fria , pegajosa e hipertensão.

Embora uma erupção cutânea seja observada no local da picada, as viúvas negras não causam lesão local nos tecidos



Picadas de aranhas

Picada de aranha marrom causam feridas ulceradas dolorosas que evoluem ao longo de dias ou semanas, as vezes associadas a hemólise ou rabdomiólise.



Atenção nas Picadas de aranhas

- ✓ **Acionar imediatamente SAMU 192 se:**
 - ✓ Desenvolver sintomas em todo o corpo
 - ✓ **Dificuldade para respirar**
 - ✓ **Rigidez muscular**
 - ✓ Tontura
 - ✓ **Confusão mental**
 - ✓ **Dor se estender além do local da picada**
 - ✓ **Dor se tornar intensa e/ou não controlada** por analgésicos de venda livre
 - ✓ Se uma **ferida aberta** se desenvolver no **local da picada**
- ✓ **O uso de gelo pode ser útil para aliviar a dor no local da picada**



ACIDENTES COM ESCORPIÕES

Acidentes com Escorpiões

- ✓ Pertencem a **família dos aracnídeos**
- ✓ **Predominantes em zonas tropicais**
- ✓ Aparecem com maior frequência nos **meses quentes e úmidos**
- ✓ Devido as **altas temperaturas** , os acidentes por picadas de escorpião vem **ocorrendo** em grande numero **ao longo de todo o ano**



Acidentes com Escorpiões

Espécies predominates

Escorpião Amarelo (*Tityus serrulatus*)

- ✓ Possui pernas e caudas amareladas, tronco escuro
- ✓ Mede até 7 cm de comprimento
- ✓ É responsável pela maioria das picadas



Acidentes com Escorpiões

Espécies predominates

Escorpião Marrom (Tityus bahienses)

- ✓ Possui o tronco escuro , pernas e caudas marrom avermelhada com manchas escuras
- ✓ É menos numeroso que o amarelo em áreas urbanas



Sintomas após acidentes com escorpião

- ✓ **Dor intensa local (100% casos)**
 - ✓ Pode irradiar para braços ou pernas
- ✓ **Em crianças**
 - ✓ **Choro intenso e abrupto**
 - ✓ Dependendo da idade , consegue localizar a dor
- ✓ **Local da picada**
 - ✓ Vermelho
 - ✓ Inchado
 - ✓ Sudorese profusa

As picadas de escorpião causam dor localizada intensa e câibras musculares que podem prejudicar a respiração em crianças

Sintomas após acidentes com escorpião

- ✓ **Crianças menores 10 anos**
 - ✓ Sudorese intensa
 - ✓ Sonolência, alternada com agitação
 - ✓ Tremores
 - ✓ Salivação excessiva
 - ✓ Aumento da frequência cardíaca
 - ✓ Aumento da frequência respiratória
 - ✓ Vômitos
 - ✓ Edema agudo de pulmão
 - ✓ Parada cardio respiratória

Atendimento médico diante de uma picada com escorpião

Crianças até 10 anos

- ✓ Procurar o mais rapidamente possível a unidade de saúde referência para o de acidente com escorpião
- ✓ Caso essa atendimento unidade seja de difícil acesso, procure o mais rápido possível um pronto atendimento, pronto socorro ou hospital

Demais pacientes

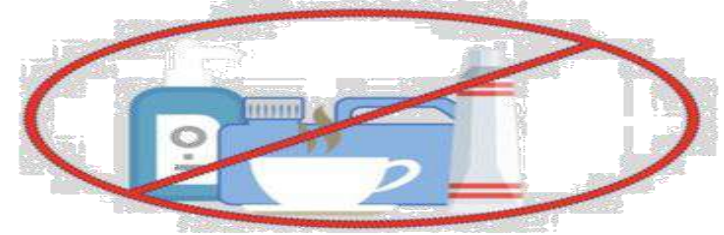
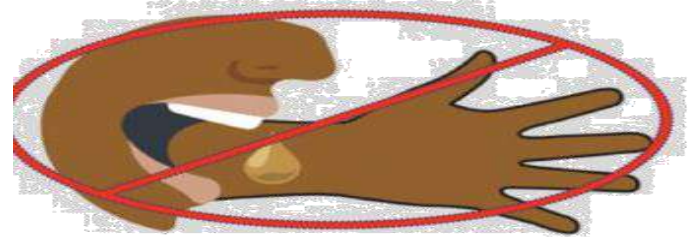
- ✓ Procurar rapidamente serviço de saúde mais próximo, preferencialmente P.A, P.s ou hospital

O que fazer após picada?

- ✓ **Lavar** imediatamente o **local** com água e sabão
- ✓ **Aplicar compressa fria** no local para alívio da dor
- ✓ **Não** tentar **capturar o animal**
- ✓ **Procurar** imediatamente um **serviço de urgência**

O que NÃO fazer após picada?

- ✓ Não usar torniquete
- ✓ Não furar ou cortar o local da picada
- ✓ Não espremer
- ✓ Não fazer sucção no local da ferida
- ✓ Não passar nada no local da picada
- ✓ Não ingerir álcool após picada, com o objetivo de reduzir a dor



Medidas para prevenção de acidente com escorpiões

- ✓ Manter jardins e quintais limpos, evitar folhagens, manter gramas aparadas
- ✓ Evitar acúmulo de lixo, folhas secas, lixo doméstico e materiais de construção
- ✓ Sacudir roupas e sapatos antes de usá-los
- ✓ Não colocar mãos e pés descalços em buracos
- ✓ Vedar a soleiras das portas e as janelas
- ✓ Usar telas em ralos do chão, pias e tanques

Medidas para prevenção de acidente com escorpiões

- ✓ **Vedar frestas e buracos em paredes, assoalhos e vãos entre forro e parede**
- ✓ **Afastar camas e berços das paredes**
- ✓ **Evitar que roupas de cama encostem no chão**
- ✓ **Não pendurar roupas na parede**
- ✓ **Acondicionar lixo em sacos fechados**



PICADA DE ABELHA OU VESPA

Picadas de abelha ou vespa

- ✓ Evento muito frequente
- ✓ **Maioria** das vítimas apresenta **efeitos locais**:
 - ✓ **Dor**
 - ✓ **Inchaço**
 - ✓ **Coceira**
- ✓ **Anafilaxia por picadas de abelhas e vespa**
 - ✓ Cerca de **60 mortes/ano** nos E.U.A
 - ✓ **Situação grave**
 - ✓ **Exige** acionamento imediato do **sistema médico de emergência local**

A capacidade de socorrer casos de envenenamentos leves e potencialmente fatais é um complemento importante ao treinamento de primeiros socorros

Conduta em picada de abelha ou vespa

- ✓ **Lavar imediatamente o local com água e sabão**
- ✓ **Pode-se usar gelo ou compressas no local, para alívio da dor**
- ✓ **Pode ser benéfica a remoção do ferrão, o mais rápido possível, por pessoas treinadas**
 - ✓ **Método de arrancar ou raspar o ferrão**



PICADA DE CARRAPATO ESTRELA

Picadas de carrapatos

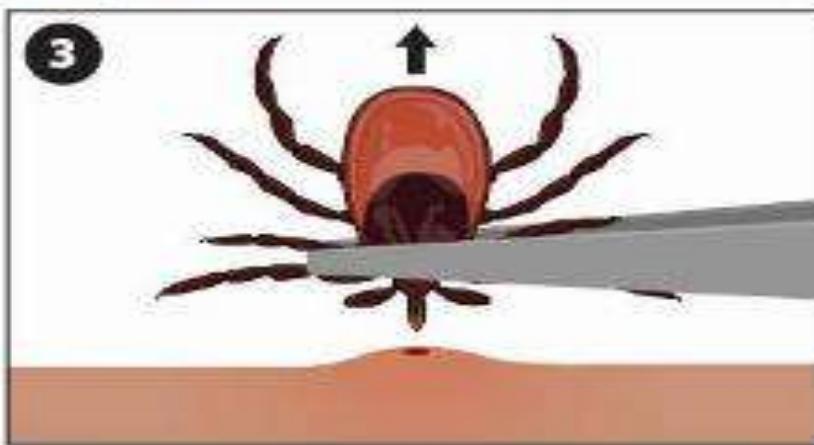
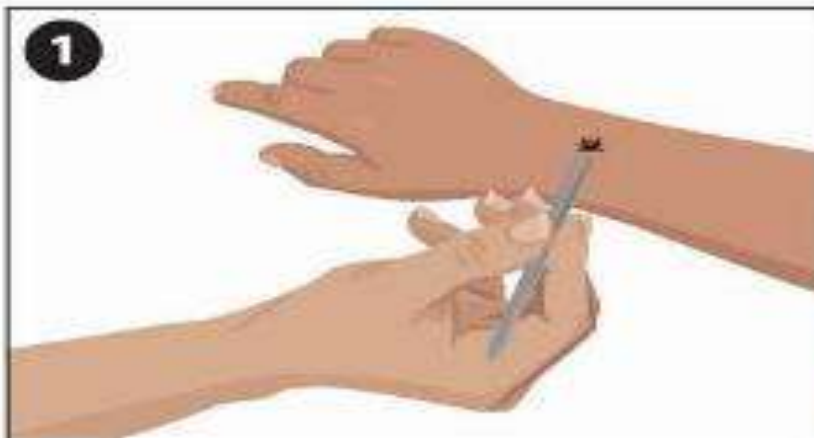
- ✓ Pelo menos **48 mil pessoas/ano** são **diagnosticadas com doenças** transmitidas por **carrapatos** nos E.U.A
- ✓ **Mais de 100 mil pessoas/ano procuram atendimento de emergência** devido à exposição a picadas de carrapatos
- ✓ **A remoção precoce do carrapato** (dentro de **24 a 48 hs** após a fixação) pode **prevenir a transmissão de doenças**
- ✓ **A remoção do carrapato** deve ser adequadamente
 - ✓ **Extração** com sucesso das **partes da boca do carrapato** para minimizar o risco de infecção

Picadas de carrapatos

Vítimas de picada de carrapato em locais com alta prevalência de febre maculosa devem receber consulta imediata ou no prazo máximo de 72 horas após a remoção de um carrapato ingurgitado

- ✓ **Recomenda-se remover o carrapato o mais rápido possível**
 - ✓ **Segurar a cabeça do carrapato o mais próximo possível da pele com uma pinça**
 - ✓ **Puxar para cima com uma pressão constante e uniforme**
 - ✓ **Lavar o local com água e sabão**

Picada de Carrapatos



Lembre-se sempre!!!

- ✓ **Agir com cuidado!!!**
- ✓ **Manter a segurança no local;**
 - ✓ **Própria;**
 - ✓ **Vítimas;**
 - ✓ **Curiosos do local;**
- ✓ **Solicitar, imediatamente, apoio dos serviços existentes na cidade;**

Sobretudo, não piorar a situação já existente!

A sua segurança é fundamental para o atendimento da vítima!