

PROJETO SOBRE PRIMEIROS SOCORROS PARA ALUNOS DE ENSINO DE FUNDAMENTAL II E PROFESSORES DA REDE PÚBLICA

AUTORES

Gorayb, Mattheus Tagliaferro

Mendes, Rafael Mega

Daniel, André Colombo

Discente da União das Faculdades dos Grandes Lagos - UNILAGO

Fernandes, Josefa Maria Dias da Silva

Docente da União das Faculdades dos Grandes Lagos - UNILAGO

RESUMO

Os primeiros socorros são procedimentos básicos que todos os seres humanos deveriam saber, tanto para si quanto para ajudar o próximo. Essa prestação de socorros é mediada sob várias temáticas: Parada Cardiorrespiratória, Engasgo, Afogamento, Mordidas de animais peçonhentos, Queimaduras, Intoxicações, Ferimentos e sangramentos, Dor no peito, Traumas ortopédicos, Acidente Vascular Cerebral e Convulsão. Neste material, será abordado todos esses tópicos contendo um resumo sobre cada um dos mesmos.

PALAVRAS - CHAVE

Primeiros Socorros, Parada Cardiorrespiratória, SAMU

ABSTRACT

First aid is basic procedures that all human beings should know, both for themselves and to help others. This provision of aid is mediated under several themes: Cardiorespiratory Arrest, Choking, Drowning, Bites from venomous animals, Burns, Poisoning, Wounds and bleeding, Chest pain, Orthopedic trauma, Stroke and Convulsion. In this material, all these topics will be covered, containing a summary of each of them.

KEYWORDS - First Aid, Cardiorespiratory Arrest, SAMU

1. INTRODUÇÃO

Primeiros socorros são procedimentos adotados, antes da chegada do médico ou profissional qualificado da área da saúde (ou SAMU), quando uma pessoa é vítima de qualquer acidente ou mal súbito. Portanto, são atitudes imediatas com intuito de salvar a vida ou prevenir a piora da saúde da vítima, além de reduzir o estresse e ansiedade da situação, bem como promover o conforto da pessoa acidentada até a chegada de uma equipe profissional qualificada para seguir o atendimento mais específico, adequado e definitivo (BLS, 2021).

É fato citar que acidentes de carro, afogamento, engasgo, incêndio, parada cardiorrespiratória, acidente vascular cerebral, infarto, convulsões e acidentes no ambiente de trabalho ou domiciliar, como queimaduras, choque elétrico, quedas, intoxicação, ferimentos por objetos perfurocortantes, mordida de animais são relativamente comuns no dia a dia. Assim, ao se deparar com situações que colocam a vida de uma pessoa em risco, leigos necessitam de informações teóricas e práticas para saber como agir nos primeiros socorros.

É comprovado que há relação entre o aumento da sobrevida e o atendimento extra-hospitalar de socorristas leigos em, por exemplo, uma Parada Cardiorrespiratória (PCR) (KLAUSS et al, 2019). Quanto mais rápido e melhor o atendimento do socorrista leigo, maior a chance de sobrevida da vítima. Porém, por muitas vezes, a demora da chegada do atendimento especializado em diversas situações até o local do acidente não é tão rápida quanto deveria. Com isso, é muito importante que leigos tenham noção de como agir nos primeiros socorros em situações de urgência e emergência.

Por fim, o projeto/manual elaborado visa a introdução de aulas teóricas e práticas periódicas sobre primeiros socorros em escolas públicas, com intuito de passar informações corretas sobre como agir em situações de urgência e emergência, a fim de fazer o atendimento inicial precoce em vítimas de acidentes ou mal súbitos. É de suma importância afirmar que o público alvo do projeto são alunos do ensino fundamental II e professores

2. MATERIAIS E MÉTODOS

TEMAS A SEREM ABORDADOS:

1. Parada Cardiorrespiratória
2. Engasgo
3. Afogamento
4. Mordidas de animais peçonhentos
5. Queimaduras
6. Intoxicações

7. Ferimentos e sangramentos - contenção de hemorragias
8. Dor no peito - Infarto?
9. Traumas ortopédicos
10. Acidente Vascular Cerebral
11. Convulsão

FATOS IMPORTANTES SOBRE OS PRIMEIROS SOCORROS

De início, é importante não se desesperar e manter a calma para conduzir o atendimento, isso facilita a avaliação da situação e a realização do procedimento. Para não ser outra vítima, analise se o local é seguro para socorrer a pessoa acometida, é necessário garantir a segurança do local. Após isso, **solicitar a ajuda do Serviço Móvel de Urgência ou Emergência (SAMU) ligando para o número 190.**

De acordo com os conhecimentos que serão ensinados neste manual, você, leigo, deverá tomar a melhor decisão para realizar o atendimento necessário à vítima. Sempre tomando decisões que estão dentro do seu conhecimento para não piorar a saúde da pessoa ferida.

Figura 1: SAMU: telefone para contato



TEMA 1: PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR)

O coração é um órgão muscular e através da sístole (contração) e diástole (relaxamento) há o bombeamento de sangue para o corpo todo. Na parada cardiorrespiratória o coração não executa sua função, fazendo com que órgãos principais, como o próprio coração e o cérebro, não recebam sangue. É, por definição, a cessação de batimentos cardíacos efetivos com consequente hipóxia tecidual e morte celular progressiva (DE MENEZES FERREIRA et al, 2013). Diante disso, a vítima acometida pode ir a óbito.

Algumas causas da Parada Cardiorrespiratória reversível são baseadas nos 5 T's e 5 H's: tamponamento cardíaco, tromboembolismo pulmonar, trombose da Artéria Coronária (Infarto Agudo do Miocárdio), tensão no tórax (Pneumotórax Hipertensivo), tóxicos (intoxicação exógena), hipovolemia, hipóxia, H+ (acidose), hipotermia, hipocalemia/hipercalemia (BRASIL, 2023).

Em relação aos sintomas da PCR, os mais frequentes são: pulso ausente, insuficiência respiratória (falta de ar), dilatação nas pupilas dos olhos, perda de consciência, coloração arroxeada de pele e lábios (cianose) e ausência de batimentos cardíacos.

Para manter chances de sobrevivência da vítima de PCR, a realização da massagem de Reanimação Cardiopulmonar antes de cinco minutos do ocorrido é de extrema necessidade.



Figura 2: O Suporte Básico de Vida “Cadeia de Sobrevivência” na PCR Extra-Hospitalar.

PASSO A PASSO PARA REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR CONFORME A SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (2019) (CASTRO et al, 2019)

- 1) O primeiro passo é avaliar a segurança do local, visando ser um ambiente seguro para que não ocorra nenhuma intercorrência, seguindo assim para o atendimento da vítima.
- 2) Com a confirmação que a vítima está em uma Parada Cardiorrespiratória (para leigos: irresponsiva e sem respiração) (CASTRO et al, 2019), o próximo passo é acionar o SAMU, ligando para o número 192. Caso o socorrista esteja sozinho, ele pode acionar o serviço de emergência por meio do celular, colocando-o no viva-voz para seguir as orientações do atendente do serviço médico de emergência.
- 3) Estudos mostraram que tanto profissionais da saúde quanto socorristas leigos têm dificuldade em detectar pulso, e que leigos podem levar muito tempo para realizá-lo. Portanto, se a vítima se apresenta inconsciente e não respira, deve iniciar imediatamente as compressões torácicas (CASTRO et al, 2019).
- 4) Diante do tópico 3, o quarto passo é iniciar a Reanimação Cardiopulmonar (RCP) até a chegada do serviço especializado (SAMU).
- 5) A RCP consiste em 30 compressões torácicas seguidas e 2 ventilações após as compressões, porém, só devem ser realizadas as ventilações se o socorrista leigo for treinado para tal, caso contrário realizar apenas as compressões torácicas contínuas.
- 6) A compressão torácica efetiva deve ter cinco centímetros de profundidade, variando de 100 a 120 compressões por minuto, permitindo o retorno do tórax após cada compressão. É importante citar que a vítima deve estar posicionada em decúbito dorsal (tórax para cima) e em uma superfície rígida. (veja a imagem abaixo).



Figura 3: Ressuscitação Cardiopulmonar em adultos, crianças e lactentes, definindo método e profundidade das compressões

- 7) O último passo é checar respiração e responsividade da vítima a cada 2 minutos. Se respiração ou responsividade presentes, interromper Respiração Cardiopulmonar. Se ausentes, continuar RCP até a chegada do serviço especializado (SAMU).

TEMA 2: ENGASGO

O engasgo pode ser definido como uma obstrução da via aérea que leva a pessoa à asfixia. Em relação ao adulto, normalmente é causado por um corpo estranho, quando a pessoa está se alimentando. Por outro lado, de acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria, bebês e crianças de 1 a 3 anos são as mais vulneráveis ao engasgo. Em crianças, as causas mais comuns de Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho são: alimentos, moedas, brinquedos, balões.

Os principais sinais de uma pessoa com engasgo são tosse fraca ou incapaz de tossir, troca de ar deficiente ou ausente, ruídos agudos durante a inspiração (podem estar ausentes), dificuldade respiratória, pele cianótica (arroxeada), incapacidade de falar e sinal universal de asfixia (mãos envolvendo o pescoço).



Figura 4: Sinal universal da asfixia/engasgo

PASSO A PASSO SOBRE O QUE FAZER QUANDO VOCÊ SE DEPARA COM UMA PESSOA ENGASGADA:

ENGASGO NO ADULTO:

1. Não entre em pânico, a pessoa já está desesperada e você precisa acalmá-la
2. Peça para ela tossir para desobstrução
3. Se só a tosse não for suficiente, comece a deferir socos nas costas da pessoa
4. Se não for suficiente, passe para a Manobra de Heimlich

Essa manobra consiste em:

1. Abraçar a vítima pelas costas, posicionando as mãos acima do umbigo dela.
2. Realizar Manobra de Heimlich, em "J": compressão para dentro e para cima do abdome da vítima.
3. A manobra deve ser repetida até que ocorra a desobstrução ou a vítima fique desacordada.



Figura 5: Ilustração da Manobra de Heimlich

4. Se a vítima ficar desacordada, deve providenciar rapidamente socorro especializado (SAMU) ligando no número 192.
5. Iniciar protocolo/ passo a passo de RCP para Parada Cardiorrespiratória, citado no Tema 1, até a chegada do serviço especializado (SAMU).

ENGASGO NA CRIANÇA/BEBÊ:

Manobra de Heimlich em crianças a partir de 2 anos

1. Posicione-se atrás da criança, sendo que ela fica de pé e nós ajoelhados.
2. Então, abrace a criança e apoie uma mão fechada na altura do estômago e a outra mão aberta, apoiada sobre essa mão fechada.
3. Então, pressione com força moderada a barriga da criança para dentro e para cima ao mesmo tempo.



Fonte: Ilustração: Coren SP

Manobra de Heimlich em bebês

1. Coloque o bebê de bruços apoiado no antebraço e com a cabeça virada para baixo;
2. Então, dê cinco tapas no meio das costas e entre os ombros, não muito fortes;
3. Se o engasgo persistir o bebê deve ser virado de barriga para cima, sob o outro antebraço, pressionando cinco vezes com os dois dedos indicadores no meio do peito do bebê, entre as duas mamilas.
4. Caso chore, vomite ou tussa é sinal que conseguiu desengasgar. Se continuar engasgado, repetir o procedimento até que o bebê desengasgue.



Fonte: Ilustração: Coren SP

Figuras 6 e 7: Manobra de Heimlich em crianças e bebês

Fonte: Coren SP/Hospital Paulista de Otorrinolaringologia (DA SILVA et al, 2022)

Se a vítima ficar desacordada, deve providenciar rapidamente socorro especializado (SAMU) ligando no número 192 e iniciar passo a passo de RCP para Parada Cardiorrespiratória, citado no TEMA 1, até a chegada do serviço especializado (SAMU).

TEMA 3: AFOGAMENTO

De acordo com a Sociedade Brasileira de Salvamento Aquático (SOBRASA), afogamento é um processo fisiológico de aspiração de líquido não corporal por submersão ou imersão, que pode conduzir a hipóxia e a parada cardíaca. Aspiração refere-se à entrada de líquido nas vias aéreas (traqueia, brônquios e pulmões), não deve ser confundido com “engolir” água (esôfago e estomago) (DOS SANTOS et al, 2018).

A cadeia de sobrevivência do afogamento é a ferramenta mais importante a ser usada a fim de salvar a vítima.



Figura 8: Cadeia de sobrevivência do afogamento

Fonte: SOBRASA (DOS SANTOS et al, 2018)

O passo mais importante numa situação de afogamento é fornecer flutuação para a vítima, por meio de boias ou materiais improvisados, como garrafas de plástico vazias, pranchas de surf, materiais em isopor, espumas diversas e madeiras.

Só entre na água para salvar a vítima se tiver preparo físico adequado e treinamento, pois o risco a sua vida é grande, você pode se afogar também.

TEMA 4: MORDIDA/PICADA DE ANIMAIS PEÇONHENTOS

Animais peçonhentos são aqueles que possuem glândulas de veneno e que o injetam com facilidade por meio de dentes, ocos, ferrões ou agulhões. Ex.: cobras, aranhas, escorpiões, lacraias, abelhas, vespas, marimbondos e arraias.

Em relação a sintomas:

Picada de escorpião: é seguida de dor moderada ou forte ou formigamento no local da picada (BRASIL, 2010).

Picada de aranha: no momento da picada a dor é fraca e despercebida, após 12 a 24 horas podem surgir dor local com inchaço, náuseas, mal estar geral, manchas, bolhas e até morte das células no local picado. Nos casos graves, a urina fica de cor marrom escura (BRASIL, 2010).

Picada de abelha: dor local, reação inflamatória local, eritema e calor, em pessoas alérgicas, pode causar anafilaxia.

Picada de cobra: dor e inchaço, pode ser de desenvolvimento lento, na área da mordida, pulso rápido e respiração difícil, fraqueza, dificuldade visual, náusea e vômitos.

PASSO A PASSO:

1. De início, após a mordida/picada, o primeiro passo é identificar o animal e, se possível, levar o animal para o serviço de saúde.
2. O mais indicado é lavar o local da picada com água e sabão; manter a vítima sentada ou deitada para não favorecer a circulação do veneno;
3. Se a picada for na perna ou no braço, mantê-lo em posição mais elevada e levar a vítima ao serviço de saúde mais próximo para que possa receber atendimento profissional.
4. Cobrir local da picada com pano limpo.
5. Retirar acessórios que possam garrotear o membro afetado.
6. Levar a vítima a um serviço médico profissional (hospital, UBS, PSF).
7. Caso não for possível levar a vítima ao local de atendimento médico, ligar para o SAMU (190).

CONTRA INDICAÇÕES:

1. Não amarrar o local da picada (garrote), pois este procedimento pode impedir a circulação podendo causar necrose;
2. Não cortar o local da ferida; não aplicar folhas, pó de café ou terra sobre a ferida e não dar bebidas alcoólicas ou fumo para a vítima.

Em relação à mordida de cães ou gatos, lave bem a ferida com água e sabão por 5 a 10 minutos e procure um atendimento médico para o tratamento e instruções necessárias (CARTANA et al, 2016).

TEMA 5: QUEIMADURAS

São lesões causadas por calor, substâncias corrosivas, líquidos e vapores. Podem ocorrer também pelo frio intenso e por radiação, inclusive solar e elétrica.

As queimaduras são divididas em três graus, de acordo com o Ministério da Saúde (LOPES et al, 2021):

- *1º grau*: atingem as camadas superficiais da pele. Apresentam vermelhidão, inchaço e dor local suportável, sem a formação de bolhas;
- *2º grau*: atingem as camadas mais profundas da pele. Apresentam bolhas, pele avermelhada, manchada ou com coloração variável, dor, inchaço, desprendimento de camadas da pele e possível estado de choque.
- *3º grau*: atingem todas as camadas da pele e podem chegar aos ossos. Apresentam pouca ou nenhuma dor e a pele branca ou carbonizada.

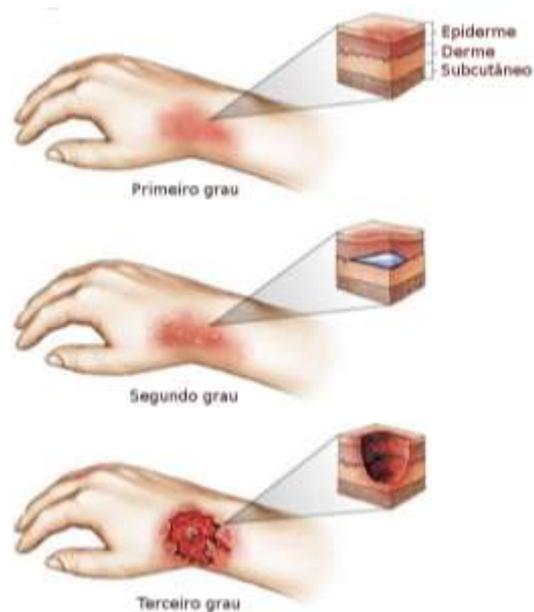


Figura 9: Graus das queimaduras

PASSO A PASSO (LOPES et al, 2021):

1. Lavar o local acometido com água corrente fria por aproximadamente 10 minutos. Compressas úmidas e frias também são indicadas.
2. Se houver poeira ou insetos no local, mantenha a queimadura coberta com pano limpo e úmido.
3. A vítima necessita de cuidados médicos urgentes se a queimadura apresentar grande extensão corporal, se for queimadura por substâncias químicas ou por eletricidade.

O que não fazer:

Não coloque manteiga, pó de café, creme dental ou qualquer outra substância sobre a queimadura – somente o médico sabe o que deve ser aplicado sobre o local afetado.

Não toque a queimadura com as mãos;

Não fure bolhas;

Não tente descolar tecidos grudados na pele queimada;

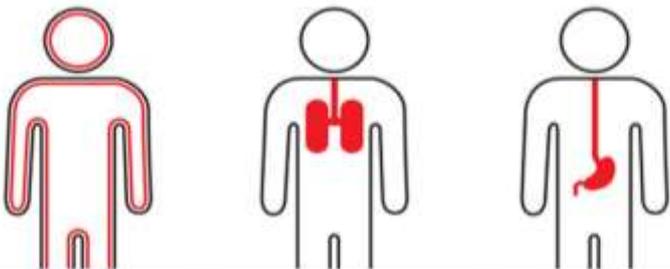
Não retire corpos estranhos ou graxa do local queimado.

TEMA 6: INTOXICAÇÕES E ENVENENAMENTOS

As intoxicações e o envenenamento são causados pela ingestão, aspiração e introdução no organismo, acidental ou não, de substâncias tóxicas de naturezas diversas. Podem resultar em doença grave ou morte em poucas horas se a vítima não for socorrida a tempo.

As substâncias mais comuns que causam envenenamento ou intoxicação são: produtos químicos utilizados em limpeza doméstica e de laboratório, venenos utilizados no lar (como raticidas, por exemplo), entorpecentes e medicamentos em geral, alimentos deteriorados, gases tóxicos.

Os principais sintomas são: vômitos, diarreia, dores abdominais, dificuldade de respirar, suor e até perda de consciência. Além de manchas na pele, coceira, irritação nos olhos, dor de cabeça e febre, tosse. É comum encontrar queimaduras em volta da boca ou na língua.



Através do Contato	Através da Inalação	Através da Ingestão
determinadas substâncias podem penetrar no organismo através da pele e dos olhos, mesmo que o contato seja breve	algumas substâncias químicas são nocivas quando inaladas, o que pode acontecer em quando estamos em um local contaminado	Ingestão acidental de produtos químicos, cápsulas de medicamentos ou alimentos contaminados e hábitos inadequados de higiene

Figura 10: Vias de intoxicação.

Fonte: FIOCRUZ, 2009.

PASSO A PASSO:

1. Cuidados com a segurança do socorrista, evitando que este entre em contato com o produto intoxicante.
2. Remover a vítima para local arejado.
3. Afrouxar as vestes e, caso estejam contaminadas, retirá-las, cortando-as.
4. Nunca deixar a vítima sozinha.
5. Deixar a vítima falar, deixando-a o mais confortável possível.
6. Transportar a vítima em posição lateral, a fim de evitar aspiração de vômito, se ocorrer.
7. Transportar junto, restos da substância, recipientes, embalagens e aplicadores.

Nos casos de intoxicação por contato (pele):

1. Lavar abundantemente o local afetado com água corrente.
2. Se os olhos forem afetados: lavar com água corrente durante 15 minutos e cobri-los, sem pressão, com pano limpo ou gaze;
3. Encaminhar ao serviço médico (pronto socorro ou hospital).

Nos casos de intoxicação por inalação:

1. Remover a vítima para local arejado.
2. Encaminhar ao serviço médico (pronto socorro ou hospital).

Nos casos de intoxicação por ingestão:

1. Não provocar vômito.
2. Não oferecer água, leite ou qualquer outro líquido.
3. Encaminhar, com urgência, para serviço médico (pronto socorro ou hospital).

TEMA 7: FERIMENTOS E SANGRAMENTOS

Ferimento é o rompimento traumático de tecidos moles, como a pele, tecidos gordurosos, músculos e órgãos internos. É classificado em leve ou superficial, extenso ou profundo, podendo causar dor, sangramento e possível infecção.

PASSO A PASSO (BRASIL, 2019):

Leves ou Superficiais: lave com água corrente; cobrir com gaze ou pano limpo; não retirar farpas ou partículas do ferimento; encaminhar ao atendimento médico.

Extensos ou Profundos: sempre procurar atendimento médico o mais rápido possível, ir à uma unidade de saúde ou ligar para o SAMU (número 192). Cobrir ferimento com gaze ou pano limpo. Não retirar objeto cortante, se este estiver “fixado” na vítima.

Em relação às hemorragias, de acordo com o Ministério da Saúde, o ideal é estancar o sangue pressionando o local ferido com uma gaze, pano ou compressa limpa. É necessário fixar a compressa, gaze ou pano limpo no local do ferimento.

Caso não tenha o material necessário para contenção do sangue, fechar o ferimento com o dedo e pressionar.

Os tipos de hemorragia externa são:

Arterial: cor vermelho vivo, sangue em jatos;

Venosa: cor vermelho escuro, saída contínua, fluxo lento;

Capilar: fluxo lento.



Figura 11: Tipos de hemorragias

Na hemorragia nasal, o ideal é apertar a narina sangrante por 5 min sem soltar. Por outro lado, se há suspeita de hemorragia interna, sangramento no interior do corpo, especialmente na cavidade torácica, abdominal ou músculos, que pode ser causada por trauma físico grave.

A vítima apresenta pele fria, pálida, com sede, suando muito e há presença de tontura. Nesse caso, chamar ajuda médica é o primeiro passo, ligando para o SAMU, número 192. Após isso, manter a vítima em uma posição confortável e deixar a cabeça abaixo do corpo. É indicado também colocar compressas frias ou gelo no local atingido. Por fim, é necessário manter a vítima calma e não dar líquidos ou comida para a mesma (BRASIL, 2019).

TEMA 8: DOR NO PEITO - SERÁ QUE É INFARTO?

Atualmente, de acordo com o Ministério da Saúde, o Infarto Agudo do Miocárdio é a maior causa de morte no Brasil. São cerca de 300 a 400 mil casos por ano, com cerca de 30% de óbito (BRASIL, 2010).

O infarto acontece quando há um bloqueio do fluxo sanguíneo para o músculo cardíaco e o tecido do coração perde oxigênio, o que pode levar à morte. A Linha do Cuidado ao Infarto Agudo do Miocárdio padroniza os serviços desde o momento em que o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é acionado pelo 192.

Os sintomas mais comuns de infarto são: dor no peito de alta intensidade, em queimação ou aperto, que irradia para membro superior esquerdo, ombro ou pescoço, pode estar acompanhado de náusea e vômitos, suor, palidez, síncope ou desmaio, falta de ar e sensação iminente de morte.

PASSO A PASSO:

1. Acionar o SAMU, ligando para o 192 e informando as situações clínicas da vítima ou levar a vítima para uma unidade de saúde mais próxima ao local do acontecimento.
2. Se a opção de aguardar o SAMU no local, deve-se manter a vítima calma e em local arejado, não deixar a vítima fazer esforços.
3. Aguardar o serviço especializado junto da vítima.



Figura 12: Vítima com mão no peito, apresentando-se com sinais de dor no peito

TEMA 9: TRAUMA ORTOPÉDICO

O trauma ortopédico é definido pelas lesões musculoesqueléticas resultantes de acidentes que variam desde traumas de baixa energia, como acidentes domésticos, quedas simples, entorses; além de traumas de alta energia, como acidentes de trânsito, queda de alturas ou mesmo resultantes de esporte de alto rendimento, sendo os mais comuns: fraturas, entorses e luxações.

A fratura é a ruptura do tecido ósseo, enquanto a entorse é uma lesão da articulação na qual os ligamentos são torcidos ou distendidos. Já a luxação é uma entorse mais grave. Aqui se rompem não só os ligamentos, como também se descolam os ossos da articulação. É sempre difícil o diagnóstico sem a ajuda de uma radiografia. Alguns sintomas mais comuns são: dor intensa, edema (inchaço), equimose, redução da mobilidade.

PASSO A PASSO: Manual de Primeiros Socorros - Paulo Frange (BRASIL, 2019)

1. Se houver fraturas expostas, cubra-as com um pano limpo e faça a imobilização do membro afetado.
2. Mantenha o paciente aquecido, sem exageros.
3. Procure manter o paciente tranquilo e faça-o descansar.
4. Evite movimentos desnecessários.
5. Não se esqueça de que a fratura pode provocar hemorragia interna, que se agrava com o movimento, ou seja, procure imobilizar o membro afetado.

6. Procure um atendimento médico presencial ou ligue para o SAMU, número 192.



Figura 13: Imobilização de traumas em várias partes do corpo humano.

TEMA 10: ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC):

O AVC (acidente vascular cerebral) é um evento de saúde grave que, de acordo com dados do Portal de Transparência do Registro Civil, mantido pela Associação Nacional dos Registradores de Pessoas Naturais, matou, em média, 12 pessoas por hora, entre 1º de janeiro e 13 de outubro de 2022 (MIRANDA et al, 2022).

O AVC pode ser dividido em: isquêmico (80%) e hemorrágico (20%). O AVC isquêmico acontece quando uma artéria cerebral é bloqueada, geralmente por um coágulo sanguíneo e, conseqüentemente, causando hipóxia (falta de oxigênio) ao cérebro (ALVES et al, 2015).

O neurocirurgião Caio Nuto, diretor da Sociedade Brasileira de Neurocirurgia, afirma que os sintomas do AVC isquêmico incluem fraqueza ou dormência em um lado do corpo, dificuldade na fala, confusão, problemas de visão e dificuldade para caminhar (NUTO et al, 2023).

Por outro lado, o AVC hemorrágico ocorre quando há o rompimento de um vaso sanguíneo, causando sangramento no cérebro ou ao redor dele. Caio Nuto afirma que, nesses casos, os sintomas mais frequentes incluem uma dor de cabeça súbita e intensa, náuseas, vômitos, rigidez do pescoço, convulsões e perda de consciência (NUTO et al, 2023).



Figura 14: Identificação dos sinais de AVC. Fonte: Governo do Estado do Ceará - Secretaria da Saúde

PASSO A PASSO:

1. O passo a passo dos primeiros socorros para o AVC são:
2. Manter a calma, acalmando também a pessoa com suspeita de AVC;
3. Chamar uma ambulância, ligando para o número 192, informando os sintomas da pessoa, o local do ocorrido, número de telefone de contato e explicar o que aconteceu;
4. Deitar a pessoa de lado, com a cabeça ligeiramente elevada e apoiada, para evitar que a língua obstrua a garganta ou que a pessoa se engasgue caso desmaie e vomite;
5. Cobrir com um cobertor, se possível, para manter a pessoa aquecida;
6. Não dar comida ou bebida para a pessoa, para evitar engasgos;
7. Identificar as queixas da pessoa, tentando saber se tem alguma doença ou se faz uso de medicamentos;
8. Aguardar pelo socorro, observando se a pessoa está consciente.
9. Caso a vítima fique inconsciente e pare de respirar, iniciar RCP, de acordo com o TEMA 1.

TEMA 11: CONVULSÃO

De acordo com o Ministério da Saúde, convulsão é a contração involuntária da musculatura, que provoca movimentos desordenados. Geralmente é acompanhada pela perda da consciência. As convulsões acontecem quando há a excitação da camada externa do cérebro (ALVES et al, 2004). Os sintomas são: Espasmos incontroláveis (tremor em todo corpo), lábios azulados, olhos virados para cima, inconsciência e salivação abundante.

PASSO A PASSO (ALVES et al, 2004):

As medidas citadas tem objetivo de não agravar o quadro da convulsão.

1. Coloque a pessoa deitada de lado, em lugar confortável, retirando de perto objetos com que ela possa se machucar, como pulseiras, relógios, óculos;
2. Não introduza nada na boca, pois pode atrapalhar a passagem de ar do paciente;
3. Quando a crise passar, deixe a pessoa descansar;
4. Verifique se existe pulseira, medalha ou outra identificação médica de emergência que possa sugerir a causa da convulsão;
5. Nunca segure a pessoa (deixe-a debater-se);
6. Não dê tapas;
7. Não jogue água sobre ela.
8. No caso de crianças, se houver febre alta, dê um banho morno de imersão, por mais ou menos dez minutos. Deite a criança envolta na toalha e chame imediatamente um médico.
9. Não se esqueça: quem presta os primeiros socorros deve conhecer suas próprias limitações, pois não substitui o médico; tenha sempre à mão os números de atendimento de emergência de sua cidade.



Figura 15: Posição do paciente em crise convulsiva

3. CONCLUSÃO

O desenvolvimento deste projeto possibilita a capacitação técnica e eficaz para alunos de Ensino Fundamental II e professores da rede pública a respeito de acidentes e situações que afetam a saúde da vítima, a fim de tomar decisões rápidas em relação aos primeiros socorros, visando a possibilidade de ajudar a vítima até a chegada de um serviço especializado, com isso aumentando a sobrevivência e/ou salvando a vida da pessoa acometida.

No projeto escrito, há 11 temas de extrema importância para o cotidiano e que podem ocorrer a qualquer momento e com qualquer pessoa, seja em situação de risco ou não. Com a capacitação através desse projeto, o aluno ou professor estará preparado para agir nas situações citadas.

Por outro lado, a educação em saúde deve ser difundida em todas as áreas da sociedade, independentemente da idade, classe social ou econômica. Diante disso, ensinamentos em primeiros socorros para alunos entre 11 a 14 anos é muito válido, visto que estes já têm noção do que fazer e como realizar procedimentos em pessoas mais novas ou mais velhas após a utilização deste passo a passo sobre primeiros socorros.

Por fim, devemos considerar que primeiros socorros eficazes reduzem os índices de morbidade e mortalidade, diante do fato é importante dialogar e discutir sobre a implantação de aulas a respeito dos temas citados em escolas de Ensino Fundamental II da rede pública, agregando conhecimento técnico e eficaz para alunos e professores.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, B.; **Acidente vascular cerebral (AVC)**, 2015. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/avc-acidente-vascular-cerebral/>>. Acesso em: 11 fev. 2024.

ALVES, B.; **Convulsão**, 2004. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/convulsao/>>. Acesso em: 11 fev. 2024.

AVC em pessoas com menos de 45 anos é cada vez mais comum. Disponível em:

<<https://www.ceara.gov.br/2018/04/05/avc-em-pessoas-com-menos-de-45-anos-e-cada-vez-mais-comum/>>.

Acesso em: 11 fev. 2024.

BLS - Basic Life Support (BLS). **American Heart Association**. Las Vegas, NV 89104, 2021.

BRASIL. Picada de insetos e animais peçonhentos. **Biblioteca Virtual de Saúde**. 2010. Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/picadas-de-insetos-e-animais-peconhentos-parte-1>. Acesso em: 22 nov. 2023.

BRASIL. **Infarto**. Biblioteca Virtual de Saúde. 2010. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/infarto)

[br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/infarto](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/infarto). Acesso em: 23 nov. 2023.

BRASIL. **Primeiros Socorros. Manual de Primeiros Socorros para Leigos**. 2019. Disponível em:

<http://www.imaginologia.com.br/extra/upload%20publico%20geral/Manual-de-Primeiros-Socorros.pdf>. Acesso em:

24 nov. 2023.

BRASIL. **Protocolo Avançado de Vida**. 2023. Disponível em: http://protocolo_suporte_avancado_vida.pdf

(saude.gov.br). Acesso em: 20 nov. 2023.

CARTANA, C. B.; BRUN, C. F. L.; BASSANI, M. T. Manejo de Feridas por Mordedura em Cães - Relato de Dois

Casos. *In: Conferência internacional de bem-estar animal*. 2016.

CASTRO, B.; AMORIM, K. D.; ALENCAR, J. C. G. *et al.* Atendimento a parada cardiorrespiratória. *In: VELASCO,*

L. T. et al. Medicina de emergência abordagem prática ups. Barueri [SP]. Manole Ltda. 13 ed. p 27-53. 2019.

DA SILVA, M. E. P. *et al.* Manobra de Heimlich como técnica de desengasgo nos primeiros socorros pediátricos:

Revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 17, p. e50111738629-

e50111738629, 2022.DOS SANTOS, G. G.; AMORIM, T. C. A. Afogamento: Intervenções e Técnicas de Suporte à

Vida: Uma Revisão Integrativa. **Saúde e Desenvolvimento**, v. 12, n. 7, 2018.

DE MENEZES FERREIRA, M. M. *et al.* Ressuscitação cardiopulmonar: uma abordagem atualizada. **Revista**

Enfermagem Contemporânea, v. 2, n. 1, 2013.

Intoxicações e Envenenamentos. Disponível em:

<https://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/virtual%20tour/hipertextos/up2/intoxicacoes_envenenamentos.htm>.

Acesso em: 11 fev. 2024.

KLAUSS, T. E. Z. *et al.* Parada Cardiorrespiratória - A Rotina Nas Salas De Emergência. *In: CONGRESSO*

REGIONAL DE EMERGÊNCIAS MÉDICAS, 3., 2019, Cuiabá. **Anais [...]**. Várzea Grande: Centro Universitário de

Várzea Grande, 2020. Disponível em: [vhttps://www.periodicos.univag.com.br/index.php/cremed/article/view/1498](https://www.periodicos.univag.com.br/index.php/cremed/article/view/1498).

Acesso em: 22 nov. 2023.

LOPES, D. C.; FERREIRA, I. L. G.; ADORNO, J. **Manual de queimaduras para estudantes**. 2021. Disponível em:

<[Manual-de-Queimaduras-para-Estudantes-2.pdf](#) (fepecs.edu.br)>. Acesso em: 11 fev. 2024.

MIRANDA, M.; **Números do AVC no Brasil e no Mundo**, 2022. Disponível em: <<http://avc.org.br/sobre-a-sbavc/numeros-do-avc-no-brasil-e-no-mundo>>. Acesso em: 11 fev. 2024.

NUTO, C.; R7.COM. **AVC exige atendimento imediato; saiba como reconhecer os sinais, 2023**. Disponível em: <<https://noticias.r7.com/saude/avc-exige-atendimento-imediato-saiba-como-reconhecer-os-sinais-04092023>>. Acesso em: 11 fev. 2024