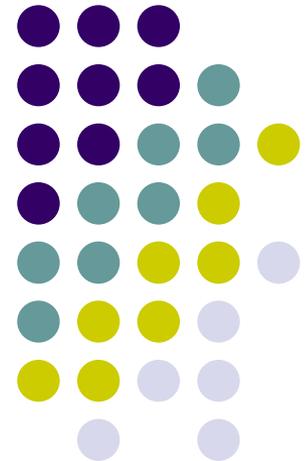


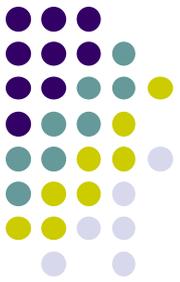
# PRIMEIROS SOCORROS

Dra Vanessa de Almeida Gazola

Fisioterapeuta

Especialista em Neurologia, Fisioterapia do Trabalho e Ergonomia, Higiene Ocupacional e Segurança do Trabalho e Perita Judicial.





O que é considerado um “PRIMEIRO  
SOCORRO”?????????



# O que é Urgência???

- Urgência é quando há uma situação que não pode ser adiada, que deve ser resolvida rapidamente, pois se houver demora, corre-se o risco até mesmo de morte.
- Ex: PCR.



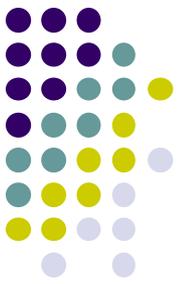
# O que é Emergência???

- Emergência é quando há uma situação crítica, com ocorrência de perigo.
  
- Ex: Hemorragias, fraturas.

# Conhecendo o corpo humano...



Os primeiros socorros estão ligados aos nossos sistemas, ou seja, são intercorrências que acontecem por algum motivo, fazendo o nosso organismo funcionar de modo inadequado ou por fatores externos, culminando na mesma reação.



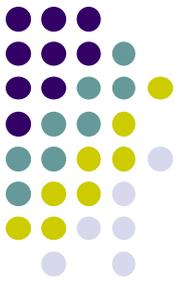
O nosso organismo transparece através da respiração, pupilas, batimentos cardíacos, temperatura corpórea, coloração dos tecidos, de que alguma coisa não está indo bem, então primariamente temos que avaliar as condições das “estruturas” citadas acima.

# Sistema Respiratório

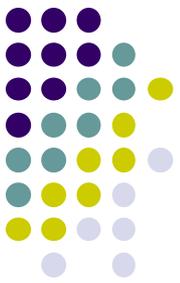


- O sistema respiratório é formado pelas vias aéreas superiores, pulmões, traquéia, brônquios, alvéolos, etc.
- O mesmo realiza a função da respiração, realizando a troca gasosa. Normalmente nossa frequência respiratória varia entre 12 a 15 incursões por minuto.

# Sistema Circulatório



O sistema circulatório, é composto pelo nosso coração, que encabeça a alimentação de O<sub>2</sub> para o nosso corpo, sendo responsável também pelo suprimento sanguíneo. Nosso coração bate entre 60 a 90 batimentos por minuto.



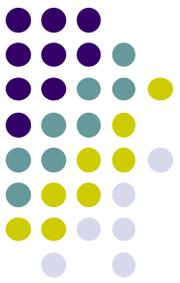
O coração e o pulmão trabalham em conjunto, um dependendo do outro, para que nosso organismo realize sua fisiologia.

Portanto quando ocorre algum erro de sincronia, o resultado pode ser fatal.



# Parada Respiratória

- Existem muitas situações em que a pessoa pode sofrer uma parada respiratória:
- Afogamento;
- Estrangulamento;
- Sufocação;
- Aspiração excessiva de gases venenosos;
- Soterramento, etc;

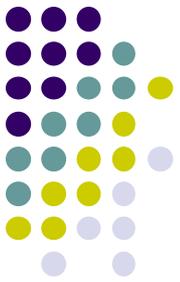


- Um modo simples de perceber os movimentos respiratórios é chegar bem próximo da boca e do nariz da vítima e:
- Observar se o tórax se expande;
- Ouvir se há algum ruído de respiração;
- Sentir na sua própria face se há saída de ar;

# SINAIS



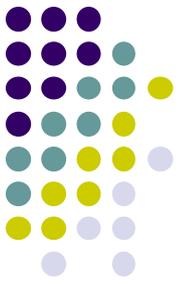
- Inconsciência;
- Tórax imóvel;
- Ausência de saída de ar pelas vias aéreas (nariz e boca);



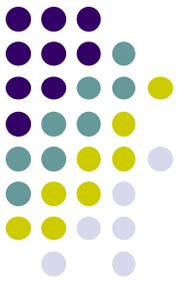
Quando acontece a PR, é preciso estar atento para outra situação que pode ocorrer simultaneamente: a parada cardíaca.

As pulsações são ritmadas, indicando que o mesmo está enviando sangue para o corpo.

# SINAIS

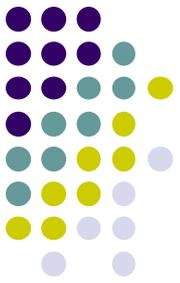


- Inconsciência;
- Ausência de pulsação (batimentos);
- Ausência do som dos batimentos;



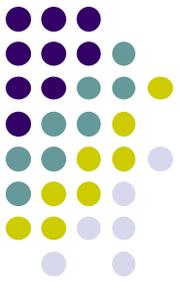
A forma de verificar a pulsação é procurar senti-las onde passam o fluxo arterial, pescoço, pulso, virilha, tornozelo.

# PROCEDIMENTOS GERAIS NO LOCAL DO ATENDIMENTO



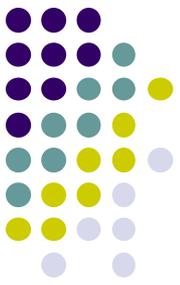
- Adotar as precauções universais no contato com a vítima (EPI apropriado);
- Utilizar EPI e EPR específicos de acordo com o tipo de atendimento;
- Avaliar e assegurar a cena de emergência, precavendo-se, isolando ou eliminando riscos para si e para a vítima;
- Avaliar a Cinemática do Trauma e prever possíveis lesões nas vítimas de trauma;
- Prestar informações imediatas sobre a situação encontrada e solicitar o apoio necessário para a solução da ocorrência;

# CONTATO COM A VÍTIMA



Se a vítima estiver consciente o socorrista deve:

- Apresentar-se, dizendo seu nome e que está lá para ajudar a socorrer;
- Indagar se pode ajudá-la (obtenha o consentimento).
- Questionar sobre o ocorrido;
- Questionar a sua queixa principal;
- Informar que vai examiná-la e a importância de fazê-lo.

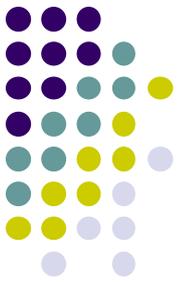


# Ao avaliar a vítima observe:

Sequência sistemática de avaliação da vítima (Análise Primária e Secundária);

- Sinais e sintomas específicos de emergência médica ou de trauma apresentados pela vítima;
- Indícios de lesão na coluna vertebral, sempre que a vítima sofrer um trauma, ou ainda quando for encontrada inconsciente;
- Conduta e/ou comportamento da vítima, atentando para qualquer alteração em suas condições em quaisquer das etapas de avaliação.

# ANÁLISE PRIMÁRIA



- (A) Estabilizar a coluna cervical manualmente, verificar responsividade e ver a permeabilidade das vias aéreas.
- (B) Verificar respiração e administrar oxigênio.
- (C) Verificar circulação e hemorragias.
- (D) Realizar exame neurológico sucinto.

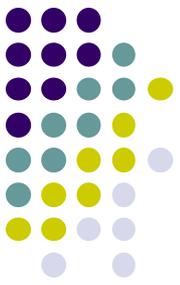
# Aplicar a técnica: VER/OUVIR/SENTIR



Liberar as VAS da vítima através da manobra indicada;

- Aproximar o ouvido da boca e nariz da vítima voltando a face para seu tórax;
- Observar os movimentos do tórax;
- Ouvir os ruídos próprios da respiração;
- Sentir a saída de ar das VAS da vítima e sua pulsação radial ou carotídea.

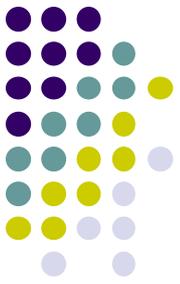
# Caso a vítima não esteja consciente:



Fazer abertura das vias aéreas, por uma das manobras:

- Manobra de elevação da mandíbula;
- Manobra de tração do queixo;



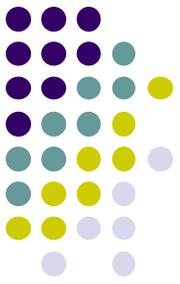


Manobra de extensão da cabeça, nos casos em que não há suspeita de trauma de coluna cervical;

Fazer aspiração, caso haja vômito ou sangue nas vias aéreas;



# Avaliação Secundária



- Observar se há hemorragia externa ou interna;
- Fraturas;

**Verificar a perfusão capilar na extremidade.  
Pressione a polpa digital ou o leito ungueal (unha)  
e observe o retorno sanguíneo:**

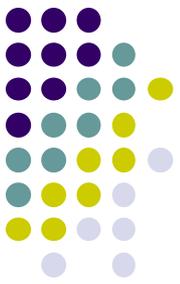


PERFUSÃO	MOTIVADOR DE ALTERAÇÕES
RETORNA-SE EM ATÉ 2 SEGUNDOS	NORMAL
RETORNA-SE APÓS 2 SEGUNDOS	HEMORRAGIA INTENSA
NÃO RETORNA	CHOQUE-PCR

# TEMPERATURA (sempre com o dorso da mão).

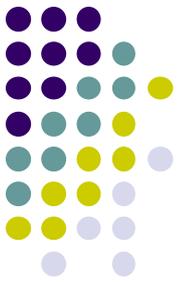


Temperatura e umidade da pele	Motivador de alterações
Pele fria, pálida e úmida	Perda sanguínea.
Pele fria e seca	Exposição ao frio.
Pele quente e seca	Insolação.
Pele quente e úmida	Hipertermia (febre), intermação.



COR DA PELE	MOTIVADOR DE ALTERAÇÕES
Pálida	Choque hemodinâmico, ataque cardíaco, hemorragia.
Cianose (arroxçada)	Deficiência respiratória, arritmia cardíaca, hipóxia, doenças pulmonares, envenenamentos.

# Exame Neurológico



Se a mesma está inconsciente:

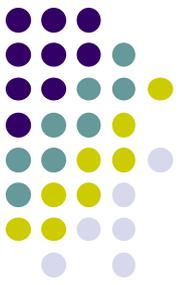
- Doloroso: **somente responde ao estímulo doloroso**, quando estimulado através de fricção no esterno, apresenta respostas motoras que indicam o grau de comprometimento neurológico, em geral está inconsciente ou incapaz de se comunicar com o socorrista;
- Irresponsivo: **não apresenta nenhum tipo de resposta**, mesmo sendo estimulado através de ordens verbais ou dor. Apresenta um nível de consciência rebaixado indicando lesão cerebral grave.



# Trauma de cervical

A nossa coluna cervical é a parte mais frágil do nosso corpo.

A mesma junto com a torácica e lombar protegem nossa medula. Portanto qualquer tipo de trauma na altura da coluna cervical, pode acarretar danos graves para o resto de nossas vidas, como:

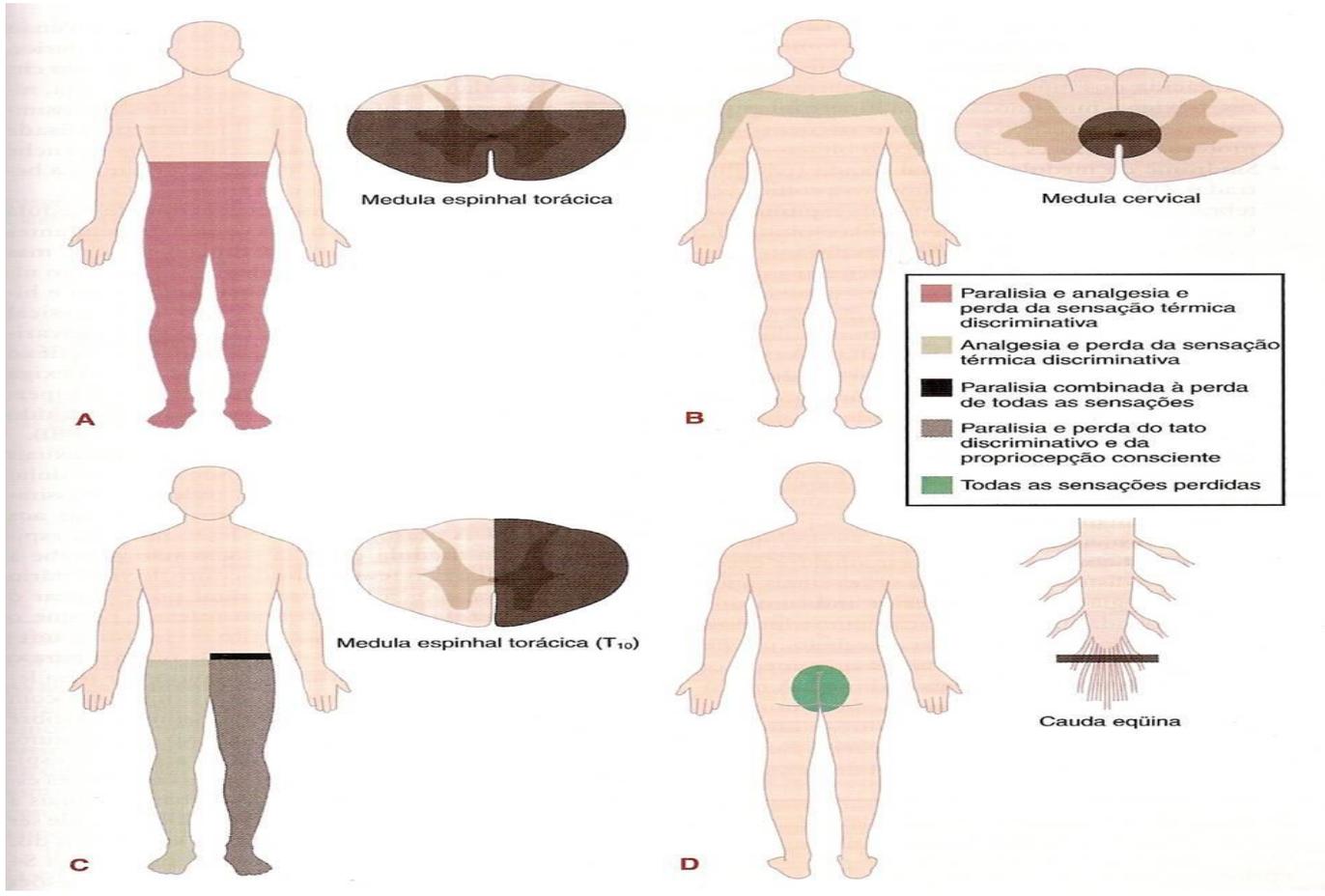


- Tetraplegia;
- Paraplegia;

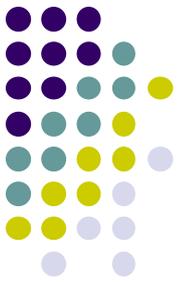
Isso vai variar de acordo com a lesão, completa ou não.

Por isso na avaliação primária da vítima temos que priorizar a mobilização correta da mesma.





# Hemorragia Nasal

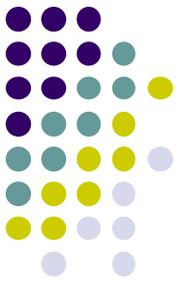


A hemorragia nasal pode acontecer por diversos motivos.

Mas os primeiros socorros relacionados a ela devem ser atenciosos.

Um episódio de hemorragia nasal mal atendido pode fazer com que o indivíduo desenvolva uma pneumonia e se agrave.

# FERIMENTOS



Definição: Ação de agentes físicos, químicos ou biológicos sobre o corpo, pode causar um traumatismo com rompimento da pele – ferimento ou ferida.

# Classificação dos ferimentos.



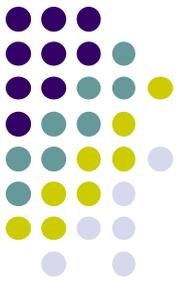
Contusão: é uma lesão sem rompimento da pele. Trata-se na verdade de uma forte compressão dos tecidos moles (pele, camada de gordura e músculos) contra os ossos.



Quando a batida é muito forte, pode ocorrer rompimento de vasos sanguíneos na região, o que provoca um hematoma, gerando rubor, edema e dor.

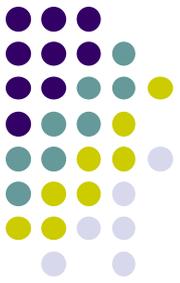


# Como agir???



- Manter em repouso a parte contundida;
- Aplicar compressas frias ou saco de gelo até que a dor melhore e o edema diminua.

# ESCORIAÇÃO

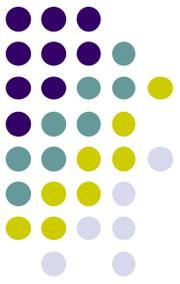


Ocorre quando um objeto atinge as camadas superficiais da pele. Esse tipo de ferimento acontece geralmente em consequência de quedas, quando a pele de certas partes do corpo (joelho, cotovelo, palmas das mãos), em contato com a aspereza do chão, sofre arranhões.



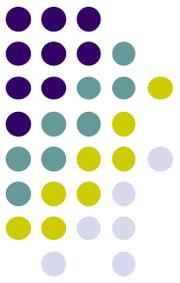
WWW.MALTHUS.COM.BR

# Como agir???



- Lavar as mãos com água e sabão para socorrer o acidentado;
- Lavar a região afetada com água e sabão e deixar cair bastante água sobre o ferimento;
- Proteger o local com uma compressa com gaze ou curativo pronto;

# AMPUTAÇÃO

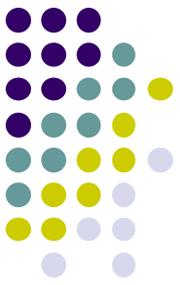


No caso de amputação, a hemorragia deve ser estancada o mais rápido possível, aplicando inclusive, caso se faça necessário, a técnica do torniquete.

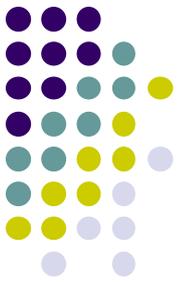
# Como agir???



- Realizar o torniquete se preciso;
- A parte amputada precisa ser antes enrolada em gaze ou pano limpo e colocada em um saco plástico;
- O saco plástico deve ser colocado em um recipiente com gelo e levado ao hospital junto com a vítima;



# FERIMENTO NOS OLHOS

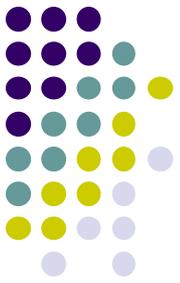


Os olhos são órgãos extremamente sensíveis e quando feridos, somente um especialista dispõe de recursos para tratá-los.

Portanto, cabe ao socorrista apenas adotar cuidados para não ferir ainda mais o olho que estiver sendo tratado.

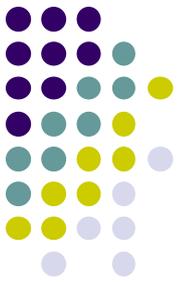


# Como agir???

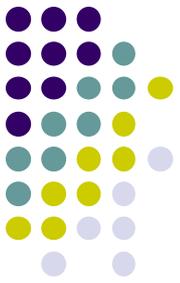


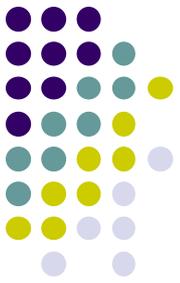
- Cobrir o olho com gaze ou pano bem limpo;
- Prender o curativo com duas tiras de esparadrapo, evitando mais irritação;
- Cobrir o olho não acidentado evitando assim o máximo de movimentação;

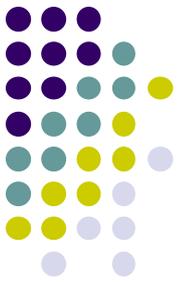
# FERIMENTOS COM A PRESENÇA DE OBJETOS ENCRAVADO



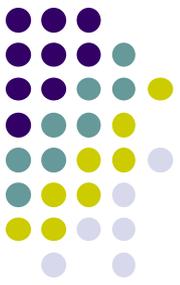
Quando houver ferimento causado por faca, canivete, lasca de madeira, vidro etc, e algum objeto ficar encravado, em princípio ele não deve ser retirado, pois pode provocar hemorragia grave ou lesão de nervos e músculos próximos á região afetada.







Nunca tente retirar do olho um corpo estranho que esteja “entranhado” ou encravado.



Um objeto assim só poderá ser retirado se:

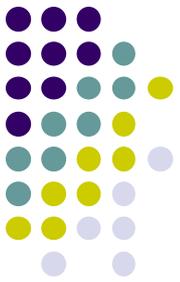
- Estiver nas bochechas, atrapalhando as vias aéreas;
- No tórax, impedindo a realização da massagem cardíaca;
- Impedindo o socorrista de controlar a hemorragia naquele local;

# COMO AGIR???

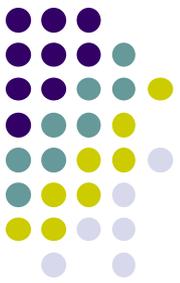


- Deixar o objeto no lugar;
  - Fazer um curativo volumoso para estabilizar o objeto;
  - Encaminhar imediatamente a vítima e um serviço de emergência;
- \* quando o objeto for muito longo, até poderá ser cortado, lembrando de não movimentá-lo.

# HEMORRAGIAS

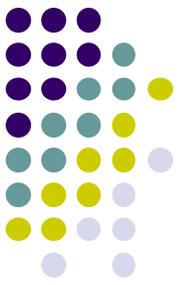


Hemorragia é a perda de sangue que acontece quando há rompimento de veias ou artérias, provocado por cortes, amputações, esmagamentos, fraturas, úlceras, tumores, etc.

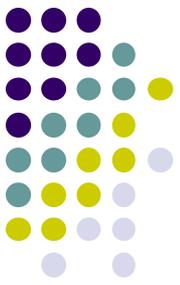


O sangue de uma hemorragia pode sair como fluxo contínuo e não muito intenso (sangramento venoso) ou pode esguichar em ondas que correspondem aos batimentos cardíacos, caracterizando um sangramento arterial.

A hemorragia pode ser interna ou externa.

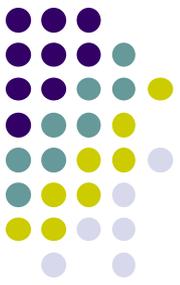


A quantidade de sangue circulante no nosso organismo depende do peso corporal de cada indivíduo, geralmente “6%”, quando baixamos muito essa quantidade em até 80%, corremos o risco de morte, entrando em choque Hipovolêmico, nas hemorragias isso pode acontecer rapidamente.



Tipos de hemorragias externas.

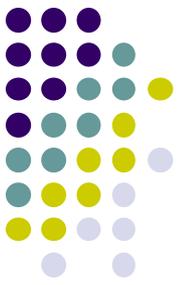
# Artérias principais para realizar a compressão



# Como agir???



- Realizando um torniquete (se necessário);
- Fazendo compressa em cima do ferimento;
- Elevando o membro para que o fluxo sanguíneo diminua;



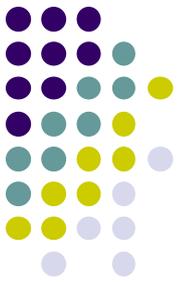
O torniquete só deverá ser feito se a técnica de compressão e elevação do membro não surtir efeito.



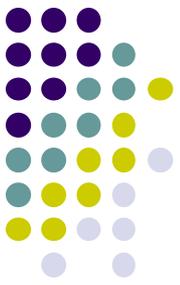
# Queimaduras

É composto pela pele, que junto com os pêlos, cabelos, glândulas sudoríparas e sebáceas fazem parte do sistema tegumentar.

Sendo responsável pela proteção a agentes externos , manutenção da temperatura, etc.

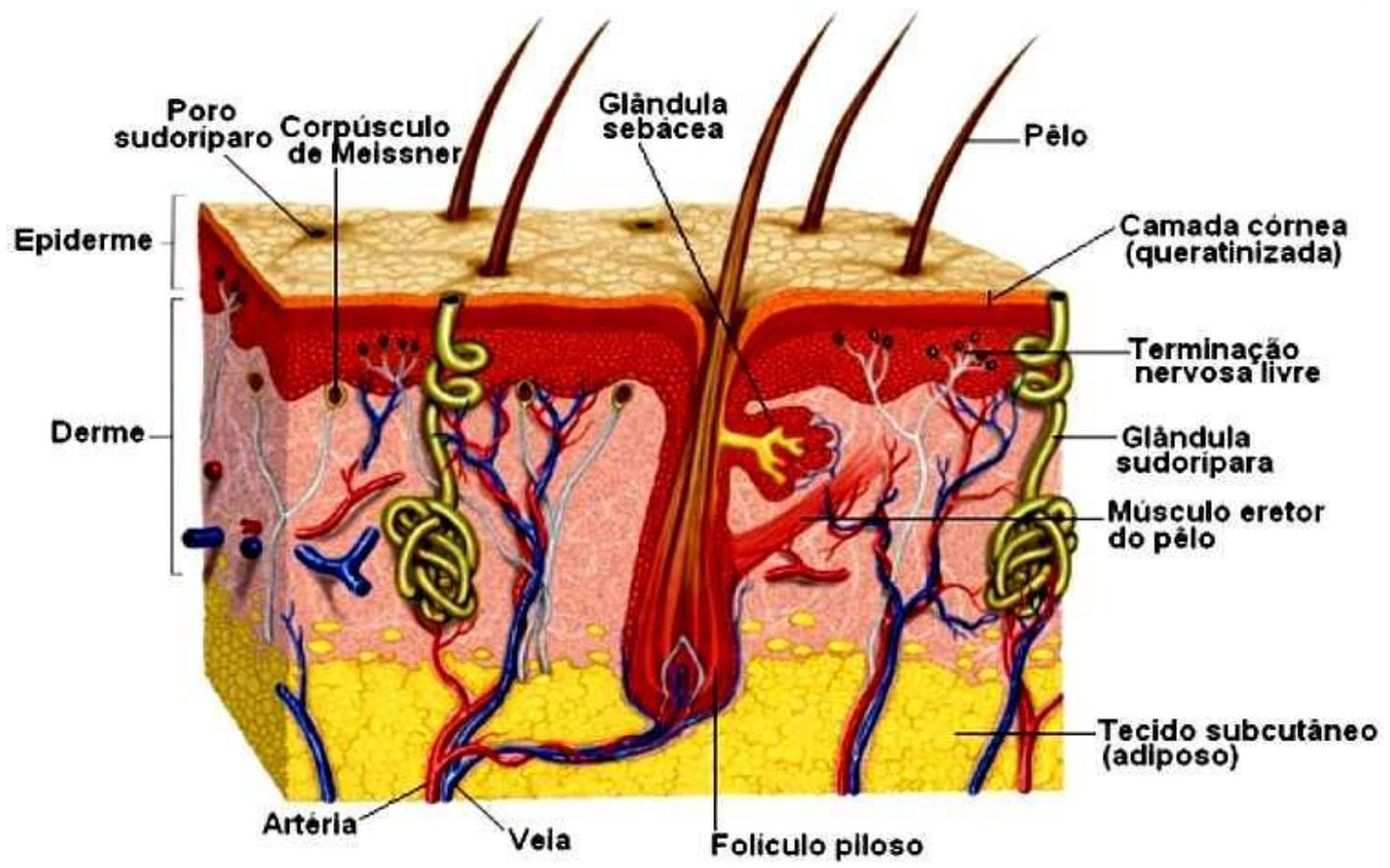


A pele equivale a 15 % do nosso peso corporal, sendo considerado o maior e mais pesado órgão do nosso corpo.



A estrutura dérmica é dividida em três partes:

- **EPIDERME**- sendo a camada mais superficial;
- **DERME**- a camada intermediária;
- **HIPODERME**- camada mais profunda, sendo a mais “importante”;



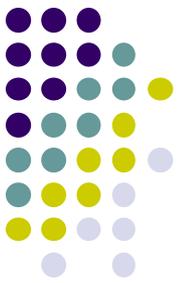


## AGENTE

- **Térmica;**
- **Química;**
- **Elétrica;**
- **Radiação;**



Denomina-se queimadura toda e qualquer lesão ocasionada no corpo humano pela ação, curta ou prolongada de temperatura extremas.



As queimaduras podem ser superficiais ou profundas e classificam-se de acordo com sua gravidade, medida pela relação entre a extensão da área atingida e o grau da lesão.



## PORCENTAGEM DE QUEIMADURA CORPORAL

38%	DORSO
36%	PERNAS
18%	BRAÇOS
9%	CABEÇA E PESCOÇO
1%	PERÍNEO

IBR - PORCENTAGEM DIFERENTE À FRENTE E COSTAS JUNTO

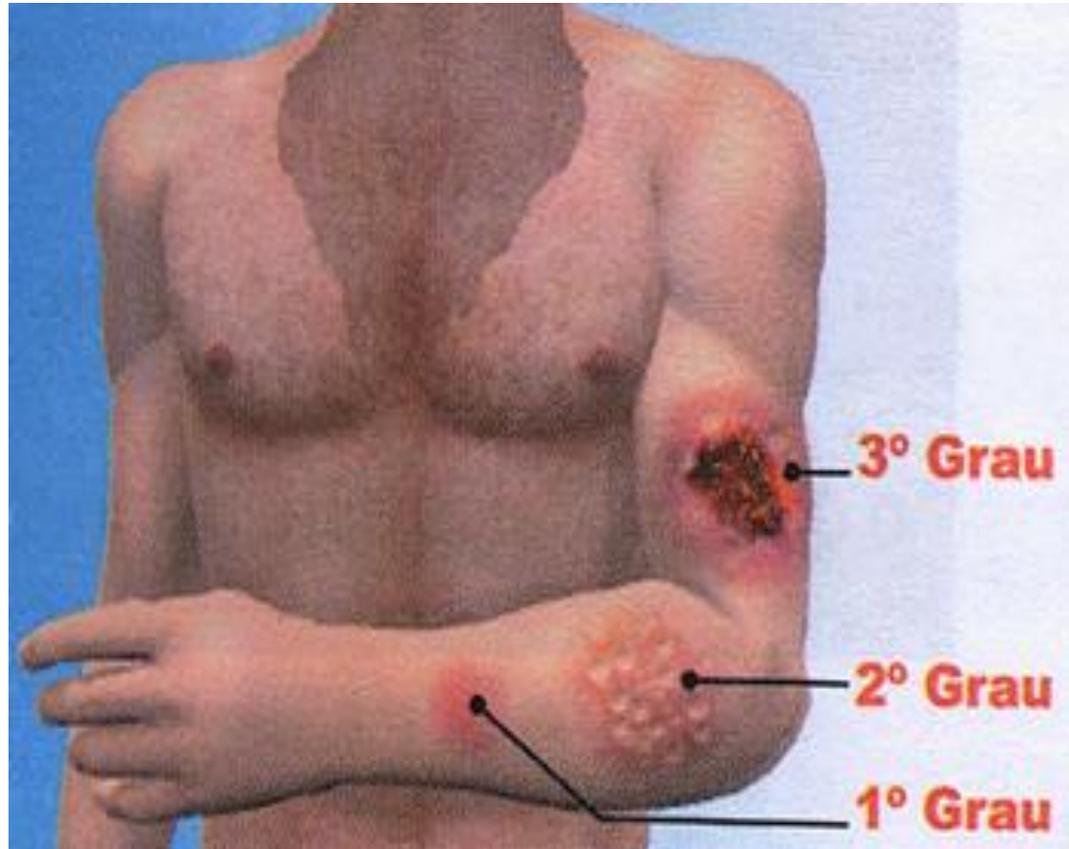
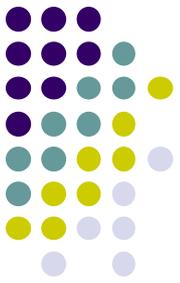
**TerceiraVia**  
www.jornalterceiraviva.com.br

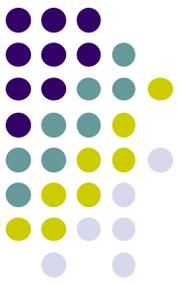




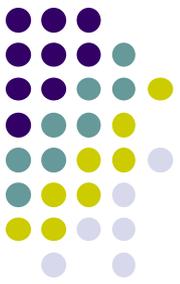
Diferenciando em:

1. Queimadura de 1° grau.
2. Queimadura de 2° grau.
3. Queimadura de 3° grau.

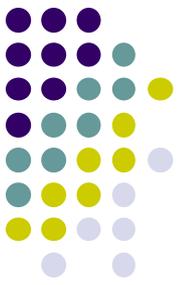








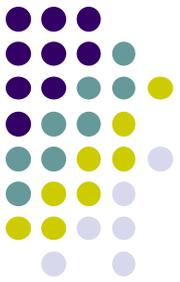
# CARBONIZAÇÃO



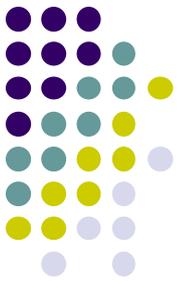








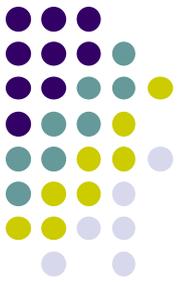
# Sistema Ósseo



Nascemos com 270 ossos, mas com o nosso crescimento alguns ossos se juntam ficando apenas com 206.

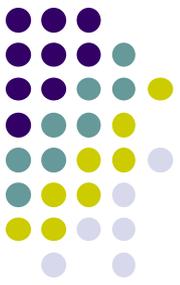
Dividindo-se estes em cabeça, tronco e membros.

# FRATURAS



Ocorre quando um osso se quebra.

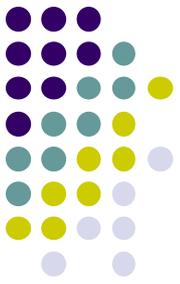
Como não é fácil identificar uma fratura, o mais recomendável é que as situações de entorse e luxação sejam atendidas como possíveis fraturas.



# Tipos de fraturas

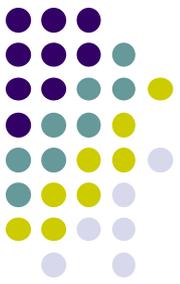
- Fratura Exposta – onde o osso quebrado está exposto, sendo perigoso pela infecção embutida nesse caso.





- Fratura Fechada – também conhecida como fratura simples, onde o osso se quebra, mas a pele está intacta.





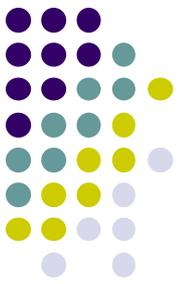
- Fratura Completa – onde os dois “lados” da fratura estão completamente separadas umas das outras.



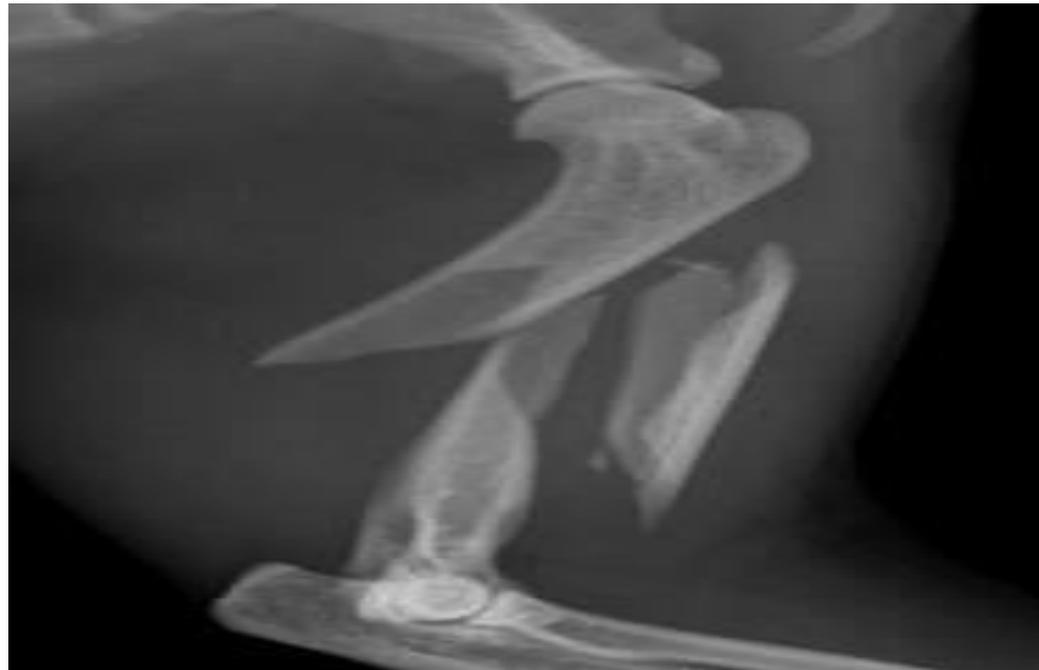


- Fratura Incompleta – quando as duas partes da fratura estão “juntas”, ou seja, não houve separação do segmento ósseo.

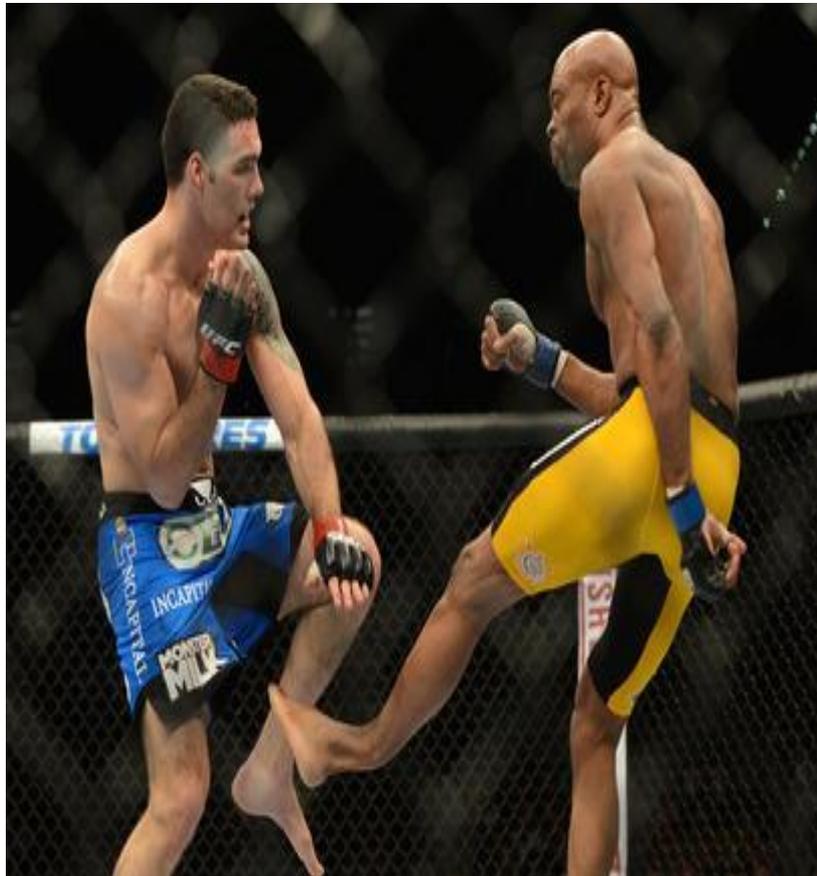


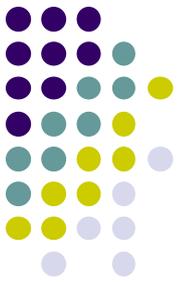


- Fratura Multi-fragmentária ou Cominutiva – quando os ossos se dividem em várias partes.

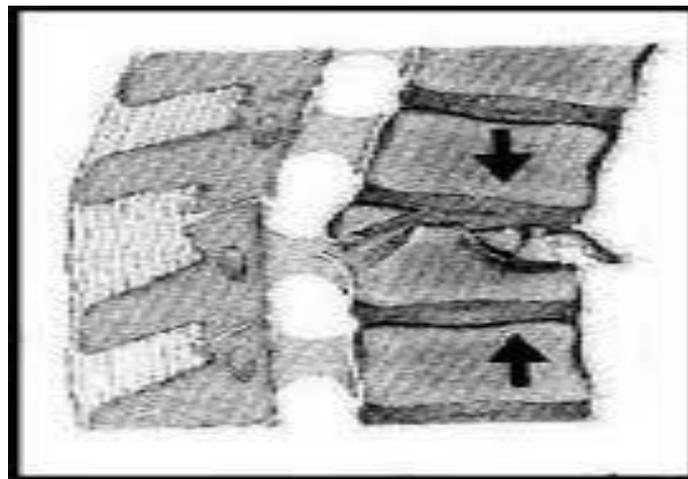


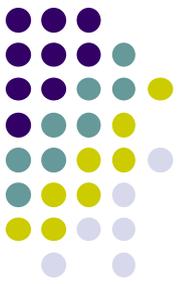
# FRATURA EM GALHO VERDE



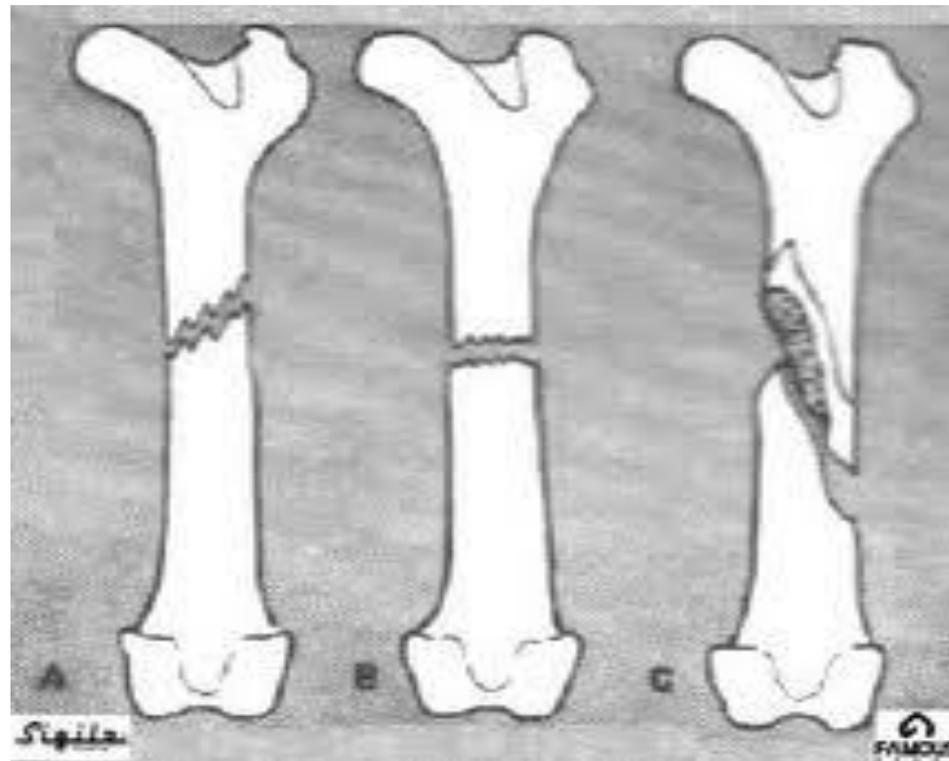


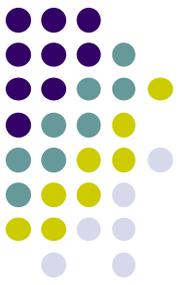
- Fratura de Compressão – uma fratura fechada que acontece quando dois ou mais ossos são forçados uns contra os outros.



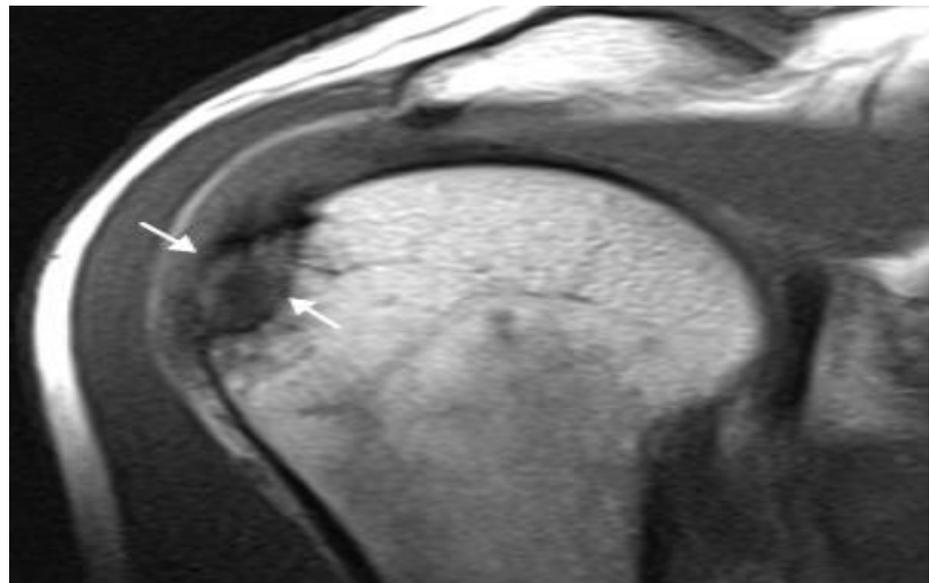


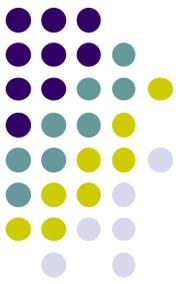
- Fratura Obliqua – é quando a fratura quebra o osso diagonalmente.





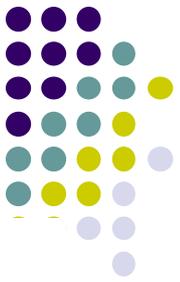
- Fratura de Avulsão – fratura fechada, onde um pedaço de osso é quebrado por uma contração súbita e vigorosa de um músculo. Mais comum em atletas.

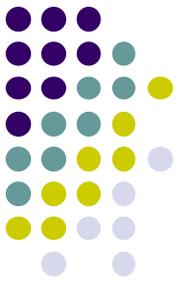




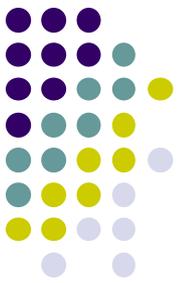
- ✓ **Entorse:** acontecem quando a articulação é subitamente levada além de seus limites de movimentação. Lesões graves podem até romper ligamentos. Exemplo: entorse de tornozelo, conhecidos por “vira o pé”
- ✓ **Luxação:** caracterizam pela saída de um osso de sua posição normal na articulação (saída do encaixe normal). Exemplo: luxações de joelho, ombro, cotovelo,
- ✓ **Distensão:** lesões por estiramento dos músculos (com ou sem ruptura das fibras musculares), acontecem quando os músculos são forçados além de sua capacidade ou quando os músculos estão tensos e frios e são forçados repentinamente.

# CUIDADOS





- CARACTERÍSTICAS DE UMA BOA FIXAÇÃO DE TALA:
  - ✓ é larga (para não garrotear);
  - ✓ é longa;
  - ✓ é firme



- AVALIAÇÃO DA SENSIBILIDADE E DA FUNÇÃO MOTORA

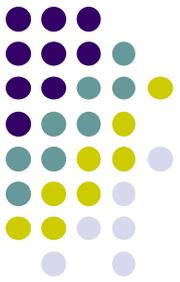
- **PEÇA À VÍTIMA:**

- ✓ ABRA E FECHER AS MÃOS OU ESTIQUER OS DEDOS;
- ✓ MOVA OS PÉS (observe a firmeza).

- **ATENTE PARA QUEIXAS DE:**

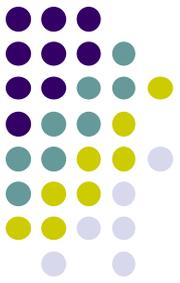
- ✓ SENSAÇÃO DE FORMIGAMENTO;
- ✓ PARALISIA;
- ✓ AUSÊNCIA COMPLETA DE SENSIBILIDADE NA REGIÃO.

# DESMAIOS



Outro fenômeno bastante frequente é o desmaio, causado pela diminuição de sangue no cérebro.

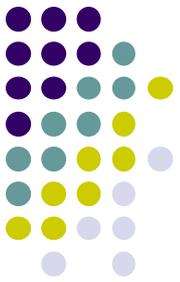
O desmaio pode ser provocado por vários motivos, entre os quais falta de alimentação, fadiga, emoção forte, grande perda de sangue ou, ainda, permanência em ambientes muito abafados.



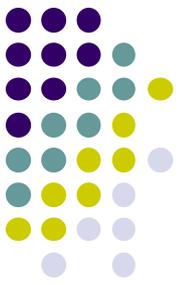
# Sinais e sintomas:

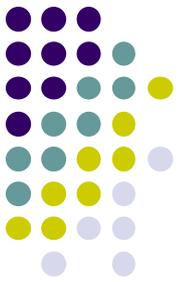
- Fraqueza;
- Tontura;
- Escurecimento da vista;
- Suor frio;
- Palidez;
- Falta de controle motor;

# COMO AGIR???



- Colocar a vítima deitada de barriga para cima, com os pés ligeiramente elevados;
- Conversar com ela, orientando-a para que respire profunda e lentamente;
- Permanecer ao lado da vítima para, em caso de perda da consciência, fazer a avaliação e, se necessário, iniciar a massagem cardíaca externa;





# Convulsões

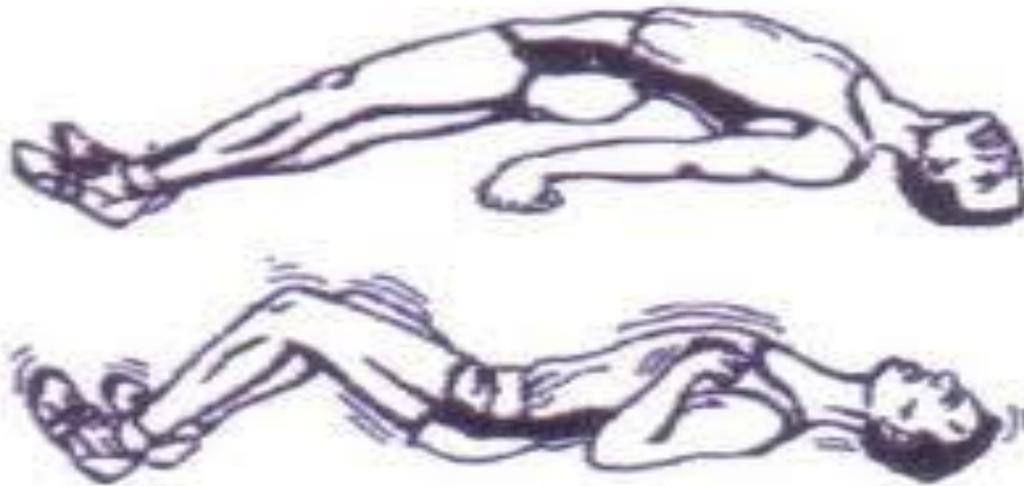
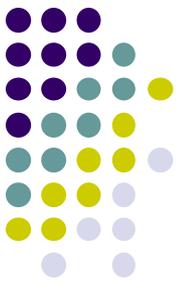
A vítima de crise convulsiva sempre cai e seu corpo fica tenso e retraído.

Em seguida, ela começa a debater-se violentamente, pode virar os olhos para cima e apresentar lábios e dedos arroxeados. Em certos casos, pode até babar e urinar.



Essas contrações fortes duram de 2 a 4 minutos. Depois disso, os movimentos começam a enfraquecer e a vítima vai se recuperando lentamente.

A crise convulsiva pode ter como causa a febre muito alta, intoxicações ou, ainda, epilepsia ou lesões cerebrais.

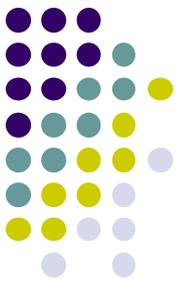


**Fig.29 – Crise convulsiva**

# COMO AGIR???



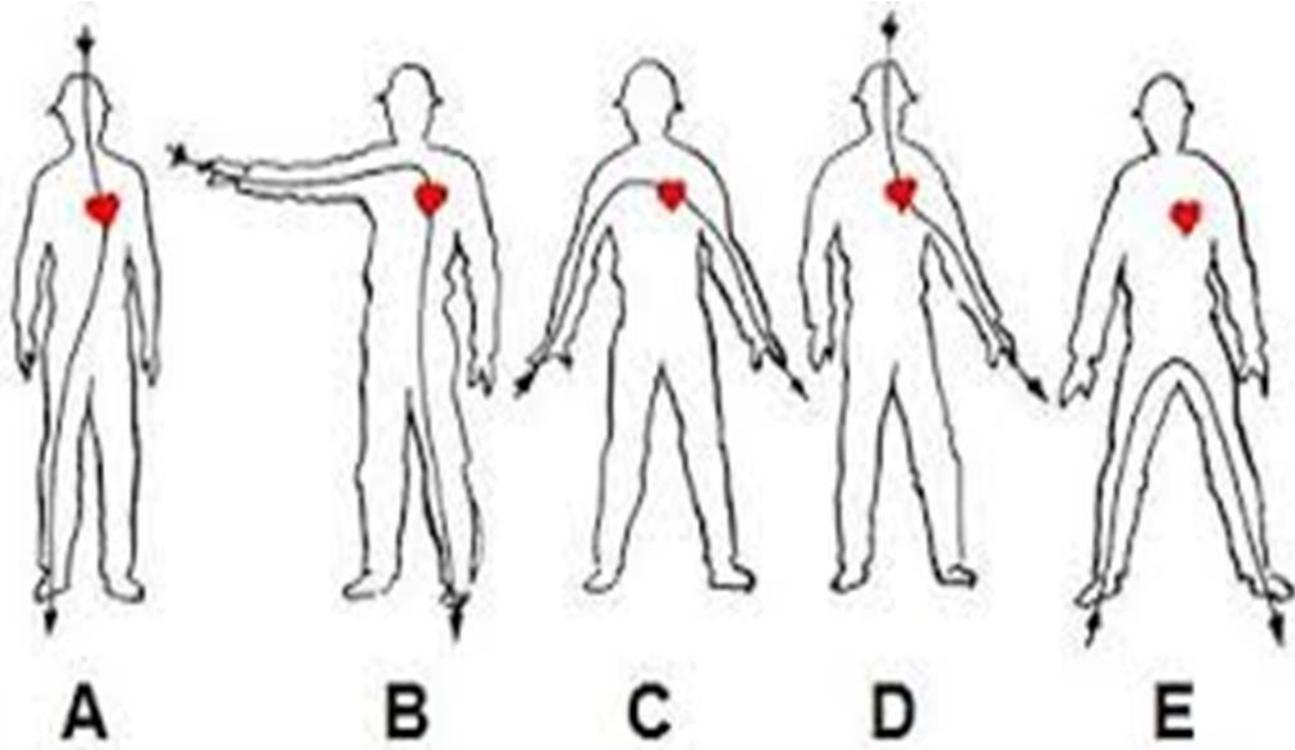
- Proteger as partes do corpo da vítima para que a mesma não se machuque;
- Não tentar colocar nada dentro da boca da mesma;
- Esperar o episódio passar e chamar socorro;



# Choques Elétricos

Em um acidente que envolva eletricidade, a rapidez no atendimento é fundamental. A vítima de choque elétrico às vezes apresenta no corpo queimaduras nos lugares percorridos pela corrente elétrica.

Além disso, pode sofrer arritmias cardíacas se a corrente passar pelo coração.



**A**

**B**

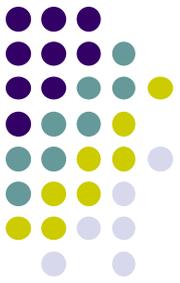
**C**

**D**

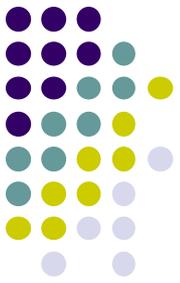
**E**



- A- 9,7 %;
- B- 7,9 %;
- C- 2,9 %;
- D- 1,8 %;
- E- 0 %;



# COMO AGIR???

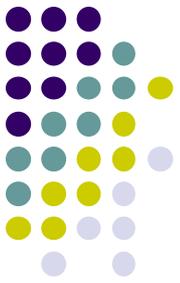


- Deite a vítima e flexione a cabeça dela para trás, de modo a facilitar a respiração;
- Se constatar a parada cardiorrespiratória, aja imediatamente, aplicando massagem cardíaca;
- Caso esteja respirando, observar se a mesma está com alguma queimadura e o grau da sua extensão;

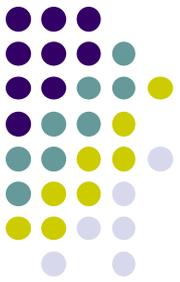
# Filme



# Intoxicações

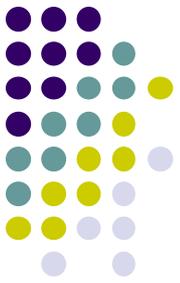


O envenenamento ou intoxicação pode ocorrer por ingestão, inalação e pelo contato direto com a pele.



# Sinais:

- Respiração ou hálito com cheiro de veneno ou tóxico;
- Mudança da cor dos lábios (que podem ficar descorados e, em uma fase mais tardia, apresentar um tom-azul-escuro causado por falta de oxigenação);

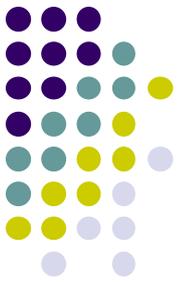


- Inconsciência, perturbação mental ou mal-estar súbito;
- Vômito;
- Dor ou sensação de ardência na garganta e no estômago;



# Sintomas:

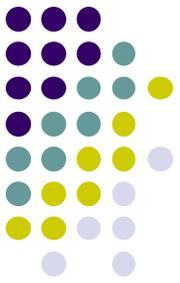
- Dor de cabeça;
- Sonolência;
- Enjôo;
- Fraqueza muscular;
- Respiração difícil;
- Inconsciência (casos graves);
- Mudança de cor da pele (casos graves);



# COMO AGIR???

- Eliminar da boca da vítima os restos de vômito e de alimentos, retirando também a prótese dentária (se houver), de modo que ela não sufoque;
- Deixar a vítima em repouso e agasalhada até a chegada do socorro médico;

# Manobra de Heimlich



Consiste em um protocolo de atendimento para desobstrução das vias aéreas superiores.

- Em crianças;
- Em adultos;

# Zoonoses



As picadas dos animais peçonhentos podem provocar intoxicação ou envenenamento.

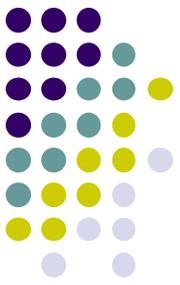
Mas também os animais que partilham o convívio doméstico às vezes apresentam diversos riscos para o homem.



Animais peçonhentos ou venenosos são todos aqueles que expõem substâncias tóxicas.

Devemos tomar cuidado com as serpentes, aranhas e escorpiões.

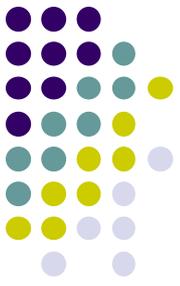
E os animais domésticos: cães e gatos.



A raiva (hidrofobia) é o maior risco que a mordida de um animal pode trazer, e os animais domésticos, como gato e cachorro, são os que mais contaminam o homem.

A transmissão ocorre através da própria mordida ou por meio de arranhão combinado com lambedura de animal com hidrofobia.

# Como reconhecer um animal com Hidrofobia?



- O mesmo apresenta alteração no comportamento, boca espumante com baba, fica impossibilitado de comer e beber, repele a claridade e morre no período de 5 á 7 dias depois de ter sido contaminado.

# Sinais e sintomas



- Dor de cabeça;
- Febre;
- Mal-estar-geral;
- Dor e dificuldade para engolir;
- Intolerância ao vento e á luz;
- Convulsão e paralisia respiratória (em situações graves);



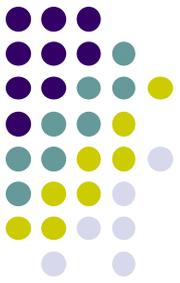
# Primeiros socorros

- Lavar o ferimento com bastante água e sabão;
- Encaminhar a vítima para o posto de saúde mais próximo. Lá serão tomadas as providências para obter e aplicar a vacina e o soro, quando indicados.



# Serpentes

As serpentes são classificadas venenosas e não venenosas. A picada das não venenosas não provoca manifestações gerais, mas pode causar alterações locais, como: dor moderada e discreto edema.



Já a picada da cobra venenosa pode levar a vítima á morte, caso não seja tomado as medidas de imediato.

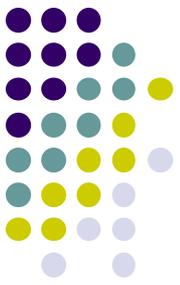


# Sinais/Jararaca

Reações locais: dor persistente, que vai aumentando, inchaço e vermelhidão no local da picada, arroxejamento, podendo aparecer bolhas, abscessos ou necrose de tecidos.

Face: normal.

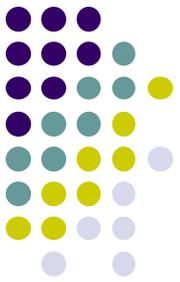
Sangue: incoagulável (em casos graves).



# Cascavel

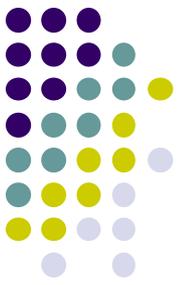
Reações locais: a dor no local da picada é pouco comum e pouco intensa, a região afetada parece normal ou mostra pequeno aumento de volume e sensação de formigamento.

Face: pálpebras superiores caídas ou semicerradas (neurotóxica) diminuição ou perda da visão.



Corpo: podem ocorrer dores musculares, particularmente na região da nuca.

Urina: diminuição do volume, coloração escura (em casos graves).



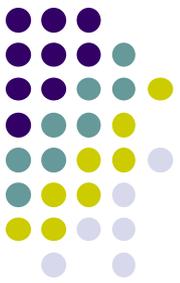
# Surucucu

Reações locais: dor persistente, que vai aumentando, inchaço, vermelhidão no local da picada, arroxejamento, podendo aparecer bolhas, abcessos ou necrose de tecidos.

Face: normal.

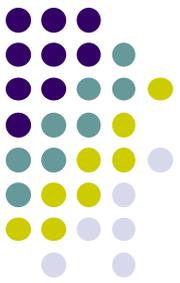
Sangue: incoagulável.

# Coral



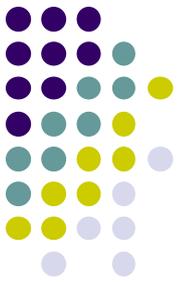
Reações locais: em geral não há dor ou outra reação local, apenas sensação de adormecimento, que se difunde para a raiz do membro atingido.

Face: pálpebras superiores caídas ou semicerradas, salivação grossa, dificuldade para engolir e as vezes também para falar.

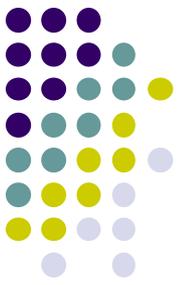


# Primeiros socorros

- Manter a vítima deitada e calma, não permitindo que ela se esforce, porque a movimentação faz com que o veneno se espalhe mais facilmente pelo corpo.
- Retirar anéis se o dedo for atingido, pois o edema pode tornar-se intenso e produzir garroteamento.



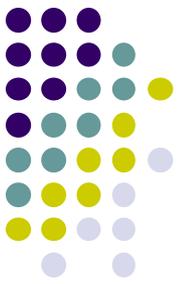
- Lavar o local com bastante água corrente;
- Manter o local da picada sempre que possível acima do nível do coração;
- Levar a vítima ao socorro mais próximo, que tenha soro antiofídico.



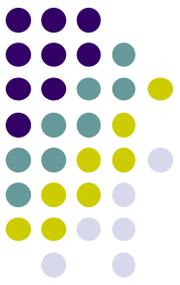
## Nunca fazer:

- Dar bebida alcoólica para a vítima.
- Usar garrote ou torniquete, pois podem causar necrose ou gangrena.
- Fazer incisões ou cortes no local da picada, já que alguns venenos provocam hemorragias.
- Deixar que a vítima vá caminhando sozinha atrás de socorro, pois quanto mais ela se movimenta, mais o veneno circula.

# Escorpião e aranhas



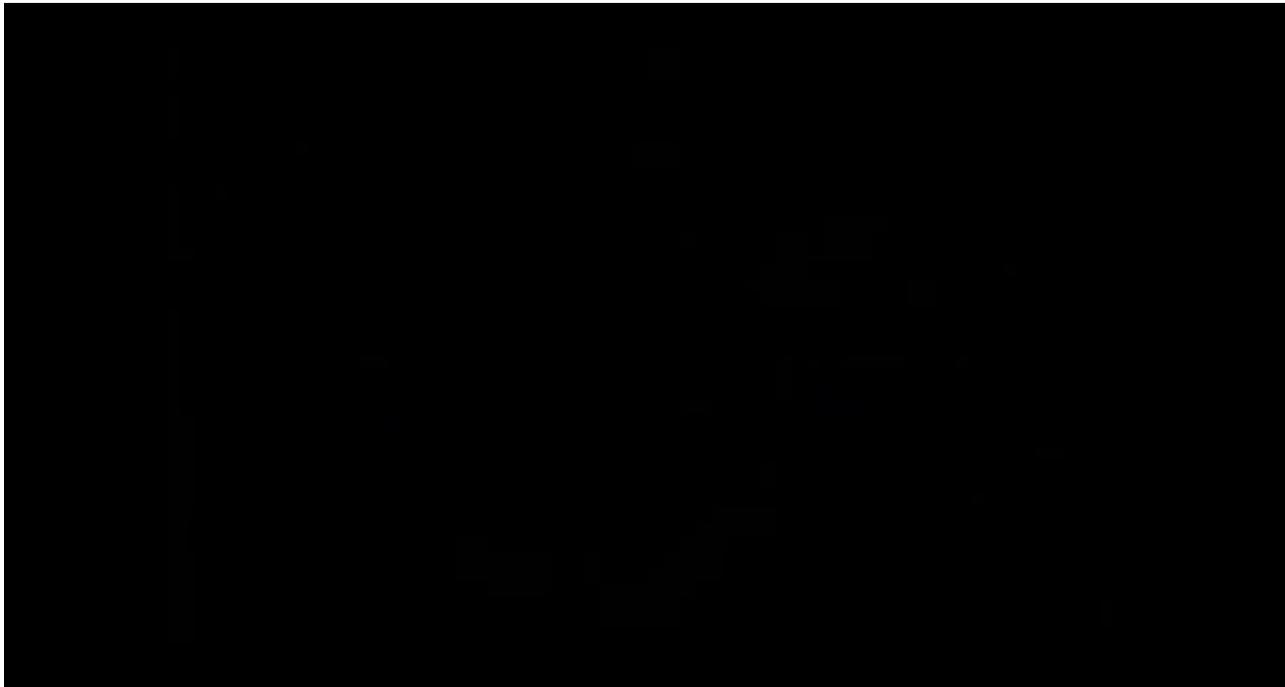
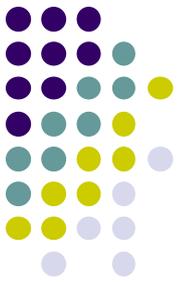
Quase todos esses animais peçonhentos provocam, dor intensa, queimação local, vermelhidão. Coceira, vômitos, náuseas, diarreia, vontade constante de urinar, dor na “boca do estômago”, aumento ou queda da pressão, suor abundante, convulsões, dificuldade de respirar, visão turva, agitação, febre, anemia aguda, urina escura, etc.



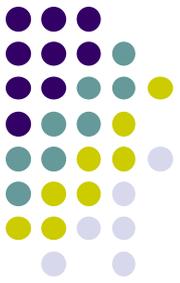
Os primeiros socorros são parecidos com os das serpentes.

É extremamente importante nos acidentes com esses animais, saber qual foi o que ocasionou o acidente, para o socorro ser mais rápido, já que existem vários tipos de cobras, aranhas e escorpiões.

# Filme fundacentro.



# Caixa de primeiros socorros



O que deve conter:

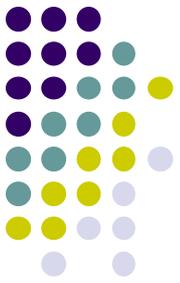
- Compressas de gaze (de preferência esterilizadas);
- Rolos de ataduras de crepe ou gaze (em tamanhos diferentes);
- Esparadrapo;
- Tesoura de ponta arredondada;
- Pinça;



- Frasco de soro fisiológico ou água bidestilada;
- Luvas de látex;
- Lanterna;



# Os 10 mandamentos do socorrista:



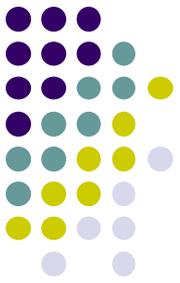
**1. Mantenha a calma.**

**2. Tenha em mente a seguinte ordem de segurança quando você estiver prestando socorro:**

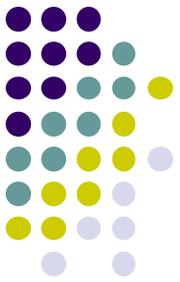
- PRIMEIRO EU (o socorrista)**
- DEPOIS MINHA EQUIPE (Incluindo os transeuntes)**
- E POR ÚLTIMO A VÍTIMA**

**Isto parece ser contraditório a primeira vista, mas tem o intuito básico de não gerar novas vítimas.**

**3. Ao prestar socorro, é fundamental ligar ao atendimento pré-hospitalar de imediato ao chegar no local do acidente. Podemos por exemplo discar 3 números: 193 (número do corpo de bombeiros da cidade de São Paulo).**



- 4. Sempre verifique se há riscos no local, para você e sua equipe, 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 àquelas que correm maior risco de vida como, por exemplo, vítimas em parada cárdio respiratória ou que estejam sangrando muito.**

**10. Seja socorrista e não herói (lembre-se do 2º mandamento).**



# Atividade em grupo



Elaborar um protocolo de primeiros socorros, como se fosse um treinamento nos seguintes casos:

1. RCP;
2. Fraturas;
3. Acidentes com animais peçonhentos;
4. Choques elétricos;
5. Hemorragias;