

Alexandre José da Silva

**OVACE E PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: APRENDIZADO
DE PRIMEIROS SOCORROS PARA COMUNIDADE ESCOLAR DO
ENSINO BÁSICO NA CIDADE DE DIADEMA-SP**

**Trabalho Final de Curso apresentado ao
Programa de Pós-Graduação em Saúde –
Mestrado Profissional – da Universidade
Municipal de São Caetano do Sul como
requisito parcial para obtenção do título de
Mestre em Saúde.**

**Área de concentração: Inovações
Educativas em Saúde Orientada pela
Integralidade do Cuidado**

**Ensino em Saúde nos Contextos de Prática
do SUS**

Orientadora: Profa. Dra. Lena Vânia Carneiro Peres

**São Caetano do Sul
2020**

APÊNDICE F

D I A D E M A

**CADERNO DE ORIENTAÇÃO
PRIMEIROS SOCORROS**

**PCR
OVACE**

DIADEMA

2020

Sumário

1 - Primeiros socorros.....	03
2 - Reanimação cardiopulmonar.....	04
3 - Como proceder com as compressões.....	06
4 - Fluxograma OVACE.....	09
5 - OVACE.....	10
6 - Manobra de Heimlich.....	12

1. PRIMEIROS SOCORROS

São medidas imediatas e provisórias em auxílio a vítimas de acidentes emergenciais clínicas. Ex: engasgo (OVACE), parada cardiorrespiratória crise convulsivas, infarto são emergências clínicas.

A mais grave situação em primeiros socorros é a morte súbita ou parada cardiorrespiratória e somente ações sucessivas e rápidas poderão salvar a vítima, ao constatar o episódio chame por ajuda o mais rápido possível (192 SAMU ou o 193 BOMBEIROS)

Ao se deparar com o evento, a pessoa que for realizar o socorro deve avaliar o local, e realizar o mais rápido possível a segurança do local, caso o local esteja seguro, livre de qualquer perigo que possa colocar a vida de outras pessoas em risco, o socorro deverá ser iniciado, avaliando a vítima, caso o local apresente risco, deverá neutralizar este risco ou pedir apoio para isto.

O primeiro passo a ser tomado após a avaliação do local é a avaliação da vítima checando a nível consciência, pulso e respiração.

Caso ela (e) esteja inconsciente, ou sem pulsação e ou não respire, peça ajuda para o SAMU (192) ou BOMBEIROS (193) e solicite um desfibrilador DEA:

▶ sozinho ou acompanhado, inicie imediatamente a REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR, que consiste em realização de compressões torácicas rápidas e fortes;

As compressões deverão ser fortes, e ritmadas, as costelas deveram ter um rebaixamento de aproximadamente 5 a 6 centímetros, as compressões deveram ficar em torno de 100 a 120 por minutos.

Obs.: Se tiver o DEA no local:

▶ O DEA não requer treinamento;
▶ O aparelho é auto instrutivo;
▶ O próprio aparelho orienta a pessoa na instalação das PAS;
▶ O DEA faz a leitura dos batimentos cardíacos e indica quando necessário aplicar o choque;

▶ Se no local não tiver o DEA parta imediatamente para o item de número 2.

2. REANIMAÇÃO CARDIOPULMUNAR

A parada cardiorrespiratória (PCR), pode ocorrer devido um OVACE, infarto, choque elétrico, acidente vascular cerebral (AVC) entre outros causas.

A pessoa que estiver realizando o socorro deverá realizar compressões torácicas rápidas, forte e sucessivas a um ritmo de 100 A 120 compressões por minuto.

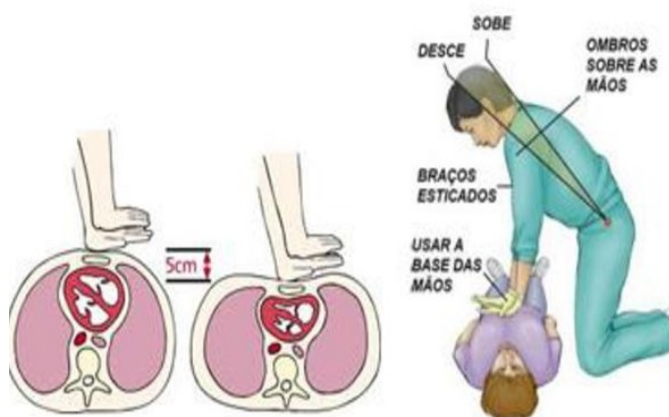


Imagem retirada de: unasus2.moodle.ufsc.br

- Localização e posicionamento das mãos para a realização das manobras.

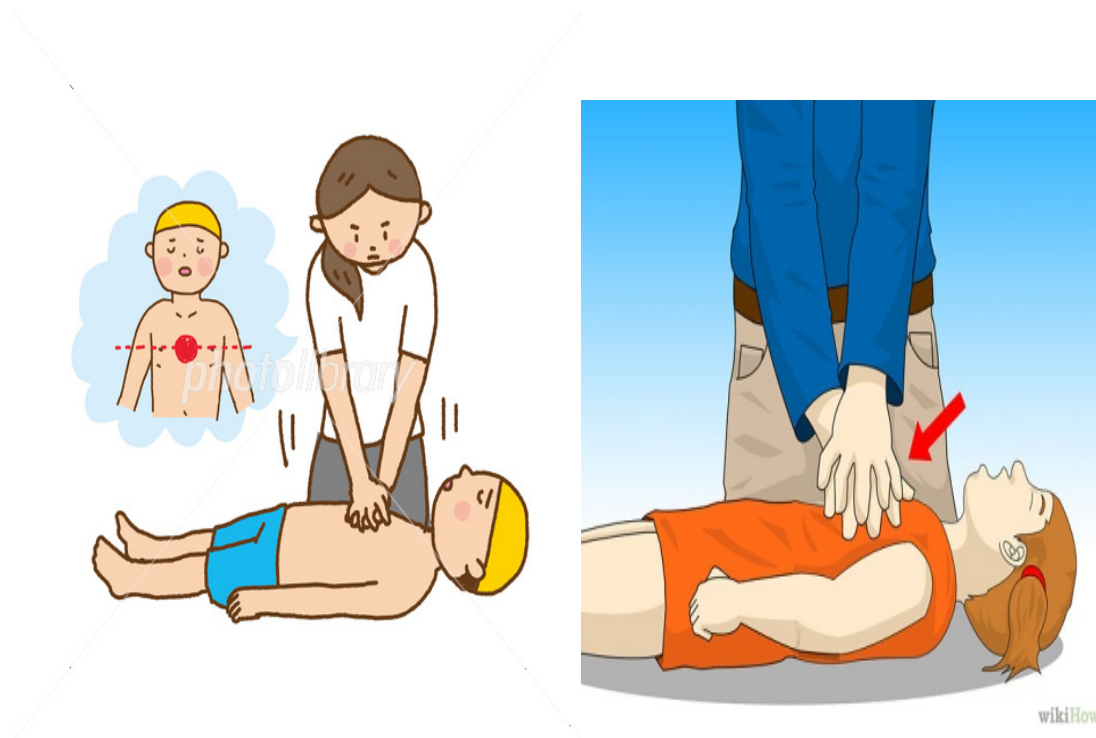
Compressões torácicas

Início imediato das compressões torácicas!



- ✓ Frequência de 100 a 120 por minuto;
- ✓ Trocar de profissional a cada 2 min. devido à fadiga;
- ✓ Compressões aplicadas de forma rápida e intensa no centro do tórax sobre a metade inferior do esterno;
- ✓ Cotovelos estendidos, ângulo de 90°;
- ✓ Depressão de tórax entre 5-6 cm;
- ✓ Permitir o retorno total do tórax;
- ✓ Não devem ser interrompidas até a chegada do desfibrilador, da equipe APH ou até que ocorra movimentação espontânea da vítima;

Imagem retirada de: unasus2.moodle.ufsc.br



Imagens Retirada de: ergoss.com.br

Fazer a massagem cardíaca é muito importante para substituir o trabalho do coração e manter o cérebro da pessoa bem oxigenado, enquanto a ajuda profissional está chegando. Dessa forma é possível reduzir os danos neurológicos que podem começar a surgir em apenas 3 ou 4 minutos quando o coração não está bombeando mais sangue.

Atualmente, a Sociedade Brasileira de Cardiologia indica a realização de massagem cardíaca sem a necessidade de se fazer as respirações boca a boca. O mais importante nesses pacientes é fazer uma massagem cardíaca eficaz, ou seja, capaz de fazer o sangue circular em cada compressão do tórax.

3. Como proceder com as compressões

1 - Se a pessoa que for prestar o primeiro socorro estiver sozinha, avaliar a vítima checando pulso e respiração, se não tiver pulso, solicite a alguém para pedir ajuda pelo 192 (SAMU) ou 193 (BOMBEIRO) e inicie a massagem cardíaca, checando pulso e respiração a cada 2 minutos, a massagem cardíaca deverá ser feita até o socorro chegar.

2 - Caso tenha outra pessoa próximo, realize o revezamento para garantir a qualidade da massagem e sua efetividade, checar pulso e respiração a cada 2 minutos; se não tiver pulso, continuar a fazer a manobra até o socorro chegar.

3 - Posicione-se ao lado da vítima e mantenha seus joelhos com certa distância um do outro para que tenha melhor estabilidade. Afaste ou, se tiver uma tesoura disponível, corte a roupa da vítima que está sobre o tórax para deixá-lo desnudo.

4 - Coloque a região hipotênar de uma das mãos, 2 dedos antes do fim do apêndice xifoide da vítima e a outra mão sobre a primeira, entrelaçando-as.

5 - Estenda os braços e posicione-os cerca de 90° acima da vítima, a frequência deverá ficar entre 100 a 120 compressões/minuto, comprima com profundidade entre 5 e 6 centímetros, permita o retorno completo do tórax após cada compressão, sem retirar o contato das mãos com o mesmo.

6 - Minimize interrupções das compressões.

7 - Reveze com outra pessoa, a cada dois minutos, sempre checando pulso e respiração, e faça o revezamento para evitar a fadiga e compressões de má qualidade.

4. OVACE (Obstrução das vias aéreas por corpo estranho)

Quando alguém se engasga e não consegue respirar, temos a necessidade de fazer as manobras de desobstrução de vias aéreas (HEIMLICH).

O OVACE ocorre quando um corpo estranho impede a passagem de ar, obstruindo as vias aéreas:

1. Obstrução parcial das vias aéreas

- Tosse fraca, improdutiva ou ineficaz;
- Chiado alto durante a inalação;
- Dificuldade na respiração;
- Agarrar a garganta com as mãos;
- Leve cianose;

2. Obstrução completa das vias aéreas

- Incapacidade de falar, tossir, gemer ou gritar;
- Ausências de sons respiratórios;
- Narinas dilatadas, pescoço e músculos faciais contraídos;

Obstrução das vias aéreas superiores: O corpo estranho bloqueia o nariz, o fundo da boca ou a região ao redor da laringe.

Como reconhecer o OVACE

- Início súbito de dificuldade respiratória;
- Tosse;
- Náuseas (enjoo);
- Ruídos respiratórios incomuns;

- Palidez;
- Cor arroxeadada dos lábios;
- Dificuldade ou até incapacidade de falar;
- Aumento da dificuldade para respirar;
- Sinal universal do engasgo;



Imagem retirada: [http://www. Concursoefisioterapia](http://www.Concursoefisioterapia)

5. Como realizar a manobra de HEIMLICH para a desobstrução das vias aéreas.

1. Se criança se apresentar engasgada: explicar para a ela o que irá ser feito;
2. Posicionar-se por detrás da criança, ajoelhar-se pra ficar o mais próximo possível de sua altura, envolvendo-a com os braços;
3. Fechar uma das mãos, com o punho bem fechado e o polegar por cima, e posicioná-la na região superior do abdômen, entre o umbigo e a caixa torácica;

Colocar a outra mão sobre o punho fechado, agarrando-o firmemente e realizar uma força fazendo o movimento tipo um J, a força deve ser empregada para dentro e para cima formando um J, (manobra de HEIMLICH).

Caso a criança não seja atendida rapidamente ou o corpo estranho demore para ser expelido (liberando a via aérea), a criança poderá entrar em uma parada respiratória (PCR), onde deverá ser realizado as manobras aprendidas anteriormente.



Imagem retirada: Capítulo 5. Suporte Básico de Vida Pediátrico, Compressões abdominais (manobra de Heimlich) na criança

Caso a criança venha a ficar inconsciente, solicite ajuda pelo 192 SAMU ou BOMBEIROS (193), inicie imediatamente a massagem cardíaca, checando pulso e respiração a cada 2 minutos, e continue o procedimento até o socorro chegar.

APÊNDICE E

Obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE)

Consiste na obstrução de vias aéreas causada por aspiração de corpo estranho, geralmente localizado na laringe ou traqueia.

A maioria dos casos de OVACE acontece em pacientes do sexo masculino e em crianças, naturalmente pelas características de desenvolvimento nesta idade e da natureza mais indagadora e impulsiva. Em crianças, o OVACE está associado a falha no reflexo de fechamento da laringe, controle inadequado da deglutição, hábito de levar objetos à boca, vias aéreas menores, ausência de dentição completa para auxiliar a mastigação e, por fim, maior facilidade de distração. Determinados alimentos e objetos pequenos, como brinquedos, constituem fatores predisponentes para o OVACE

Alimentos são responsáveis por 40% dos engasgos fatais em crianças e 60% dos episódios não fatais

No entanto, pedaços grandes de comida também podem representar risco de asfixia para as crianças por serem difíceis de mastigar. Alimentos de formato cilíndricos ou redondos (como cachorro-quente, salsicha, tomate-cereja e azeitona) também não são seguros para as crianças, pois podem deslizar mais facilmente para dentro da via aérea antes que a criança possa mastigá-los, causando obstrução completa ou parcial da via aérea.

De acordo com os Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (*Centers for Disease Control and Prevention*), os pais ou cuidadores podem poupar a criança de sofrer um OVACE. Recomenda que a criança esteja sentada enquanto come (não deve comer deitada, ou comer enquanto brinca, para ser realizado a refeição da criança o ambiente deve ser calmo. Isso evita que ela se distraia, evitar também outras atividades executadas no ambiente enquanto as crianças se alimentam. Caso a criança se engasgue, antes de iniciar o procedimento para tentar desengasga-la, procure explicar o que você irá realizar para a mesma, e inicie o procedimento:

MANOBRA DE HEIMLICH

Posicionar-se de pé atrás do paciente, com uma das pernas no meio da perna do acometido;

Abraçá-lo na altura da crista ilíaca; no caso de criança você precisara se ajoelhar para ficar no mesmo tamanho da criança;

Posicionar uma mão com o punho cerrado abaixo do apêndice xifoide e a outra espalmada sobre a primeira;

Realizar compressões rápidas e firmes, para dentro e para cima, em movimento que lembre um J;

Repetir a manobra até sucesso da desobstrução ou até que a pessoa em OVACE perca a consciência.

OBSTRUÇÃO COM PERDA DE CONSCIÊNCIA: RCP

1. Solicite a pessoa mais próxima a você que ligue para o 192(SAMU) ou 193 (BOMBEIROS) e solicite por ajuda.
2. Posicionar o paciente em decúbito dorsal em uma superfície rígida e firme;
3. Checar pulso, caso pulso ausente realizar RCP;

Caso pulso presente, realizar compressões torácicas com objetivo de remoção do corpo estranho;

Abrir vias aéreas e realizar inspeção;

Remover corpo estranho se possível;

Casos de insucesso no meio extra hospitalar, procure manter compressões torácicas até expulsão do corpo estranho ou caso evolua para PCR, realizar manobras de reanimação cardiopulmonar.

A RCP somente com compressão é indicada nos casos em que o reanimador não possui formação apropriada. Isso porque ela é de mais fácil execução. Como as compressões do tórax podem causar cansaço em quem estiver realizando-as, é indicado que, pelo menos, duas pessoas realizem o processo, alternando entre eles a cada dois minutos. Isso garante que as compressões sejam feitas da melhor maneira, com a profundidade e pressão corretas. Em crianças, o ideal é, que seja feita as compressões seguidas, e a cada 2 minutos checar pulso e respiração, o ciclo das massagens gira em torno de 100 a 120 compressões por minuto, e as compressões torácicas deprimam o tórax da criança em torno de 5 a 6 centímetros.

Como fazer a massagem cardíaca

Posicione-se ao lado da vítima e mantenha seus joelhos com certa distância um do outro para que tenha melhor estabilidade. Afaste ou, se uma tesoura estiver disponível, corte a roupa da vítima que está sobre o tórax para deixá-lo desnudo.

Coloque a região hipotênar de uma das mãos 2 dedos antes do fim do apêndice xifoide da vítima e a outra mão sobre a primeira, entrelaçando-a.

Estenda os braços e posicione-os cerca de 90° acima da vítima.

Comprima na frequência de, 100 a 120 compressões/minuto.

Comprima com profundidade de, no mínimo, 5cm.

Permita o retorno completo do tórax após cada compressão, sem retirar o contato das mãos com o mesmo.

Avaliar a pessoa checando pulso e respiração, se não tiver pulso, solicite a alguém para pedir ajuda pelo 192 (SAMU) ou 193 (BOMBEIRO) e inicie a massagem cardíaca, checando pulso e respiração a cada 2 minutos, a massagem cardíaca deverá ser feita até o socorro chegar.

Caso tenha outra pessoa próximo, realize o revezamento para garantir a qualidade da massagem e sua efetividade, checar pulso e respiração a cada 2 minutos; se não tiver pulso, continuar a fazer a manobra até o socorro chegar.

