



ATENDIMENTO EMERGENCIAL

TEMA nº12: Suporte Básico e Avançado de Vida

RESPONSÁVEL: Wanderson Monteiro

Como o próprio nome diz, o serviço de Atendimento Pré-hospitalar (APH) envolve todas as ações efetuadas com o paciente, antes da chegada dele ao ambiente hospitalar. Compreende, portanto, três etapas:

1. Assistência ao paciente na cena (no local da ocorrência);
2. Transporte do paciente até o hospital;
3. Chegada do paciente ao hospital.

O APH divide-se, ainda, basicamente em duas modalidades de atendimento:

Suporte Básico à Vida (SBV): Caracteriza-se por não realizar manobras invasivas.

Suporte Avançado à Vida (SAV): Caracteriza-se pela realização de procedimentos invasivos de suporte ventilatório e circulatório, como, por exemplo, a intubação orotraqueal, acesso venoso e administração de medicamentos. Geralmente, o suporte avançado é prestado por equipe composta por médico e enfermeiro.



O APH tem como objetivos específicos preservar as condições vitais e transportar a vítima sem causar traumas iatrogênicos durante sua abordagem, como, por exemplo,

danos ocorridos durante manipulação e remoção inadequada (do interior de ferragens, escombros etc.).

O socorrista deve ter como princípio básico evitar o agravamento das lesões e procurar estabilizar as funções ventilatórias e hemodinâmicas do paciente.

As condições essenciais para que esses objetivos sejam alcançados são:

Pessoal qualificado e devidamente treinado; veículos de transporte apropriados e equipados, sendo inclusive dotados de meio de comunicação direta com o centro que receberá a vítima e hospitais de referência estrategicamente localizados, com infraestrutura material e recursos humanos adequados.

Uma atenção pré-hospitalar qualificada é de suma importância para que a vítima chegue viva ao hospital.

Nos locais onde esse sistema é inadequado, a mortalidade hospitalar por trauma, por exemplo, é baixa, porque os pacientes graves morrem no local do acidente, ou durante o transporte.

O socorrista, ao decidir intervir em determinada ocorrência no ambiente pré-hospitalar, deverá seguir algumas regras básicas de atendimento:

1. AVALIAR CUIDADOSAMENTE O CENÁRIO

▪ Qual a situação?

Observar, reconhecer e avaliar cuidadosamente os riscos que o ambiente oferece (para você, sua equipe e terceiros – paciente, familiares, testemunhas, curiosos), qual o número de vítimas envolvidas, gravidade etc.

▪ Como a situação pode evoluir?

Tenha sempre em mente que o ambiente pré-hospitalar nunca está 100% seguro e uma situação aparentemente controlada pode tornar-se instável e perigosa a qualquer momento.





ATENDIMENTO EMERGENCIAL

Portanto, a segurança deverá ser reavaliada constantemente! Identifique as ameaças ao seu redor, tais como riscos de atropelamento, colisão, explosão, desabamentos, eletrocussão, agressões etc.

Na existência de qualquer perigo em potencial, aguarde o socorro especializado.

⚠ Lembre-se:

Não se torne mais uma vítima!
Quanto menor o número de vítimas, melhor.

▪ Que recursos devem ser acionados?

Verifique se há necessidade de solicitar recursos adicionais, tais como corpo de bombeiros, defesa civil, polícia militar, companhia elétrica e outros.

2. ACIONAR A EQUIPE DE RESGATE Especializado e autoridades competentes, caso seja necessário, conforme avaliação anterior.

Não devemos esquecer que solicitar o serviço de socorro pré-hospitalar profissional é tão importante quanto cuidar da própria vítima.

Na maioria das cidades brasileiras, os principais números para acionar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), serviço de salvamento e resgate (Corpo de Bombeiros) e Polícia Militar, são respectivamente: 192, 193 e 190.



3. SINALIZAR O LOCAL:

Isso é especialmente importante em casos de acidentes automobilísticos, portanto não se esqueça de sinalizar a cena e torná-la o mais segura possível. Utilize o triângulo de sinalização, pisca-alerta, faróis, cones, galhos de árvores etc.



4. UTILIZAR BARREIRAS DE PROTEÇÃO contra doenças contagiosas. Ao examinar e manipular a vítima, o socorrista deverá tomar todas as precauções para evitar a sua contaminação por agentes infecciosos, sangue, secreções ou produtos químicos.



O uso de equipamento de proteção individual (EPI), tais como luvas descartáveis, óculos de proteção, máscaras e aventais, é essencial para a segurança do profissional de saúde em atendimento.





ATENDIMENTO EMERGENCIAL

Portanto, proteger-se de qualquer contaminação e minimizar os riscos de exposição fazendo uso das precauções universais é uma obrigação da pessoa que presta o socorro.

Lembre-se do bom senso:

A sua segurança em primeiro lugar, correto?

Lembramos ainda que a lavagem de mãos com água e sabão deverá ser feita rigorosamente antes e após cada atendimento.

Esse é um hábito imprescindível a ser adotado tanto no ambiente pré-hospitalar quanto hospitalar, por todos os profissionais de saúde.

Quando se trata de uma emergência o que deve-se fazer é se proteger (com luvas) para salvar a vida e não procurar uma pia para se lavar.

5. **RELACIONAR TESTEMUNHAS** para sua própria proteção pessoal, profissional e legal enquanto prestador de socorro.

6. **ABORDAGEM E AVALIAÇÃO DA VÍTIMA**

Após avaliar o ambiente e tomar todas as precauções de segurança e proteção individuais, o socorrista deverá se identificar e se apresentar à vítima dizendo:

“Sou um profissional de saúde. Posso ajudar?”

Em seguida, devidamente autorizado a prestar auxílio e observando todos os aspectos pessoais e legais da cena do acidente (ou doença aguda), o profissional poderá intervir diretamente no atendimento.



É fundamental que o socorrista profissional classifique a vítima em adulto, criança ou bebê, pois os procedimentos de SBV, caso sejam necessários, serão adotados respeitando-se essa classificação, de acordo com as últimas recomendações da American Heart Association.

Bebê (“lactente”):

Do nascimento ao primeiro ano de vida.

Criança:

Do primeiro ano de vida até o início da puberdade (por ex: desenvolvimento das mamas em meninas e pelos axilares nos meninos).

Adulto:

A partir da puberdade.

A prioridade de atendimento é determinada basicamente pela gravidade da vítima, ou seja, serão socorridas e atendidas primeiramente aquelas que se encontram sujeitas a maior risco de morte, pois o objetivo principal do primeiro socorro é a preservação da vida.

O socorrista deverá seguir uma sequência padronizada e executar as medidas de socorro conforme for identificando as lesões da vítima. O exame é dividido em dois tempos principais: avaliação primária e avaliação secundária.

