

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA

CAMPUS JOINVILLE

CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

**APRIMORANDO AS TÉCNICAS DE PRIMEIROS SOCORROS POR ASFIXIA
EM UMA COMUNIDADE DE JOINVILLE**

Andréia da Silva

Edilaine Adelaide Rover

Paula Cristine Steffen

Orientadora: Marlete Scremin

JOINVILLE

2014

Andréia da Silva;

Edilaine Adelaide Rover;

Paula Cristine Steffen.

**APRIMORANDO AS TÉCNICAS DE PRIMEIROS SOCORROS POR ASFIXIA
EM UMA COMUNIDADE DE JOINVILLE**

Trabalho apresentado, como exigência parcial para a obtenção do grau de Técnico em Enfermagem, no Instituto Federal de Santa Catarina, Campus Joinville, sob a orientação da Docente Marlete Scremim.

Joinville

2014

AGRADECIMENTOS

Queremos agradecer, em primeiro lugar, a Deus, pela força e coragem durante toda esta longa caminhada.

A nossa orientadora Marlete Scremim por todo o apoio e por ter nos ajudado e orientado durante todo o processo.

A todos os professores do curso, que foram tão importantes na nossa vida acadêmica e no desenvolvimento deste projeto.

E aos nossos pais, irmãos, e amigos que com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que concluíssemos mais esta etapa em nossas vidas.

EPIGRAFE

"O sucesso é ir de fracasso em fracasso sem perder entusiasmo".

(Winston Churchill)

RESUMO

Pesquisadoras Andréia da Silva, Edilaine Adelaide Rover e Paula Cristine Steffen. Orientadora Marlete Scremim - APRIMORANDO AS TÉCNICAS DE PRIMEIROS SOCORROS POR ASFIXIA EM UMA COMUNIDADE DE JOINVILLE 2014. Projeto de ação comunitária Instituto Federal de Santa Catarina- Campus Joinvile.

Segundo Marcos Oliveira (1999): "Podemos definir como primeiros socorros de urgência as medidas iniciais e imediatas aplicadas a vítimas fora do ambiente hospitalar, executadas por pessoas treinadas para realizar a manutenção dos sinais vitais e evitar o agravamento das lesões já existentes". Este projeto visou passar informações sobre o atendimento pré-hospitalar de primeiros socorros básicos a pessoas leigas sobre a temática de Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho – OVACE, ou seja, asfixia e ou engasgamento. O conhecimento em técnicas de Primeiros Socorros é essencial para qualquer pessoa. Infelizmente aqui no Brasil, não temos a iniciativa de todos conhecerem o básico para prestar um socorro podendo salvar até uma vida. Por isso a necessidade de promover a população um treinamento básico que possa amenizar o alto índice de mortalidade devido à asfixia.

Palavra-chave: Asfixia; Comunidade; Joinville.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	08
1.1 Justificativa.....	08
1.2 Hipótese	09
1.3 Objetivo Geral.....	09
1.4 Objetivos Específicos.....	09
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	10
2.1.1 Sistema respiratório.....	11
2.1.2 Sistema Circulatório.....	12
3. Primeiros socorros para vítimas em caso de asfixia.....	14
3.1 Protocolo de emergência em caso de engasgamento.....	15
4 METODOLOGIA.....	25
4.1 Lista de Gráficos.....	26
CONCLUSÃO.....	30
REFERÊNCIAS BIBIOGRÁFICAS.....	31
ANEXOS.....	34

1 INTRODUÇÃO

Segundo Marcos Oliveira (1999): "Podemos definir como primeiros socorros de urgência as medidas iniciais e imediatas aplicadas a vítimas fora do ambiente hospitalar, executadas por pessoas treinadas para realizar a manutenção dos sinais vitais e evitar o agravamento das lesões já existentes".

Este projeto visou passar informações sobre o atendimento pré-hospitalar de primeiros socorros básicos a pessoas leigas sobre a temática de Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho – OVACE, ou seja, asfixia e ou engasgamento.

Conforme o Corpo de Bombeiros Voluntários de Joinville, algumas estatísticas determinam que para cada minuto perdido, a taxa de sobrevivência cai para 1% em cerca de 10 minutos, quando situações de parada cardiorrespiratória ocorrem. A vítima deve ser estabilizada no local qual foi encontrada e após serem encaminhadas até a Unidade Básica de Saúde, considerado um serviço especializado, para que possam prestar-lhe o atendimento de acordo com a sua necessidade de prioridade (Márcia, 2012).

A partir desta informação, ficou explícito a necessidade de ter mais ações que estimulem a comunidade a se, interarem nos conhecimentos básicos de primeiros socorros em casos de asfixia por alimento, leite materno ou objetos estranhos que obstruam as vias áreas superiores.

1.1 Justificativa

Pesquisadores investigaram a asfixia relacionada com alimentos e que foram para a emergência entre 2001-2009, usando dados do Programa Vigilância Eletrônica Nacional Americano. Os autores avaliaram 12.400 crianças, de 0 a 14 anos de idade, tratadas nas emergências relacionadas com alimentos e asfixia, o que equivale a 34 crianças por dia. (SETÚBAL, Dr. José Luiz, 2013).

Dentre os acontecimentos estão balas duras, por causarem episódios de asfixia em (15%), seguido por outros doces (13%), por salsicha (12%) e ossos (12%). (SETÚBAL, Dr. José Luiz, 2013).

O conhecimento em técnicas de Primeiros Socorros é essencial para qualquer pessoa. Infelizmente aqui no Brasil, não temos a iniciativa de todos conhecerem o básico para prestar um socorro de qualidade podendo salvar até uma vida. Por isso, a necessidade de promover a população treinamento básico amenizar este índice.

1.2 Hipótese

Supomos que muitos óbitos acontecem por asfixia pela falta de conhecimento da população em prestar os primeiros socorros a vítima de modo rápido e eficaz.

Acreditamos que a grande maioria dos pais e educadores não estejam preparados para lidar com uma situação de asfixia.

1.3 Objetivo Geral

Prestamos informações de noções básicas de primeiros socorros à comunidade de Joinville sobre asfixia, priorizando a melhora das técnicas e, assim prestando um atendimento de forma qualificada.

1.4 Objetivos Específicos

- Explicamos e ensinamos a comunidade, conhecimentos básicos de temática, proporcionando práticas sobre o tema;
- Incentivamos os participantes da palestra a repassar aos seus amigos, familiares e comunidade às informações e técnicas obtidas na mesma.
- Acompanhamos o desempenho do grupo, sabendo com isso se o objetivo proposto de multiplicar os conhecimentos foi atingido.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Asfixia sufocação ou engasgamento, é a dificuldade respiratória que leva à falta de oxigênio no organismo, devido à obstrução das vias aéreas por corpos estranhos sendo eles sólidos (moeda, brinquedos, alimentos, dente) e líquidos (água, leite materno), bloqueando o nariz, o fundo da boca ou a área ao redor da laringe. A língua é a maior responsável por esse tipo de obstrução em vítimas inconscientes. (FALCÃO, Luiz Fernando dos Reis; BRANDÃO, Júlio Cezar Mendes, 2010).

As vias aéreas superiores podem também ser bloqueadas por alimentos, pequenos, objetos ou líquidos, inclusive, saliva, muco, sangue ou vômito. A obstrução das vias aéreas inferiores pode ser causada por corpos estranhos ou broncoespamo. (FALCÃO, Luiz Fernando dos Reis; BRANDÃO, Júlio Cezar Mendes, 2010).

Outras causas para a obstrução das vias respiratórias são: a ingestão de bebidas ferventes ou corrosivas, pesos em cima do peito ou costas, intoxicações diversas e parada dos músculos respiratórios. (Márcia,2012).

A obstrução pode ser parcial ou completa. Se for somente parcial, a vítima conseguirá tossir e poderá haver um ruído semelhante a um ronco quando ela respira.

Se a troca de ar for razoavelmente boa, incentivar a vítima a tossir e expelir o corpo estranho. Monitorar cuidadosamente a vítima, observando os seguintes sinais de redução da passagem de ar. (FALCÃO, Luiz Fernando dos Reis; BRANDÃO, Júlio Cezar Mendes, 2010).

- Tosse fraca e improdutiva;
- Chiado alto durante a inalação;
- Dificuldade durante a respiração;
- Agarrar a garganta com as mãos;
- Leve cianose;

Os sinais de obstrução completa das vias aéreas são:

- Incapacidade de falar, gemer, tossir ou gritar;

- Ausência de sons respiratórios;
- Uso intenso dos músculos necessários para a respiração - narinas dilatadas, pescoço e músculos faciais contraídos;
- Inquietação, ansiedade e confusão progressivas;
- Ausência de resposta.

(FALCÃO, Luiz Fernando dos Reis; BRANDÃO, Júlio Cezar Mendes, 2010).

A asfixia afeta outros sistemas funcionais, tais como: respiratório e circulatório. Para melhor entendimento descrevemos os dois sistemas envolvidos.

2.1 Sistema Respiratório

Responsável pela hematose (troca de gases do meio interno com o externo) tem a função de fornecer oxigênio e remover o gás carbônico do organismo. (Márcia, 2012).

É formado pelo nariz e cavidades, faringe, laringe, traqueia, pulmões e brônquios, bronquíolos e alvéolos. O ar que é inspirado entra pelas cavidades nasais onde é filtrado, aquecido e umidificado.

A Faringe é um órgão tubular que se inicia nas coanas com prolongação para baixo do pescoço com forma de funil. Faz comunicação com o esôfago, fossas nasais e ouvidos.

A laringe é a conexão da faringe com a traqueia, onde possui uma estrutura cartilaginosa chamada epiglote.

A traqueia é formada por anéis cartilagosos, que são divididos em duas ramificações chamadas brônquios que são responsáveis pela chegada do ar aos pulmões e transformando-se em bronquíolos chegando aos alvéolos pulmonares.

Os pulmões possuem uma consistência esponjosa e estão revestido pelas pleuras, membranas que recobrem os pulmões, tendo a função de

diminuir o atrito entre o pulmão e a cavidade torácica durante os movimentos respiratórios (hematose).



Figura 1 – sistema respiratório

A ciência em si (RIBEIRO, Luiz, 2014).

2.2 Sistema Circulatório

É composto pelo sistema cardiovascular e linfático. Tem a função de distribuir nutrientes, oxigênio e hormônios metabólicos para o corpo. É constituído por coração, artérias, veias e capilares (Márcia, 2012).

O coração é dividido em quatro câmeras, dois átrios e dois ventrículos, estando localizado na cavidade torácica onde nele entram e saem grandes vasos. Como o coração é um músculo tem movimentos de contração e descontração, funcionando como uma bomba.

Existe a pequena e a grande circulação, a pequena é quando o sangue rico em dióxido de carbono sai do ventrículo direito pela artéria pulmonar e vai em direção ao pulmão para que haja a troca gasosa e possa retornar ao coração pelas veias pulmonares rico em oxigênio entrando pelo átrio esquerdo.

Já a circulação sistêmica ou grande circulação ocorre quando o sangue sai do ventrículo esquerdo e vai em direção a todo organismo para que as células sejam nutridas e oxigenadas, retornando ao coração pelo átrio direito pela veia cava inferior e superior (Márcia, 2012).

As artérias são tubos de calibres diferentes que pulsam, podendo ser superficial ou profunda, sendo responsáveis por levar sangue arterial para o organismo, as artérias mais conhecidas são: carótida, braquial, subclávia e femural.

As veias são tubos de calibre diminuídos responsáveis em conduzir ao coração o sangue venoso, tendo fluxo sanguíneo contrário das artérias.

Os capilares são interpostos entre as artérias e as veias onde ocorre a troca de sangue nos tecidos (Márcia, 2012).

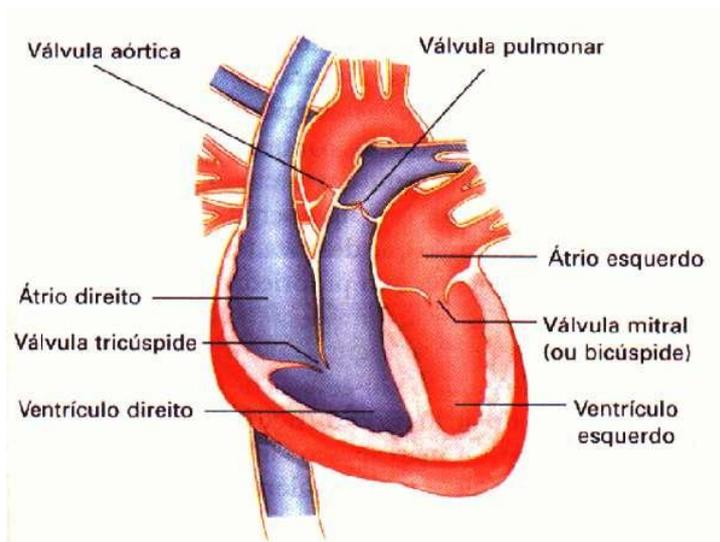


Figura 2 – sistema circulatório

(HANRY, Marcos, 2011).

3. Primeiros socorros para vítimas em caso de asfixia

- Solicitar socorro especializado assim que perceber o ocorrido, nunca tentar resolver o problema sozinho.
- A primeira conduta é favorecer a passagem do ar através da boca e das narinas;
- Verificar se a vítima está consciente;
- Desapertar as roupas da vítima, principalmente em volta do pescoço, peito e cintura;
- Retirar qualquer objeto da boca ou da garganta, para abrir e manter desobstruída a passagem de ar;
- Para assegurar que a vítima inconsciente continue respirando, coloque-a na posição lateral de segurança. Lembrar que cada segundo é importante para a vida do mesmo.
- Não oferecer líquidos enquanto a vítima encontrar-se asfixiada;
(Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2003).

3.1 Protocolo de emergência em caso de engasgamento



Figura – manobra universal

Fonte: Site Doutor me explica? (DINIZ, 2010).

IMPORTANTE: Se as manobras de desobstrução das vias aéreas não forem bem sucedidas e a vítima apresentar sinais de parada cardiorrespiratória, iniciar a RCP. (Protocolo de emergência em caso de engasgamento - Ordem dos médicos).

Passo 1

- Ligue para o socorro;
- Avalie se a pessoa consegue falar ou tossir;



Figura: Avaliação da vítima

(Jotalobo, 2007)

- Siga com o passo dois.

Passo 2

- Avise a pessoa que vai ajudar a desengasgá-la;
- Coloque-se por traz da vítima e incline levemente o seu tronco para frente;
- Aplicar 5 tapotagens com a base de uma mão, no meio das costas, entre as escápulas;



Figura: Tentativa de desengasgar a vítima

(MALUNIUN)

- Se o engasgamento persistir siga para o passo três.

Passo 3

- Coloque-se atrás da vítima e envolva os seus braços à volta da cintura;
- Colocar colocar uma das mão acima da cicatriz umbilical e bem abaixo do processo xifoide (a ponta do esterno), formando um punho;
- Segurar o punho com a outra mão (Polegares em direção da vítima).



Figura: Posicionando-se para executar a manobra de heimlich.

(FLORES, Cris, 2012)

Passo 4 MANOBRA DE HEIMLICH

- Comprima a área superior do abdômen com um aperto forte e rápido para dentro e para cima;
- Repita o procedimento até que o objeto se solte e seja expelido;

(Protocolo de emergência em caso de engasgamento - Ordem dos médicos)



Figura: Manobra de Heimlich

(NEGRI, Luis, 2012)

- Se as manobras não forem bem sucedidas e a vítima perder a consciência, siga para o passo cinco.

(Protocolo de emergência em caso de engasgamento - Ordem dos médicos)

Passo 5

Quando não é possível envolver a vítima com os braços, ou a mesma esteja inconsciente:

- Colocar a vítima de costas no chão;
- Iniciar as manobras de RCP com 30 compressões torácicas e 2 ventilações;
- Cada vez que abrimos a via aérea, procurar o objeto e removê-lo, se estiver visível e for possível.

(FALCÃO, Luiz Fernando dos Reis; BRANDÃO, Júlio Cezar Mendes, 2010).



Figura: Tentando visualizar e remover o objeto estranho.

(Apostila de Emergências médicas adaptada para o curso de aperfeiçoamento de sargentos, 2006)

Manobra de RCP (Ressuscitação Cardiorrespiratória)

- Ponha a vítima deitada de costas no chão. Certifique-se de que ela esteja numa superfície tão reta quanto possível - isso irá prevenir que ela se machuque enquanto você faz as compressões no peito;
- Coloque a palma da mão logo acima do osso esterno da vítima, exatamente entre os mamilos;
- Coloque a segunda mão em cima da primeira, com os dedos entrelaçados.
- Posicione seu corpo diretamente por cima das mãos, para que seus braços estejam retos e firmes;
- Pressione com ambas as mãos diretamente acima do esterno para fazer uma compressão, o que ajuda o batimento cardíaco;
- Você deve pressionar numa profundidade de cerca de 5 cm;
- Faça as compressões em um ritmo relativamente rápido

(BUMERGUY, Rafael, 2010)



Figura: Resuscitação Cardio Pulmonar (Diversos Assuntos, 2011)

Auto manobra

Se você engasga e encontra-se sozinho no local, pode-se auto aplicar a manobra de heimlich, dando impulsos rápidos para dentro e para cima, ou usando o encosto de uma cadeira, comprimindo a região abdominal onde fica localizado o músculo diafragma, logo abaixo das costelas.

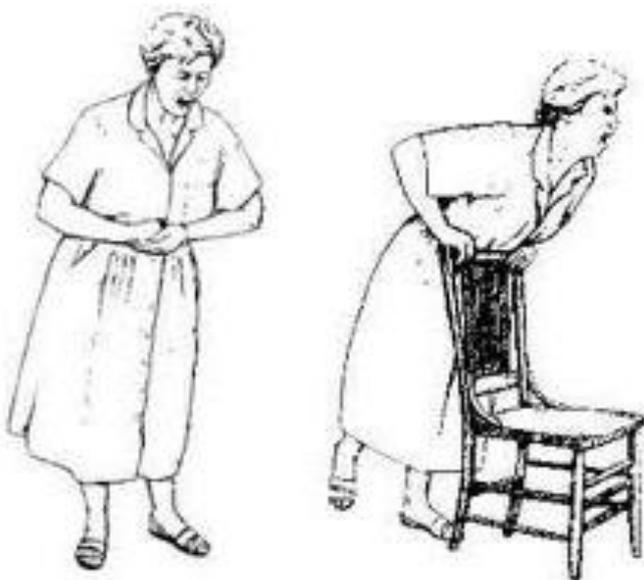


Figura: Auto manobra (Dicas, curiosidades e mais, 2009)

(EINSTEIN, Albert, 2010); (Resgate, 2005); (Bombeiros Emergência).

0 à 1 ano - Consciente

- 05 tapotagens toráco-dorsal (tapinhas) nas costas entre as escapulas intercalando com 2 compressões torácicas na linha mamilar no centro do peito.



0 à 1 ano - Inconsciente

- Entra com o protocolo de RCP;
- 05 massagens com 2 dedos na linha mamilar, ou 2 polegares, abraçando com a mão o lactente (5 ciclos 30x2 - reavaliando entre os mesmos) tomando uma profundidade de 2,5 cm.



1 a 8 anos- Consciente

- Sentar com a criança na cadeira e realizar 5 tapotagens;
- Avaliar se o objeto foi expelido
- Caso contrário entrar com a manobra ou impulso de Heimlich (5x);
- Observar a coloração da criança;



Manobra de *Heimlich*

1 a 8 anos - Inconsciente

- Protocolo de RCP 30x2 (5 ciclos – reavaliando entre os mesmos).
- Somente com uma mão na região da linha mamilar no centro do peito , tomando profundidade de 4,5 cm.



Adultos - Conscientes

- Solicitar para tossir 5 x fortemente (tosse proveniente do abdome);
- Se continuar engasgado, realizar 5 tapotagens toráco-dorsal e se caso não surgir efeito, entrar com as manobras de Heimlich;



Adultos – Inconscientes

- Protocolo de RCP;
- Realizar com as 2 mãos entrelaçadas, na linha mamilar no centro do peito;
- 30x2 (5 ciclos, reavaliando entre os mesmos).

**Utilise o peso do Corpo
para aver a compressão**

**Mantenha as
costas retas**

**Braços
Retos**

**Ajoelhese ao lado
da vitima**

**Coloque a Mão
Sobre o osso
esterno**



Gestante e circunferência abdominal larga “obesa” – consciente

1. Solicitar para tossir fortemente;
2. Realizar 5 tapotagens toráco-dorsal;
3. Realizar manobras no centro do peito tipo “soco”;

Gestante e circunferência abdominal larga “obesa” inconsciente.

Entrar com protocolo de RCP 30x2 (5 ciclos, reavaliando entre os mesmos).

**Utilise o peso do Corpo
para aver a compressão**

**Mantenha as
costas retas**

**Braços
Retos**

**Ajoelhese ao lado
da vitima**

**Coloque a Mão
Sobre o osso
esterno**



3 METODOLOGIA

A pesquisa obedeceu os preceitos éticos da lei 466/2012, sendo aprovado pelo comitê de ética e pesquisa sob o número 615.535.

Este projeto foi desenvolvido a partir de uma análise feita sobre a asfixia, onde foi constatado a necessidade de ensinar aos pais e educadores como agir diante de tal situação. Escolhemos aplicar o projeto em um C.E.I pela faixa etária ser mais compatível com o assunto e pela necessidade que vimos que a comunidade em geral tinha sobre o tema. Nosso objetivo era de aplicar no C.E.I Criança Feliz, localizado na rua Rouxinol nº 186 – Aventureiro. Estava tudo certo até dois dias antes da aplicação, quando fomos acertar os últimos detalhes com a diretora Maria Toldt Melo, onde a mesma nos informou de que não poderíamos mais aplicar naquele local, por conta disso tivemos que procurar outro lugar para ministrar a palestra, fomos até o C.E.I Sonho Infantil, localizado na rua Cláudio Lopes nº 622 – Aventureiro Cohab, onde conversando com a diretora da instituição, Inês Marilza Silveira, informamos a nossa ideia e a explicamos o porquê da escolha do tema, ela, sem hesitar, aceitou na hora. Por conta da mudança do local, a palestra foi realizada na quinta-feira dia 27/11/14 para os pais e educadores da instituição.

O projeto ministrado foi de caráter qualitativo e exploratório, onde foi aplicado uma prova no começo e no final para obter dados dos conhecimentos dos participantes.

Iniciamos a palestra nos apresentando e expondo o porquê da escolha do tema Asfixia, e como seria o decorrer da palestra. Aplicamos aos ali presentes um questionário com questões falsas a serem assinaladas para termos uma base do conhecimento que já possuíam e o mesmo após para que pudesse haver uma comparação dos conhecimentos obtidos com a palestra. Cerca de 26 pais, juntamente com os professores da instituição compareceram, tiveram oportunidade de expor suas dúvidas e praticar todas as técnicas de primeiros socorros em caso de asfixia ensinadas por nós pesquisadoras Andréia da Silva, Edilaine Adelaide Rover, Paula Cristine Steffen, sem a presença da orientadora, enfermeira e docente Marlete Scremin.

Mesmo com vários fatores que nos desestabilizaram o nosso projeto foi aplicado com sucesso, percebendo êxito satisfatório pelo fato que a diretora do



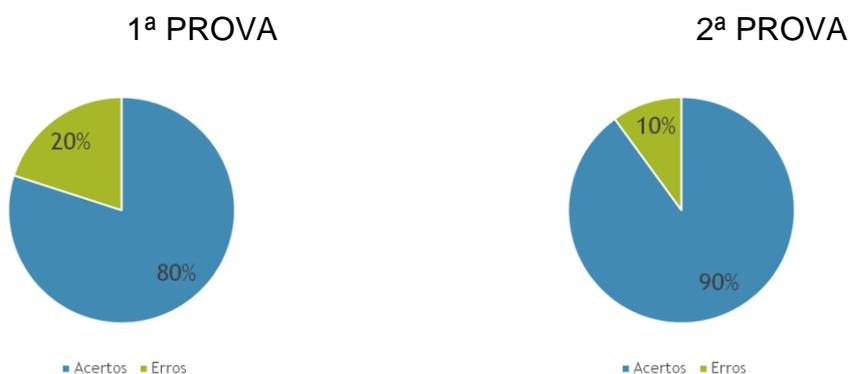
Fonte: autoras (2014)

Segundo o autor, os sintomas em caso de obstrução parcial, são: tosse fraca e improdutiva; chiado alto durante a inalação e dificuldade durante a respiração. (FALCÃO, Luiz Fernando dos Reis; BRANDÃO, Júlio Cezar Mendes, 2010).

Sobre as ações imediatas diante de um episódio e asfixia:

Questão 2, letra B: Apertar as roupas da vítima, principalmente em volta do pescoço.

O gráfico a seguir apresenta os resultados da questão acima, tendo um comparativo de erros e acertos nas duas provas aplicadas, antes e após a palestra.

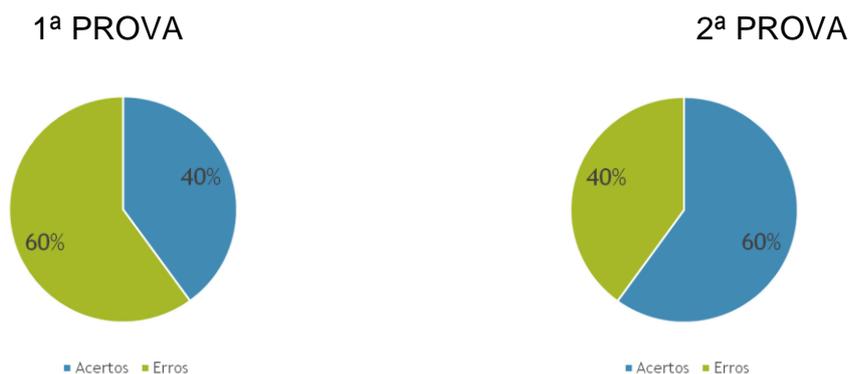


Fonte: autoras (2014)

Segundo o protocolo de primeiros socorros em caso de asfixia, deve-se desapertar as roupas da vítima, principalmente em volta do pescoço, peito e cintura. (Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2003).

Questão 2, letra C: Orientar a vítima a **tomar** líquidos.

O gráfico a seguir apresenta os resultados da questão acima, tendo um comparativo de erros e acertos nas duas provas aplicadas, antes e após a palestra.



Fonte: autoras (2014)

Segundo o protocolo de primeiros socorros em caso de asfixia, não se deve oferecer líquidos enquanto a vítima encontrar-se asfixiada; (Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2003).

Questão 2, letra E: Orientar a vítima **evitar** tossir.

O gráfico a seguir apresenta os resultados da questão acima, tendo um comparativo de erros e acertos nas duas provas aplicadas, antes e após a palestra.

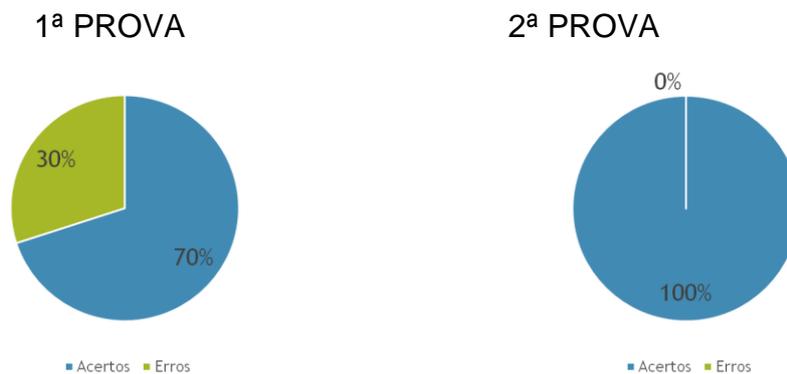


Fonte: autoras (2014)

Segundo a informação coletada, deve-se deixar a pessoa tossir com força, pois este é o recurso mais eficiente quando ainda não há asfixia. (BOMBEIROS EMERGENCIAS, 2013).

Questão 2, letra G: Não ligar para o socorro, tentar resolver a situação sozinho.

O gráfico a seguir apresenta os resultados da questão acima, tendo um comparativo de erros e acertos nas duas provas aplicadas, antes e após a palestra.



Fonte: autoras (2014)

Segundo o protocolo de primeiros socorros em caso de asfixia, deve-se solicitar socorro especializado assim que perceber o ocorrido, nunca tentar resolver o problema sozinho (Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2003).

CONCLUSÃO

Com base no conteúdo apresentado, podemos concluir que grande parte da população é leiga, e quando se deparam com uma situação de risco não sabem como agir, o que é preocupante, pois todos estão expostos à riscos diários.

Durante o processo de aplicação da palestra, conseguimos notar as maiores dificuldades e conseguimos também esclarecer as dúvidas de todos.

Como mostram os gráficos, após a palestra os mesmos tiveram um melhor desempenho, o que comprova que parte do nosso objetivo foi alcançado, a outra parte ficou a cargo dos participantes de disseminarem o conhecimentos obtidos para a população.

Sendo assim, chegamos à conclusão de que a população é pobre de informações, e que mais palestras assim como esta deveriam fazer parte do cotidiano das pessoas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ENGASGAMENTO, Protocolo de Emergência - <http://www.ond.pt/md/engasgamento/protocoloengasgamento.pdf> Acesso em: 20 de janeiro de 2014.

ASSOCIATION, American Heart– **Guideline CPR, ECC**. Dallas, Texas U.S.A., 2010. Disponível em: http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@ecc/documents/downloadable/ucm_317343.pdf Acesso em: 24 de fevereiro de 2014.

ÁUREA – **Heimlich Manobra que Salva Vidas** - <http://dicascuriosidadesemais.blogspot.com.br/2009/08/heimlich-manobra-que-salva-vidas.html> Acesso em: 03 de fevereiro de 2014.

BEMERGUY, Rafael – **Ressuscitação Cardio Pulmonar** - [http://pt.wikihow.com/Fazer-RCP-\(Ressuscita%C3%A7%C3%A3o-Cardio-Pulmonar\)-em-Adultos](http://pt.wikihow.com/Fazer-RCP-(Ressuscita%C3%A7%C3%A3o-Cardio-Pulmonar)-em-Adultos) Acesso em: 03 de fevereiro de 2014.

CRUZ, Oswaldo- Fundação - **Manual de Primeiros Socorros** – 2003 - <http://1o-socorros.blogspot.com.br/2011/11/asfixia.html> Acesso em: 14 de janeiro de 2014.

CRUZ, Oswaldo. *Et.AL* Saúde, Ministério, **Manual de Primeiros Socorros** - Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/biosseguranca/manualdeprimeirosocorros.pdf>. Acesso em: 21 de janeiro de 2014.

DENTISTAS, Ordem dos Médicos (OMD) – **PROTOCOLO DE EMERGÊNCIA EM CASO DE ENGASGAMENTO** - <http://www.ond.pt/md/engasgamento/protocoloengasgamento.pdf> Acesso em: 18 de janeiro de 2014

DINIZ, Site Doutor, Me Explica? – **O Que Fazer Quando Alguém Engasgar** - <http://dinizk9.blogspot.com.br/2010/08/o-que-fazer-quando-alguem-engasgar.html> Acesso em: 18 de janeiro de 2014

EINSTEIN, Hospital Israelita Albert – **Primeiros Socorros, Engasgo, Atualizada em Abril de 2010** - <http://www.einstein.br/einstein-saude/primeiros-socorros/Paginas/engasgo.aspx> Acesso em: 07 de fevereiro de 2014.

ENFERMAGEM, Rio – **Manobra de Heimlich em Bebês** - <http://rioenfermagem.blogspot.com.br/2013/06/manobra-de-heimlich-em-bebes.html> Acesso em: 03 de fevereiro de 2014.

FALCÃO, Luiz Fernando dos Reis; BRANDÃO, Júlio Cezar Mendes - **Primeiros Socorros**. Martinari, 1ª Edição, São Paulo 2010.

FIRE, Prev Treinamentos - <http://www.prevfire.com.br/pdf/dicas%20de%20como%20agir%20em%20casos%20de%20engasgamento.pdf> Acesso em: 20 de janeiro de 2014

FLORES, Chris – **O Bebê Engasgou, E Agora?** - <http://www.chrisflores.net/materia/pagina/3/280/1> Acesso em: 18 de janeiro de 2014

FRIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz – **Manual de Primeiros Socorros, 2003** - <https://sites.google.com/site/minicursoinfraestrutura/> Acesso em: 18 de janeiro de 2014

GRATIS, Ideal – **Curso Primeiros Socorros** - <http://ensinonacional.com.br/to/curso/curso-primeiros-socorros/primeirosocorros6.pdf>. Acesso em: 15 de janeiro de 2014

HANRY, Marcos – **O Sistema Circulatório nas Atividades Físicas** - <http://ciencia-em-si.webnode.pt/products/o-sistema-respiratorio-humano/> Acesso em: 15 de janeiro de 2014

LIFESAVERS – **Training For Life** - <http://www.lifesavers.com.br/r/Respiracao-Artificial-11.html> Acesso em: 07 de fevereiro de 2014.

MARTINS, Filipe José Aidar, Major BM. **Manual do Socorro Básico de Emergência da Cruz Vermelha**, A PRIMEIRA RESPOSTA, 8ª Edição. Acesso em 21 de janeiro de 2014.

MAYSA – **Atitudes em uma PCR** - <http://dirversosassuntos2.spaceblog.com.br/> Acesso em: 07 de fevereiro de 2014.

NEGRI, Luis – **Guia Básico de Primeiros Socorros em Crianças** - <http://luisnegriguia.blogspot.com.br/2012/03/primeiros-socorros-em-criancas.html> Acesso em: 18 de janeiro de 2014

RIBEIRO, Luís – **Sistema Respiratório Humano** - <http://ciencia-em-si.webnode.pt/products/o-sistema-respiratorio-humano/> Acesso em: 15 de janeiro de 2014

SETÚBAL, Dr. José Luiz – **Os perigos de Asfixia por Alimentos** - <http://saudeinfantil.blog.br/2013/10/perigos-de-asfixia-por-alimentos/> Acesso em: 14 de janeiro de 2014

SODRÉ, Benjamin – **Guia do Lobo Rastreador e Caçador, UEB 2007** - http://www.jotalobo.com.br/site/index.php?option=com_content&view=article&id=95:base1infoescot&catid=15:anexos&Itemid=100 Acesso em: 18 de janeiro de 2014

ANEXOS

ANEXO 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Devido ao grande número de óbitos por asfixia, resolvemos realizar esta palestra para que os senhores obtenham conhecimentos teóricos e práticos dos cuidados imediatos.

O projeto será ministrado pelas pesquisadoras Andréia da Silva, Edilaine Adelaide Rover e Paula Cristine Steffen, sem a presença da orientadora responsável, Enfermeira e docente Marlete Scremin. O questionário será aplicado após a abordagem temática para avaliar os conhecimentos obtidos.

Posteriormente, o objetivo da palestra será com que os participantes disseminem os conhecimentos obtidos com as demais pessoas as quais convivem.

Se o grupo se sair bem no questionário é sinal que o objetivo proposto de multiplicar os conhecimentos foi atingido.

Assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o(a) senhor(a) estará ciente de que os dados obtidos através dos questionários ministrados serão utilizados apenas para fins estudantis, não havendo divulgação de informações sigilosas.

Após ter sido explicado o intuito do termo de consentimento, foi solicitado que cada participante assinasse o mesmo como garantia de que as informações obtidas não seriam divulgadas e teriam apenas fins educativos.

Nome:..... Idade:.....

Grau de estudo:.....

ASSINALE AS ALTERNATIVAS INCORRETAS.

1. Sobre o conceito de asfixia é incorreto afirmar que:

- a. () Asfixia ou sufocação é a dificuldade respiratória que leva à falta de oxigênio no organismo;
- b. () A asfixia ocorre quando as vias aéreas não são obstruídas por corpos estranhos;
- c. () A obstrução pode ser parcial ou completa;
- d. () Se for parcial, a vítima conseguirá tossir e poderá haver um ruído semelhante a um ronco quando ela respira;
- e. () Alguns sintomas da obstrução parcial são: tosse fraca e improdutiva, cianose (roxo facial), facilidade de inspirar o ar durante a respiração e chiado alto durante a inalação;
- f. () A obstrução completa apresenta sintomas como: incapacidade de falar, gemer e tossir, ausência de sons respiratórios, inquietação, ansiedade e confusão progressiva;

2. Referente às ações imediatas diante de um episódio de asfixia:

- a. () Verificar o nível de consciência da vítima.
- b. () Apertar as roupas do mesmo, principalmente em volta do pescoço;
- c. () Orientar a vítima a tomar líquidos;
- d. () Não oferecer qualquer tipo de alimento para a vítima;
- e. () Orientar a vítima evitar tossir;
- f. () Aplicar a manobra de Heimlich dando impulsos rápidos para cima ou usando o encosto de uma cadeira comprimindo a região abdominal onde fica localizado o músculo diafragma logo abaixo das costelas;
- g. () Não ligar para o socorro, tentar resolver a situação sozinho.