

O Que Há de Novo



First Aid
Reference
Centre

Guia Internacional de Primeiros Socorros, REANIMAÇÃO E DIRETRIZES EDUCACIONAIS de 2020

Audiência Profissionais de primeiros socorros, supervisores, comitês de educação, ciência e treinadores.

Objetivo Fornecer uma visão geral sobre o que há de novo nas mudanças das Diretrizes de 2016.

Esse guia foi desenvolvido para ajudá-lo a navegar e se informar sobre as novas mudanças das diretrizes internacionais de primeiros socorros, reanimação e educação ocorridas em 2020. O guia inclui tópicos como:

- [Por onde começar](#) a implementação.
- [Mudanças gerais de cada tópico](#) incluídas nas Diretrizes de 2020.
- Detalhamento [estrutural de cada tópico](#).
- [Sumário sobre as mudanças](#), incluindo:
 - o [Novos tópicos](#).
 - o Atualizações específicas sobre [temas de educação](#).
 - o Atualizações específicas para [tópicos de primeiros socorros](#).
- Sumário sobre as [ações principais](#) incluindo onde foram utilizadas revisões sistemáticas e as não sistemáticas.

Houve revisões e atualizações consideráveis com relação ao conteúdo de 2016. Algumas das principais modificações selecionadas estão incluídas aqui, no entanto não foi possível listar todas as alterações. Nós encorajamos você a navegar nas Diretrizes de 2020 para conteúdos mais ricos e atualizados.

Para facilitar, vá para a próxima página para descobrir [por onde começar](#).

Ações

- Formação de uma equipe multinacional de colaboradores mais representativo globalmente.
- Uso de um modelo para coletar conteúdo consistente nos tópicos das Diretrizes de 2020.
- Desenvolvimento de uma plataforma de Diretrizes que permitirá o compartilhamento de programas, ferramentas e recursos.
- Desenvolvimento de uma seção de *Evidências de ação* para apoiar a implementação.
- Inclusão e adaptações de primeiros socorros para configurações de baixos recursos, incluindo desastres ou conflitos.
- Desenvolvimento de um conteúdo para incluir mensagens-chave e apoiar o reconhecimento das condições de primeiros socorros.
- Uso de uma linguagem mais inclusiva em relação às diferenças de idades, gêneros, cores de pele e habilidades físicas da pessoa doente ou ferido ou sobre os primeiros-socorros fornecido.
- Melhor legibilidade através de uma linguagem mais simples.
- Melhores citações e referências no texto.

Primeiros socorros em todo o mundo

~23 milhões treinados em 2017

Aumento de 37,5% em # de pessoas treinadas



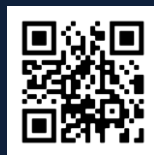
Avaliação das Diretrizes de 2016

148 respostas de todo o mundo

Análises de pontos fortes e fracos.



Por onde começar



1. Visite a nova plataforma.

A plataforma é para todos os programas do Centro Global de Referência de Primeiros Socorros e inclui ferramentas, recursos e conexões com outros colegas em todo o mundo.

2. Conheça as Diretrizes de 2020

- Cada tópico das Diretrizes é encontrado na plataforma e em uma publicação impressa para fácil download.



3. Confira evidências para a ação

- Esta seção é encontrada na Introdução às Diretrizes 2020 com ferramentas práticas e orientações para levar as diretrizes das evidências às suas intervenções de educação de primeiros socorros.

4. Entre em contato com o Centro Global de Referência de Primeiros Socorros em first.aid@ifrc.org



Compartilhe o seu sucesso!

- Peça ajuda.
- Conecte-se com colegas de todo o mundo que estão implementando as diretrizes em suas próprias comunidades.
- Inscreva-se para um webinar regional e expresse interesse.



• Envolve-se!



As diretrizes internacionais de primeiros socorros, reanimação e educação de 2020 avaliam e relatam a ciência e as boas práticas por trás dos primeiros socorros, reanimação e educação. As Diretrizes de 2020 foram produzidas com o objetivo principal de promover a harmonização das práticas de primeiros socorros em todo o Movimento do Crescente Vermelho da Cruz Vermelha, fornecendo uma forte base de evidências. Para desenvolver essas diretrizes baseadas em evidências, trabalhamos em estreita colaboração com o ICRC harmonizando práticas quando apropriado. As Diretrizes de 2020 tornaram-se os denominadores comuns para que o IFRC estabeleça o seu [atestado Internacional de primeiros socorros](#).

As Diretrizes de 2020 não substituem os materiais educativos. Em vez disso, eles servem como base para que os membros de programas de primeiros socorros desenvolvam suas atividades. As Sociedades Nacionais devem utilizar e adaptar as diretrizes de acordo com seus contextos culturais, linguísticos, tecnológicos, ambientais e legais locais, incluindo a ocorrência local de lesões e doenças. A adaptação também deve considerar as capacidades e recursos disponíveis das populações. Além disso, as Diretrizes de 2020 fornecem evidências científicas para que gestores e membros de programas de primeiros socorros tomem decisões estratégicas.

Comunicado sobre as mudanças

A implementação das Diretrizes de 2020 é uma oportunidade de se comunicar com equipes e parceiros internos e externos, e demonstrar o papel principal do Movimento do Crescente Vermelho da Cruz Vermelha na prática de educação de primeiros socorros baseada em evidências. Ao comunicar qualquer alteração, considere cuidadosamente as mensagens que você usa e ajuste-as de acordo com o público. Você também poderá usar a nossa ferramenta de [advocacia](#) para ajudar a cobrar que o seu governo reconheça as Diretrizes como uma fonte autorizada de recomendações de primeiros socorros.

Feedback e pesquisas nos dizem que se as pessoas acreditam que os primeiros socorros mudam o tempo todo, isso pode afetar sua confiança e disposição para agir. Os primeiros socorros, a reanimação e a ciência da educação evoluem ao longo do tempo, e essas diretrizes estão em linha com fatos e evidências. No entanto, essas melhorias tendem a ser pequenos ajustes na prática, e geralmente não tornam a prática anterior equívoca. Os alunos devem ser lembrados de que não agir tem um risco muito maior do que agir em diretrizes um pouco mais antigas. As diretrizes anteriores não contêm sugestões que possam causar danos significativos. Essas diretrizes de primeiros socorros, reanimação e educação são baseadas em evidências e devem ser adaptadas ao público relevante e às necessidades de conteúdo local.

O que ocorre com o nome?

As duas edições anteriores das Diretrizes lançadas em 2011 e 2016 foram intituladas como “As diretrizes internacionais de primeiros socorros e reanimação”. Como as Diretrizes de 2020 estavam em desenvolvimento, ficou claro que um dos seus maiores pontos fortes é a forma como abordamos e fornecemos suporte para os primeiros-socorros e os gestores de programas com passos práticos para fornecer assistência e educação em primeiros socorros.

Para isso, reconhecemos a educação e apresentamos o novo nome para as Diretrizes:

Primeiros socorros internacionais, reanimação e diretrizes

Alterações em cada tópico

Ação-chave

Cada tópico agora inclui uma ação fundamental que descreve a ação mais importante em relação ao tema. Para os temas relacionados à educação, isso destaca a mensagem-chave para os membros que executam o programa. Para os tópicos de primeiros socorros, isso destaca uma ação fundamental que os profissionais devem enfatizar aos alunos.

Confira as principais ações para cada [resumido neste guia](#).

Fundamento científico

Em 2016, coletamos as melhores evidências disponíveis sobre o tema e fornecemos isso como um resumo da base científica para cada tema.

Em 2020, as provas foram atualizadas para todos os tópicos. Também fizemos a distinção entre evidências de revisões sistemáticas e revisões não sistemáticas:

- Uma revisão sistemática é uma revisão das evidências sobre uma questão claramente formulada que utiliza métodos sistemáticos e explícitos para identificar, selecionar e avaliar criticamente pesquisas relevantes e extrair e analisar dados dos estudos incluídos na revisão.
- A revisão não sistemática é outro tipo de informação (incluindo estudos individuais e opinião de especialistas) que é coletada de forma não sistemática e usada para formular pontos de boas práticas.

Referências

A seção de referência das Diretrizes 2020 destaca a grande variedade de revisões sistemáticas, não sistemáticas e educacionais que foram utilizadas para criar as diretrizes internacionais de primeiros socorros, reanimação e educação 2020. Para encontrar as referências para tópicos específicos, os números da página são indicados para a publicação completa com as principais ações ou ações-chave neste guia.

Diretrizes.

Todas as diretrizes são classificadas como recomendação ** (forte) ou * (fraca).

- Para uma forte recomendação, a evidência de benefícios supera fortemente as evidências de danos.
- Para uma recomendação fraca, as evidências relacionadas aos benefícios são fracas ou os estudos realizados foram em pequena escala. Não havia nenhuma ou fraca evidência de dano que foi superada pela prova de benefício ou incerteza considerável existe sobre a magnitude dos benefícios e riscos.

Pontos de boa prática (PBP)

- Quando na ausência de clara evidência onde a prática clínica ou a opinião de especialistas são disponíveis, os pontos de boas práticas foram formulados. Esse com base na experiência das Sociedades Nacionais do Crescente Vermelho da Cruz Vermelha ou com base nas fontes de revisão não sistemáticas, fornecidas por fundamento científica.

Cadeia de comportamentos de sobrevivência

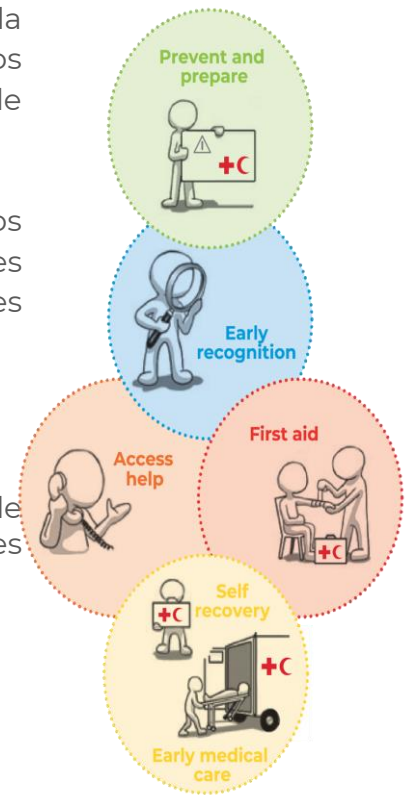
Em 2016, a Cadeia de comportamentos de sobrevivência foi introduzida pela primeira vez como conceito. As diretrizes pediam que os membros considerassem como desenvolver todos os comportamentos de sobrevivência ao projetar atividades educativas.

Em 2020, cada tópico de primeiros socorros foi considerado utilizando os domínios da Cadeia de comportamentos de sobrevivência. Esses domínios refletem as evidências da base científica e das diretrizes. Eles são fornecidos como instruções.

Considerações educacionais

Cada tema tem considerações educacionais baseadas em artigos de pesquisa disponíveis e opinião de especialistas. As considerações fornecem ideias baseadas em torno de temas como:

- Considerações de contexto
- Considerações do aluno
- Dicas de facilitação
- Ferramentas de facilitação
- Conexões do aprendiz



Inclusão e diversidade

As diretrizes de 2016 defendiam a concepção de programas especiais para pessoas que normalmente não completaram sua formação. Como por exemplo, aqueles com limitações linguísticas, socio-econômicas ou educacionais, bem como aqueles que vivem com outras limitações.

Isso foi ainda mais desenvolvido em 2020. Tanto quanto possível, as instruções se concentram no que precisa ser alcançado (ou seja, o resultado) em vez da maneira exata como algo deve ser feito. Isso é feito de maneira intencional, em um esforço de inclusão de pessoas com diversas necessidades físicas e habilidades.

As diretrizes também incentivam os projetistas do programa a adaptar as habilidades de primeiros socorros às habilidades dos alunos, com orientação de que as adaptações precisam "permitir que o provedor de primeiros socorros realize os princípios do método com segurança e eficácia, seja seguro para a pessoa doente ou ferida e que comece o atendimento o quanto antes".

Neste guia, uma atenção especial tem sido dada ao uso de descrições inclusivas de condições relacionadas à pele, como uma infecção, uma mordida ou picada. Estes foram descritos usando uma linguagem que reflete a forma como uma condição pode aparecer em uma variedade de cores da pele.

Foram adicionadas considerações nas quais há alguma evidência prejudicial ou saúde relacionadas a um grupo minoritário em um país. inadequada

Estrutura de cada tópico

Cada tópico das Diretrizes 2020 segue a mesma estrutura. Aqui descrevemos brevemente cada parte do tópico usando uma versão bem resumida sobre Sangramento severo. Confira o Processo nas Diretrizes 2020 para saber mais sobre a estrutura.

Traumatismo

Sangramento severo

Ação-chave
Aplique pressão direta para controlar o sangramento o mais rápido possível.

Introdução
Hemorragia externa grave é uma condição de risco de vida que requer primeiros socorros urgentes. O corpo humano conta com o sangue circulando pelo corpo para fornecer oxigênio a órgãos e tecidos como coração, cérebro e pele. Veja também lesões no tórax e abdômen e amputação para obter informações sobre o tratamento desses tipos de lesões.

Diretrizes

- Os provedores de primeiros socorros devem usar compactação manual direta para sangramento externo com risco de vida.**
- Os provedores de primeiros socorros não devem usar pontos de pressão para hemorragia externa grave e com risco de vida.**
- **Pontos de boas práticas**
serviços médicos de emergência devem ser acessados para todas as hemorragias graves.

Cadeia de comportamentos de sobrevivência

- **Prevenir e preparar**
Aprenda a controlar o sangramento usando os recursos que podem estar disponíveis, como ataduras, roupas ou torniquetes fabricados.
- **Reconhecimento**
- O sangue está fluindo de uma ferida.

Passos de primeiros socorros
1- Peça à pessoa para aplicar pressão direta ao seu próprio sangramento com as mãos.
2-Ajude a pessoa a se deitar.

Ajuda de acesso
Hemorragia ou sangramento severo é uma condição de risco de vida que requer cuidados médicos.

O título do tópico é descritivo e normalmente descreve a doença ou lesão.

A ação-chave é a principal vantagem para este tema.

A introdução descreve o tópico e pode incluir causas ou outras informações.

As diretrizes são declarações baseadas em evidências baseadas em fontes de revisão sistemáticas. Cada diretriz indica a importância das evidências. (Leia mais aqui).

Os pontos de boas práticas refletem um consenso da opinião de especialistas, ou revisões não sistemáticas.

A Cadeia de comportamentos de sobrevivência são os domínios que representam as formas mais eficazes de prevenir, reconhecer ou tratar uma doença ou lesão, com base na base científica e nas diretrizes. Esses comportamentos são novos nas Diretrizes de 2020 e refletem a ampla contribuição de especialistas em todo o Movimento.

Considerações educacionais

Considerações de contexto

- Considere o sistema de saúde local, especialmente a disponibilidade de cuidados de emergência bem desenvolvidos e torniquetes, para decidir se é necessário incluir um guia sobre a fabricação de torniquetes, por exemplo.
- Considere as leis e regulamentos locais, bem como a disponibilidade de curativos hemostáticos antes de incluí-los no modelo de aprendizagem.

Considerações do aluno

- Considere onde os alunos vivem e trabalham e discuta as causas mais prováveis de lesões que causam sangramento no ambiente local para dar contexto e relevância ao tema.
- Este tópico pode ser bastante gráfico (tanto na formação quanto na realidade). O uso de imagens e vídeos pode ser útil e pode preparar os alunos para o que eles podem ver na realidade. No entanto, isso pode ser inadequado para crianças e alguns outros grupos de alunos. Cenários e contar histórias com ou sem atores podem produzir engajamento sem medo e aborrecimento.

Dicas de facilitação

- Discuta com os alunos como reconhecer uma hemorragia grave: quanto sangue está saindo, qual a sua aparência? Discuti-lo em termos de volume (por exemplo, copo cheio, mililitros; como ele parece (formando uma poça ou piscina, encharcando através do curativo); e a reação emocional que eles podem ter (Pellegrino et al., 2020).
- Enfatize que a intervenção oportuna para parar o sangramento é vital e pode ser uma ação que salva vidas. Aplicar pressão a um sangramento é muitas vezes uma ação simples, fácil de fazer e pode ser muito eficaz.

Ferramentas de facilitação

Forneça um glossário de termos de palavras ou frases que podem ser usados de forma intercambiável (Sangramento e hemorragia, por exemplo).

Fundamento científico

Curativos de pressão, ataduras, dispositivos ou pressão manual proximal

Seis estudos compararam o uso de curativos de pressão, ataduras ou dispositivos com pressão manual direta. Três ensaios controlados randomizados no hospital e um estudo de coorte hospitalar demonstraram um tempo significativamente maior para a homeostase com o uso de dispositivos de pressão mecânica (dispositivo pneumático, Femostrop, C-clamp) em comparação com o uso de pressão manual direta.

Primeiros socorros – Trauma | 187

Descreva como a localização, o ambiente, o acesso à recursos e outros fatores locais podem influenciar como cada tópico deve ser ensinado.

Descreva os fatores que os membros que desenvolvem os programas devem considerar sobre os alunos.

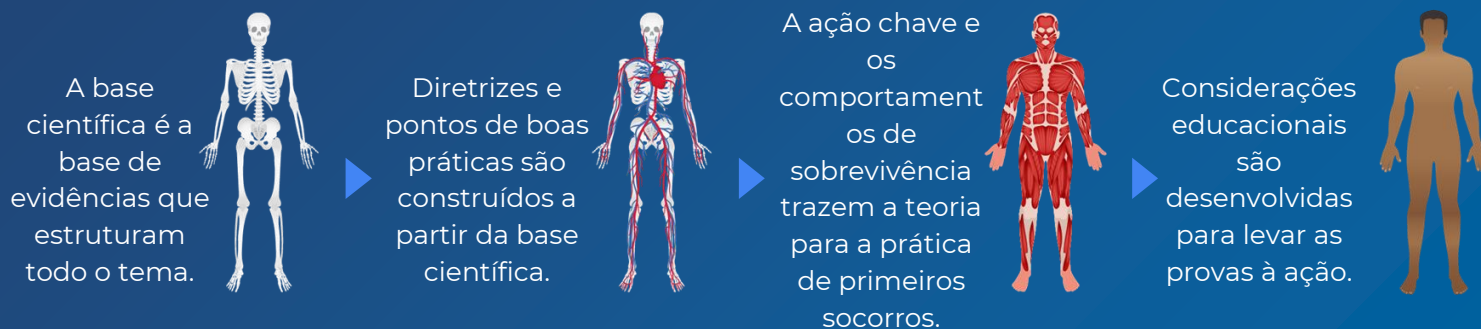
Identifique as abordagens de ensino, adaptações e destaque com ênfase para fortalecer a aprendizagem.

Sugira ferramentas para um treinamento eficaz.

O fundamento científico é um resumo das fontes de revisão sistemáticas e não sistemáticas. O fundamento científico é justamente esse: a base para cada tema de educação em primeiros socorros.

A anatomia de cada tópico

Dentro de cada tópico, cada seção se constrói a partir da fundação científica. Assim, enquanto eles são apresentados de uma forma mais eficaz pelos desenvolvedores do programa, as seções se baseiam umas sobre as outras para criar um tópico abrangente nas Diretrizes de 2020.



Resumo das mudanças

Essa sessão inclui:

- Novos tópicos
- Atualizações para temas de educação
- Atualizações para tópicos de primeiros socorros



Novos tópicos

As Diretrizes de 2020 incluem muitos novos temas em educação em primeiros socorros.

Educação

Contextos

Informações para ajudá-lo a projetar a educação adequada a alguns contextos comuns.

[Conflito](#)

[Desastre](#)

[Água](#)

[Distância](#)

[Pandemia](#)

[Local de trabalho](#)

Modalidades

Informações que demonstrem que uma gama de modalidades podem ser usadas para motivar e alcançar novos alunos, tornar a educação mais eficaz, ajudar na retenção de conhecimentos e habilidades, ou para fornecer informações adequadamente.

[Aprendizado híbrido](#)

[Gamificação](#)

[Dispositivos de feedback](#)

[Aprendizado de mídia](#)

[Aprendizado online para adultos](#)

[Aprendizado online para crianças](#)

[Aprendizado em dupla](#)

[Atualização e \(re\)treinamento](#)

[Aprendizado em vídeo](#)

Primeiros socorros

Novos tópicos sobre primeiros socorros e reanimação afim de promover suporte necessário aos membros que desenvolvem o programa de educação baseado em evidências sobre o tema.

[Dor abdominal](#)

[Luto agudo](#)

[Dor lombar aguda](#)

[Bolha](#)

[Parto de emergência](#)

[Otalgia](#)

[Queimadura ou trauma ocular](#)

[Dor de cabeça](#)

[Soluços](#)

[Hipertermia](#)

[Higiene das mãos](#)

[Náusea](#)

[Dor de garganta](#)

[Sem resposta e respirando normalmente](#)

[Respiração não responsiva e anormal com suspeita de overdose de opioides](#)

Temas da educação

Atualizações específicas

2016

2020

Motivação para aprender primeiros socorros

Em 2016, incluímos neste tema a diretriz de que a iniciativa de aprendizado motivada pela autodeterminação pode trazer resultados para o aluno...

Há uma diretriz semelhante à de 2016 - a aprendizagem auto-didata concluída em um contexto familiar (por exemplo, em casa), pode melhorar a motivação dos indivíduos para alcançar, com sucesso, os resultados de aprendizagem.*

As novas recomendações também sugerem o empoderamento dos tomadores de decisão, para que os programas de primeiros socorros sejam integrados como parte do programa de aprendizado para grupos específicos tais como escolas, novos condutores e funcionários**.

Educação de primeiros socorros para crianças

Em 2016, a diretriz afirmava que as Sociedades Nacionais deveriam se esforçar para criar programas educacionais para crianças, de acordo com suas habilidades cognitivas, sociais e comportamentais, conforme descrito pelo caminho educacional proporcionado pelo CEBaP.

Em 2020, encontramos evidências de que, quando combinado com um método secundário (por exemplo, canções educacionais), o treinamento prático pode ajudar as crianças a reter conhecimentos e habilidades, bem como aumentar sua confiança e disposição para agir.*

Há algumas evidências de que a formação de professores para facilitar a educação em primeiros socorros pode ser mais produtiva, eficiente e relevante do que trazer facilitadores médicos.*

Medição de resultados

As Diretrizes de 2016 exortaram as Sociedades Nacionais a encontrar maneiras de testar a eficácia de sua educação em primeiros socorros, seja medindo a mudança na auto-eficácia de todos os pré-alunos para o pós-aprendizagem, seja realizando estudos empíricos em áreas onde treinam para medir os resultados de saúde das comunidades.

As Diretrizes de 2020 reiteram a importância da medição dos resultados e incluem uma nova ferramenta para que os provedores de educação mensuram a eficácia: [o Kit de ferramentas de medição de resultados](#).

Tópicos de primeiros socorros

Atualizações específicas

	2016	2020
<u>Abordagem geral</u>		
	Em 2016, a abordagem geral cobriu a avaliação do local e das baixas, o posicionamento das vítimas, pedindo ajuda e administração de medicamentos.	Esta seção e tópico passou por uma reestruturação e atualizações significativas. Novos pontos de boas práticas foram desenvolvidos em muitos aspectos, incluindo: a ambiguidade das emergências <ul style="list-style-type: none"> • Acesso ao local • comunicação com a pessoa doente ou ferido • equipamento de improvisação quando necessário • a questão dos espectadores filmando na cena de uma emergência • múltiplos incidentes de baixas.
<u>Primeiros socorros psicológicos</u>		
	Este tópico incluiu medidas para melhorar o bem-estar psicossocial após um evento traumático, incluindo garantir a segurança, avaliar necessidades, fornecer estabilidade e informações	Embora muitos dos princípios permaneçam os mesmos em 2020, o tema agora usa "Olhar, Ouvir e Vincular" como base para fornecer primeiros socorros psicológicos.
<u>Administração de medicamentos</u>		
	Em 2016, estabelecemos alguns parâmetros para o tema, como a administração de medicamentos pelos provedores de primeiros socorros.	Os parâmetros de quando um provedor de primeiros socorros pode administrar medicamentos permanecem os mesmos de 2016. Há vários novos pontos de boas práticas. Por exemplo, aconselhar que os provedores de primeiros socorros estejam familiarizados com condições que podem exigir medicamentos, e as rotas comuns de administração de medicamentos (por exemplo, inalador, auto-injetor, etc). Este tema permanece sujeito às leis e regulamentos do país relevante.

Administração de oxigênio

As diretrizes de 2016 recomendaram que a administração de oxigênio suplementar por provedores de primeiros socorros especialmente treinados em certos casos pode ser razoável.

Em 2020, os casos em que o oxigênio pode ser dado foram revisados. Até que o atendimento médico de emergência esteja disponível, a administração de oxigênio suplementar é razoável para uma pessoa:

- > após a exposição ao monóxido de carbono.
- > que sofre de doença de descompressão (por exemplo, um mergulhador).
- > enfrentando dificuldades respiratórias.
- > experimentando hipóxia (SpO₂ a 94% ou menos). (PBP)

Um provedor de primeiros socorros não deve dar oxigênio suplementar a um adulto com suspeita de derrame.*

Um provedor de primeiros socorros não deve rotineiramente dar oxigênio suplementar a um adulto com suspeita de ataque cardíaco, a menos que reconheçam que a pessoa é hipóxica. (PBP)

Respiração não responsiva e anormal adulto e adolescente

Parada cardíaca anterior

Bebê e criança respiratórias não respondes e anormais

Reanimação anterior em crianças

Respiração não respondiva e anormal quando um desfibrilador está disponível

Desfibrilação anteriormente precoce.

Em 2016, a seção de Ressuscitação incluiu os tópicos Parada cardíaca em adultos, Desfibrilação precoce, Ressuscitação em crianças, Retenção de ressuscitação em casos de trauma e Métodos de fornecimento de ventilação.

Esses tópicos foram divididos e reformulados significativamente. Os nomes dos temas mudaram para se alinhar com o foco na apresentação da condição. As principais recomendações nos temas permanecem as mesmas de 2016. Há novas recomendações e outras informações sobre ressuscitação para bebês e crianças, e também para desfibrilação.

Reação alérgica e anafilaxia

Reação alérgica anterior e segunda dose de anafilaxia, inclui novo conteúdo

	<p>As diretrizes de 2016 se concentraram no reconhecimento de sinais e sintomas de anafilaxia e recomendaram o uso de um auto-injetor de epinefrina intramuscularmente com uma segunda dose administrada em determinadas circunstâncias.</p>	<p>Uma nova diretriz destaca que os provedores de primeiros socorros devem estar cientes de que as reações anafiláticas podem ser bifásicas (os sintomas se repetem após a melhora completa) entre 1 e 78 horas após o início inicial.</p> <p>Várias novas diretrizes e bons pontos de prática também foram desenvolvidos para reações alérgicas leves, inclusive para o uso de hidratantes para eczema atópico ou dermatite.*</p> <p>Enxaguar os olhos ou cavidade nasal com soro fisiológico pode aliviar os sintomas de rinite alérgica e coriza.</p> <p>E, finalmente, se as regulamentações locais permitirem, um provedor de primeiros socorros treinado pode dar medicamentos antialérgicos comuns (anti-histamínico ou comprimido de corticosteroide) se a pessoa não tiver isso com eles.*</p>
--	--	---

Sentindo-se fraco

Desmaio anterior.

	<p>Mudança em 2020</p>	<p>A ênfase em 2020 é no reconhecimento e prevenção do desmaio. Recomenda-se o uso de manobras físicas de contra pressão para reduzir os sintomas de desmaio.</p> <p>Manobras de contrapressão física do corpo inferior (como cruzamento de pernas e tensão, ou agachamento), em vez de manobras de contrapressão física e corporal superior, devem ser usadas para diminuir o risco de desmaio.*</p>
--	------------------------	---

Sangramento severo

	<p>Em 2016, o foco foi a pressão direta. O uso de torniquetes só foi recomendado em "circunstâncias especiais" quando o sangramento não podia ser controlado.</p>	<p>Em 2020, há ênfase contínua de que a pressão direta é a resposta inicial primária ao sangramento grave. **</p> <p>Os provedores de primeiros socorros podem usar torniquetes se a pressão direta não for eficaz; torniquetes fabricados são preferidos. *</p> <p>O uso de curativos heqéticos (com pressão direta) continua sendo uma opção para os provedores de primeiros socorros onde a pressão direta não é eficaz.*</p> <p>Há esclarecimentos de que o curativo só deve ser realizado uma vez que o sangramento tenha sido controlado por pressão direta.(PBP).</p>
--	---	--

Lesões torácicas e abdominais

As Diretrizes de 2016 recomendaram deixar uma ferida no peito livre sem curativo, e aplicar um curativo a uma ferida abdominal.

As recomendações de tratamento dessas lesões permanecem semelhantes a 2016.

Adicionamos vários pontos de boas práticas relacionados à segurança, o risco de trauma por força bruta ao usar um colete balístico e o posicionamento preferencial de alguém com lesões no peito ou abdômen.

Avulsão dentária

O dente avulso pode ser colocado na solução de Hank. Se não estiver disponível, o dente pode ser colocado (por ordem de preferência) em própolis, clara de ovo, água de coco, ricetral, leite integral, soro fisiológico ou em uma solução salina tamponada com fosfato (*)

Em 2020, houve alguns ajustes no tocante às opções e soluções para preservação do dente, incluindo soluções de sal de reidratação oral, soluções contendo cloreto de sódio, glicose, cloreto de potássio, citrato, arroz extrudado ou envolto em filme plástico.*

Uma boa prática consiste em : armazenar o dente na própria saliva da vítima caso o socorrista não tenha acesso à leite de boca. A menos que não haja alternativas, não deixe a pessoa manter o dente na boca, pois há uma chance de que a pessoa o engula.

O tópico também inclui alguns novos pontos de boas práticas para parar o sangramento e prevenir novas lesões.

Lesão na cabeça

Se uma vítima com suspeita de concussão tiver tido uma avaliação inicial da ferramenta de avaliação de concussão esportiva (SCAT3)¹, os profissionais de saúde podem usar essa avaliação para reconhecimento de concussão durante cuidados adicionais.
¹(Protocolo de reconhecimento de concussão esportiva)

Há agora maior ênfase no reconhecimento de uma concussão ou outra lesão grave na cabeça e indicadores para o que poderia ser considerado uma lesão leve. São todos pontos de boas práticas.

Após um traumatismo craniano, os seguintes sinais podem indicar uma concussão. A pessoa:

> fica sem resposta, mesmo por apenas alguns segundos

> começa a se comportar de forma diferente (agressividade, fala arrastada ou uma perda de equilíbrio, por exemplo)

> vomitam mais de uma vez.

Se a pessoa tem uma leve dor de cabeça, um galo na cabeça, ou sente náuseas após um golpe no cabeça, eles podem descansar e continuar a ser observado para qualquer mudança em seus sintomas ou comportamento exigindo cuidados médicos.

Se a pessoa não mostra nenhum desses sinais após um golpe na cabeça, eles podem continuar com o seu dia, mas deve ser observado no caso de qualquer um dos sinais acima se desenvolver ao longo das próximas 24 horas.

Queimaduras

Lesões devido à exposição química, agora estão combinadas em um tópico com Queimaduras; e inclui novos conteúdos.

Em 2016 foi recomendado que as queimaduras fossem resfriadas com água por pelo menos 10 minutos, e depois um curativo estéril fosse aplicado. em casos de queimaduras menores poderiam ser aplicados mel ou aloe vera. Em lesões devido à exposição química era recomendada uma irrigação abundante.

A atualização de 2020 recomenda que as queimaduras sejam resfriadas com água corrente por um mínimo de 10 minutos, idealmente 20 minutos.** Também recomenda que seja feito um curativo, afim de manter a umidade, e que contornos antiaderentes (por exemplo, hidrogel) sejam aplicados à ferida.** Após o resfriamento, vaselina ou mel podem ser substâncias benéficas para aplicar a uma queimadura térmica.* As Diretrizes de 2020 também fornecem diretrizes para queimaduras solares pela primeira vez. Recomenda-se que sulfadiazina de prata não deve ser usada em queimaduras.* Queimaduras químicas foram adicionadas a este tópico e há uma recomendação para que sejam enxaguadas com água corrente e (se disponíveis) difoterina até que a dor seja aliviada.*

Picadas e picadas de insetos

Em 2016, a ênfase na remoção do carrapato foi a primeira no uso de fórceps ou pinças. Os dispositivos de remoção de carrapato fabricados eram uma opção se disponíveis.

As Diretrizes de 2020 recomendam que um dispositivo de remoção de carrapato fabricado seja usado para remover um carrapato se disponível(*), e pinças se o dispositivo fabricado não estiver disponível.(PBP) Um bom ponto de prática foi adicionado em relação à remoção de um ferrão (por exemplo, picada de abelha) de uma pessoa: raspe suavemente a área de picada com um objeto reto, como um cartão de banco ou faca de manteiga. O uso de pinças ou qualquer outro objeto que possa pressionar a bolsa de veneno deve ser evitado, pois isso pode agravar os sintomas.

Lesões de animais aquáticos

Anteriormente, queimadura de águas-vivas

Aplicação tópica de água do mar, bicarbonato de sódio, vinagre ou calor pode ser aplicada para desativação nematócito.

Este tópico agora inclui maior orientação sobre a remoção de células picadas. Algumas evidências indicam que a aplicação de calor à queimadura de água-viva pode aliviar a dor, e por isso foi estendido para incluir bolsas de água quente (assim como água quente). Nenhuma evidência foi encontrada para pasta de bicarbonato de sódio e isso foi removido.

<u>Picadas de cobra</u>		
	<p>Membros especialmente treinados podem usar compressão para situações especiais, como locais remotos e ambientes selvagens. (*)</p>	<p>Se eles são devidamente treinados para fazê-lo, os membros de primeiros socorros podem usar a técnica da imobilização da pressão. Aplique firmemente a bandagem rígida ou a bandagem elástica, especialmente em situações como locais remotos e ambientes selvagens.*</p>
<u>Envenenamento</u>		
	<p>Orientações sobre envenenamento em geral, ingestão de uma substância e envenenamento gasoso.</p>	<p>Os pontos em 2020 permanecem consistentes com 2016, porém há duas novas adições notáveis aos pontos de boas práticas:</p> <p>A natureza e o tempo de exposição e o nome do produto ou substância tóxica devem ser descrito para o centro de controle de veneno, ou equivalente local, ou serviços médicos de emergência.</p> <p>Todas as garrafas, embalagens ou recipientes com etiquetas ou qualquer outra informação sobre o veneno devem ser dadas à equipe de emergência.</p> <p>As baterias do tamanho de botões contêm produtos químicos venenosos que podem vazarem para o corpo. Se forem engolidos, o caso deve ser tratado como envenenamento.</p>
<u>Engasgo</u>		
	<p>Em 2016, um bom ponto de prática destacou que, embora tenham sido relatadas lesões com o impulso abdominal, não há evidências suficientes para determinar se impulsos torácicos, golpes nas costas ou impulsos abdominais devem ser usados primeiro em adultos conscientes e crianças com mais de um ano de idade.</p>	<p>As últimas diretrizes agora recomendam que golpes nas costas sejam dados antes de impulsos abdominais.</p> <p>Golpes nas costas podem ser usados inicialmente em pessoas com obstrução das vias aéreas do corpo estranho e uma tosse ineficaz.*</p> <p>Impulsos abdominais podem ser usados em adultos e crianças com obstrução das vias aéreas do corpo estranho. Tosses com movimento e golpe nas costas nas costas são ineficazes.*</p>
<u>Dificuldades respiratórias</u> <i>Inclui novos conteúdos</i>		
	<p>Em 2016, este tema abordou o ataque de asma e outras dificuldades respiratórias genéricas.</p>	<p>As recomendações para dificuldades respiratórias permanecem semelhantes às de 2016.</p> <p>O ataque de asma tornou-se um tema próprio. Foram adicionadas informações sobre hiperventilação:</p> <p>Uma pessoa que está hiperventilando pode se tranquilizar.. Respirar em um saco de papel também pode ajudar a aliviar os sintomas.*</p>

Ataque de asma		
	<p>As diretrizes estabelecem que a pessoa deve ser movida para uma posição de conforto, geralmente ereto inclinando-se para a frente e assistido enquanto usa seu bronco-dilatador.</p>	<p>Os pontos em 2020 permanecem consistentes com relação à 2016, com dois pontos adicionais: Encaixar um dispositivo espaçador em um inalador para administração de medicamentos pode ajudar a melhorar a respiração da pessoa.* Uma pessoa que sofre um ataque de asma deve ser tranquilizada. (PBP)</p>
Gripe		
	<p>Em 2016, o uso de nebulizador foi removido das diretrizes devido à falta de qualquer evidência de benefícios e preocupações de que o uso de vapor quente possa levar a queimaduras acidentais.</p>	<p>Agora algumas evidências de que um ambiente umidificado resulta em uma diminuição estatisticamente significativa na frequência cardíaca e na frequência respiratória, por isso o nebulizador e ar umidificado foi reintroduzido. Respirar ar quente e umidificado pode ajudar a se acalmar e distrair a criança. (PBP) Certifique-se de que a água não está muito quente para evitar queimaduras.</p>
Ideação suicida		
	<p>Se considerado que uma pessoa tem ideias suicidas, os provedores de primeiros socorros treinados devem perguntar diretamente a ela sobre os pensamentos suicidas. O inquérito sobre pensamentos suicidas NÃO precipitará uma tentativa de suicídio. Em vez disso, a pessoa se sentirá sendo cuidada se o inquérito for realizado adequadamente. (PBP)</p> <p>Se detectado que o indivíduo tem ideias suicidas, um provedor de saúde mental treinado deve avaliar-o imediatamente ou uma ambulância deve ser acionada. (PBP)</p>	<p>Há duas novas diretrizes em 2020. Ter um confidente ou alguém com quem conversar pode diminuir o risco de suicídio.*</p> <p>Manter-se conectado e fazer amizade com a pessoa em risco pode diminuir o sofrimento psíquico em pessoas com ideação suicida*</p> <p>Há também novos pontos de boas práticas recomendando que os primeiros socorros psicológicos podem ser usados, delineando os tipos de ações que podem ajudar as pessoas com ideação suicida.</p>

Principais ações

Tópico	Principais ações	Referência da Fundação Científica
Contextos educacionais		
Contexto de conflito página 38	Promover a segurança do membro de primeiros socorros antes de prestar os primeiros socorros na educação de primeiros socorros.	Página 409
Contexto de desastre página 42	Garantir que os programas de primeiros socorros sejam construídos e baseados na preparação que inclua a preparação de indivíduos, famílias, comunidades e serviços de emergência para responder a situações de desastre.	Página 409
Contexto da água página 46	Desenvolva um programa culturalmente inclusivo com as principais mensagens de segurança hídrica que abordam fatores de risco locais.	Página 412
Contexto remoto página 50	Diferencie a educação de primeiros socorros entregue às comunidades que vivem em locais remotos e aos indivíduos que estão visitando.	Página 413
Contexto pandemia página 53	Proteger os alunos e facilitadores através de práticas de proteção (por exemplo, usar equipamentos de proteção individual, espaçamento, lavagem das mãos) enquanto fornece educação de primeiros socorros durante uma pandemia.	Página 414
Contexto do local de trabalho página 56	Posicione a educação de primeiros socorros para o local de trabalho como central para as necessidades e requisitos de saúde e segurança.	Página 414
Modalidades de educação		
Motivação para aprender primeiros socorros página 60	Considere a motivação específica do indivíduo para aprender e usá-lo para informar o planejamento e o conteúdo incluídos na educação de primeiros socorros.	Página 415
Educação de primeiros socorros para crianças página 63	Incentive as crianças a desenvolver seus conhecimentos e habilidades de primeiros socorros e se tornarem aprendizes ao longo da vida.	Página 416
Aprendizado online para adultos página 67	Use o aprendizado online para desenvolver o conhecimento de primeiros socorros dos alunos.	Página 418
Aprendizado online para crianças página 70	Use o aprendizado online para aumentar o conhecimento de primeiros socorros das crianças.	Página 418
Aprendizado híbrido página 73	Use o aprendizado híbrido para aumentar a flexibilidade do aprendizado de primeiros socorros.	Página 419
Aprendizado de mídia página 73	Use a mídia para aumentar a conscientização, mudar atitudes e crenças e motivar as pessoas a aprender ou recordar conhecimentos e habilidades básicas de primeiros socorros.	Página 419
Gamificação página 73	Aplique técnicas de gamificação à educação de primeiros socorros para alcançar uma gama mais ampla de alunos, repetir o aprendizado ao longo do tempo ou reforçar o aprendizado de outras fontes (por exemplo, sessões orientadas por facilitadores).	Página 420
Aprendizado por pares página 73	Use o aprendizado dos pares para agregar valor extra à educação à medida que os alunos se apoiam e fornecem diferentes perspectivas.	Página 421
Aprendizado em vídeo página 73	Forneça aos alunos vídeos de demonstração de habilidades e aplicativos de habilidades para aprender a apoiar atividades lideradas por facilitadores.	Página 422
Dispositivos de feedback página 73	Use dispositivos de feedback automatizados para ensinar habilidades de primeiros socorros, como CPR.	Página 423
Atualizar e retreinar página 73	Promover oportunidades para os alunos manterem seus conhecimentos e habilidades depois de completar uma sessão inicial de educação de primeiros socorros.	Página 423

Tópico	Principais ações	SR	NSR	Referência da Fundação Científica
Abordagem geral				
Abordagem geral página 100	Forneça ajuda para manter sua segurança, bem como a segurança da pessoa doente ou ferida e quaisquer espectadores.	.	.	Página 424
Higiene das mãos página 109	Use água e sabão para lavar as mãos	.	.	Página 426
Primeiros socorros psicológicos página 113			.	
Técnica de diminuição da tensão	Crie um ambiente seguro e relacionamento para e entre a pessoa doente ou ferida e quaisquer espectadores.		.	Página 428
Administração de medicamentos página 122	Se a pessoa doente ou ferida tiver prescrito medicamentos que ajudarão sua condição, o provedor de primeiros socorros pode ajudá-lo a tomá-lo, se as regulamentações locais permitirem.			Página 428
Entrega de oxigênio página 124	Até que o atendimento médico de emergência esteja disponível, dê oxigênio suplementar em circunstâncias definidas abaixo, se especificamente treinado para fazê-lo.	.	.	Página 428
Apatia				
Sem resposta e respirando normalmente <i>page 128</i>	Mantenha uma via aérea aberta para que a pessoa possa continuar respirando normalmente.	.	.	Página 429
Respiração não respondiva e anormal (adolescente e adulto) página 134	Imediatamente iniciar compressões torácicas e acessar serviços médicos de emergência	.	.	Página 430
Respiração não respondiva e anormal (bebê e criança) página 147	Imediatamente inicie respirações de resgate e compressões torácicas e acesse serviços médicos de emergência.	.	.	Página 433
Respiração não respondiva e anormal quando o desfibrilador disponível <i>page 154</i>	Use um desfibrilador ao fazer RCP para melhorar a chance de sobrevivência da pessoa.	.	.	Página 434
Respiração não respondiva e anormal com suspeita de overdose de opioides <i>page 163</i>	Use naloxona para suspeita de overdose de opióides ao fazer RCP para melhorar a chance de sobrevivência da pessoa.	.	.	Página 436

tópico	Principais ações	SR	NSR	Referência da Fundação Científica
Traumatismo				
Sangramento severo página 186	Aplique pressão direta para controlar o sangramento o mais rápido possível.	.		Página 439
Lesões torácicas e abdominais página 194	Ajude a pessoa a se deitar em uma posição confortável e monitorá-lo de perto.			Página 440
Amputação página 198	Pare o sangramento e preserve a parte do corpo amputado o máximo possível.	.		Página 441
Cortes e escoriações	Limpe a ferida e cubra-a para aumentar a cicatrização e reduzir o risco de infecção.		.	Página 441
Avulsão dentária página 205	Armazene o dente temporariamente (por exemplo, na solução de sal balanceada de Hank, filme agarrado ou leite de vaca) e aconselhar a pessoa a procurar ajuda de um dentista o mais rápido possível.			Página 442
Bolhas página 208	Mantenha a bolha limpa e coberta para evitar infecções.	.	.	Página 442
Queimaduras página 212	Esfrie a queimadura com água corrente por pelo menos 10 minutos, idealmente 20 minutos.	.	.	Página 443
Queimadura ou trauma ocular	Proteger os olhos e deixá-los descansar.			Página 445
Entorses, luxação e fraturas. página 222	Mantenha a lesão ainda para reduzir a dor.	.		Página 445
Lesão espinhal página 227	Ajude a pessoa a ficar o mais quieta possível para evitar danos adicionais à coluna.	.		Página 446
Lesão na cabeça página 232	Remova a pessoa de sua atividade e observe-a para sinais de concussão ou outra lesão cerebral.	.	.	Página 447
Dor lombar aguda página 237	Ajude a pessoa a tomar a dose recomendada de analgésico ou aplique terapia de invólucro térmico para aliviar a dor nas costas.	.	.	Página 447
Mordida de mamíferos página 241	Limpe a ferida da mordida enxaguando-a com água limpa o mais rápido possível para minimizar o risco de infecção.	.	.	Página 448
Picadas de insetos ou picadas página 243	Remova o ferrão ou inseto da pessoa para evitar a propagação de veneno ou doença.			Página 448
Lesões de animais aquáticos página 249	Remove qualquer célula picada da pele e aqueça à lesão para reduzir a dor.	.	.	Página 449
Picadas de cobra página 253	Ajude a pessoa a ficar o mais quieta possível para retardar a propagação do veneno.	.		Página 450
envenenamento página 258	Tente identificar rapidamente o veneno, a quantidade e quando (ou quanto tempo) a pessoa foi exposta a ele.	.	.	Página 450

Tópico	Principais ações	SR	NSR	Referências da Fundação Científica
Condições médicas				
Dor no peito página 264	Reconheça os sintomas que podem indicar um ataque cardíaco e acesse imediatamente os serviços médicos de emergência.	.	.	Página 452
Derrame página 271	Reconheça os primeiros sinais de derrame e acesse os serviços médicos de emergência para obter ajuda imediatamente.	.	.	Página 453
Reações alérgicas e anafilaxia página 279	Pare de entrar em contato com o alérgeno e ajude a pessoa a usar sua medicação.	.	.	Página 454
Engasgo Página 288	Identifique os sinais de engasgo e forneça cuidados em conformidade enquanto apoia a circulação sanguínea.			Página 456
Emergências diabéticas página 291	Dê à pessoa algo doce para comer ou beber para elevar seu nível de açúcar no sangue (no caso de baixo açúcar no sangue).	.	.	Página 456
convulsão página 295	Proteja a pessoa de algo perigoso.	.	.	Página 457
Sentindo-se fraco página 299	Ajude a pessoa a entrar em uma posição segura e confortável e peça-lhe para fazer manobras de contrapressão física para aumentar o fluxo sanguíneo para o cérebro.	.		Página 458
Febre página 303	Ajude a pessoa a tomar paracetamol ou acetaminofeno para controlar a sua febre.	.	.	Página 458
Dor abdominal página 307	Tranquilize a pessoa e a torne confortável.	.	.	Página 459
Parto de emergência página 312	Apoie a pessoa a dar à luz, proporcionando conforto tanto à mulher quanto ao bebê.	.	.	Página 459
Dor de garganta página 320	Aconselhar a pessoa a tomar a dose recomendada de paracetamol para aliviar sua dor.	.	.	Página 460
otalgia página 323	Aconselhar a pessoa a tomar a dose recomendada de um analgésico (por exemplo, paracetamol).	.	.	Página 461
dor de cabeça página 325	Aconselhar a pessoa para tomar uma dose recomendada de um analgésico over-the-counter (por exemplo, paracetamol).	.	.	Página 462
Soluços página 329	Conforte e tranquilize a pessoa.	.	.	Página 462

Revisões sistemáticas de SR
NSR Revisões não sistemáticas

tópico	Principais ações	SR	NSR	Referência da Fundação Científica
Ambiente				
Hipertermia página 331	Esfrie rapidamente a pessoa para reduzir a temperatura corporal.	.	.	Página 463
Desidratação página 336	Dê à pessoa muitos fluidos para beber.	.	.	Página 463
Hipotermia página 342	Aqueça gradualmente a pessoa usando o equipamento mais adequado disponível.	.	.	Página 464
Congelamento página 348	Mergulhe suavemente a área afetada em água morna até que esteja rewarmed (geralmente 30 minutos).	.	.	Página 464
Doença da altitude página 351	Leve a pessoa a uma altitude mais baixa o mais rápido e segura possível.	.	.	Página 464
Cinetose página 355	Pare de viajar, se possível, para permitir que a pessoa se recupere e tome medidas corretivas.	.	.	Página 465
Doença de descompressão <i>page 359</i>	Acesse imediatamente os serviços médicos de emergência e administre oxigênio (se especificamente treinado).	.	.	Página 465
Lesões por radiação página 362	Remova você e outros da área onde há radiação para prevenir e reduzir lesões de material radioativo.	.	.	Página 466
Sofrimento mental				
Evento traumático página 365	Fornecer suporte (através da escuta, ser empático, manter contato e conectar-se a outros recursos) àqueles que vivenciaram um evento traumático.	.	.	Página 466
Ideação suicida página 370	Envolve a pessoa na conversa, garanta a segurança e forneça suporte empático.	.	.	Página 467
Luto agudo página 376	Apoie a pessoa a experimentar sua dor de acordo com seu contexto.	.	.	Página 469
Problemas respiratórios				
Engasgo página 169	Desalojar a obstrução na garganta da pessoa para que ela possa respirar.	.	.	Página 437
Dificuldades respiratórias página 174	Ajude a pessoa a ficar em uma posição confortável (geralmente sentada).	.	.	Página 438
Ataque de asma página 179	Ajude a pessoa a sentar-se em uma posição confortável e peça-lhe para usar seu inalador.	.	.	Página 438
Gripe página 183	Ajude a criança a descansar em uma posição confortável que lhe permite respirar facilmente.	.	.	Página 439

Revisões sistemáticas de SR
NSR Revisões não sistemáticas

Nós precisamos de você!
Ainda pode haver lacunas significativas na base de evidências que temos.
Encorajamos todas as partes do Movimento da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho a contribuir para a construção da base de evidências que sustenta a educação em primeiros socorros, realizando projetos de pesquisa, publicando avaliações e compartilhando boas práticas.
As Sociedades Nacionais podem começar a usar o kit de ferramentas de medição de resultados e explorar nossa plataforma para obter mais informações.



Centro global de referência de primeiros socorros

Federação Internacional das Sociedades da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho

Cruz Vermelha Francesa

21 rue de la Vanne | 92120 | | Montrouge France

Tel. +33 (0)1 44 43 14 46 | first.aid@ifrc.org por e-mail

[Facebook](#)

[Youtube](#)

[Linkedin](#)

[Website](#)

Ícones feitos por Gregor Cresnar, Becris, Freepik e bqlqn flaticon.com